Unabhängige Beschwerdeinstanz
für Radio und Fernsehen UBI
Christoffelgasse 5
3003 Bern

[redacted]
#ProtectTheKids (Schweiz)
[redacted]
E-Mail: [redacted]

Datum: 17. Januar 2025

Betrifft: Beschwerde gegen die SRF-Beiträge mit Christoph Berger (Tagesschau und Online, 03.11.2024); Bericht Nr. 10531 der Ombudsstelle SRG.D vom 10.12.2024 zu den Beanstandungen der SRF-Publikationen vom 03.11.2024 mit dem ehemaligen Präsidenten der Eidgenössischen Kommission für Impffragen (EKIF), Dr. Christoph Berger.

Sehr geehrte Frau Präsidentin,
sehr geehrte Damen und Herren

Ich beziehe mich auf meine Beanstandungen folgender SRF-Publikationen mit dem ehemaligen Präsidenten der Eidgenössischen Kommission für Impffragen (EKIF), Dr. Christoph Berger:

P1: Tagesschau-Beitrag «Corona: Schweizer Impf-Chef räumt Fehler ein» vom 03.11.2024
P2: SRF-News Online-Beitrag «Impfchef Berger wäre heute zurückhaltender mit Empfehlungen» vom 03.11.2024

In separaten Eingaben vom 22. und 23. November 2024 habe ich die obigen Publikationen beanstandet (Beanstandungen B1 und B2 anbei).

Beiliegend finden Sie auch den dazugehörigen Bericht Nr. 10531 der Ombudsstelle SRG.D vom 10.12.2024, die meine Eingaben der Redaktion von SRF News zur Beantwortung überlassen hat. Wenig überraschend hat die Antwort von SRF News zur Einschätzung geführt, die Publikationen hätten Art. 4 und Art. 5 RTVG nicht verletzt.

Aufgrund des Stillstands der Fristen über die Feiertage (Stillstand von 14 Tagen) gelange ich mit der vorliegenden Beschwerde fristgerecht vor dem 23.01.2025 an die UBI.

Zusammenfassung der Beanstandungen

Wie Sie den Beanstandungen B1 und B2 entnehmen können, habe ich die genannten Publikationen aus folgenden Gründen beanstandet: [1]

1) Mehrere Aussagen Bergers zu den Risiken von COVID-Infektionen und zur Effektivität von COVID-Impfungen, damals wie heute, sind irreführend oder unzutreffend.
   SRF hat diese Aussagen ohne die notwendige journalistische Distanz wiedergegeben und auch nicht einem Faktencheck unterzogen, obwohl die begleitende Veröffentlichung eines Online-Beitrags (P2) dazu sehr wohl Gelegenheit geboten hätte.
   a) #2 in P1 ist in mehreren Aspekten irreführend: Risiken sind in allen Altersgruppen erhöht (Xie et al., 2022); hohes Hospitalisierungsrisiko bei ungeimpften Babys unter einem Jahr (Wilde et al., 2024); Kleinkinder haben keinen Impfschutz.
   b) #6 und #8 in P1 (unzutreffende Aussagen): Ungerechtfertigte retrospektive Kritik an Infektionsschutz und Impfung. Die Probleme lagen im Herbst/Winter 2021/22 nicht

[1] Im Folgenden bezieht sich '#n in P1' oder '#n in P2' auf die Nummerierung der Aussagen in B1 bzw. B2.

beim Impfstoff, der auch gegen Ansteckung mit Delta eine sehr gute Effektivität hatte (Tartof et al., 16.10.2021, Fig. 3), sondern bei der mangelhaften Umsetzung des Infektionsschutzes, auch unter dem Druck von Massnahmengegnern: Lückenhafte Schutzmassnahmen (insbesondere für Kinder und Jugendliche), ungenügende Aufklärung über Durchbruchsinfektionen aufgrund von Waning, verspätete Booster für Ältere und fehlendes Impfangebot für unter 12-Jährige.

c) #5 in P2 (irreführend): Ungerechtfertigte retrospektive Kritik an Infektionsschutz und Impfung im zweiten Corona-Winter. Die Bestrebungen des BAG und der EKIF waren gerechtfertigt, eine möglichst hohe Impfquote zu erreichen und das Risiko einer erneuten Überlastung der Spitäler im Herbst zu reduzieren. Das am 19.05.2021 vorgestellte Konzept des COVID-Zertifikats (Nachweis für geimpfte, genesene oder getestete Personen) zur Reduktion des Übertragungsrisikos war zumindest bis September 2021 sinnvoll, wenn auch nicht perfekt:

   Die auf dem Wildtyp basierenden Impfstoffe schützten bei der Delta-Variante in allen Altersgruppen mit einer hohen Effektivität um 90% gegen Hospitalisierung, d.h. gegen schwere Erkrankung (Tartof et al., 16.10.2021). Darüber hinaus lieferten sie anfänglich / nach einem Booster auch gegen symptomatische Erkrankung eine hohe Effektivität, zum Beispiel von 88 % im Falle von BNT162b2 / Comirnaty (Lopez Bernal et al., 21.07.2021; Tartof et al., 16.10.2021).

   Zusammenfassend schützte die COVID-Impfung in allen Altersgruppen sehr gut vor schwerer Erkrankung mit der Delta-Variante und lieferte einen guten, wenn auch infolge Waning mit der Zeit abnehmenden Schutz vor symptomatischer Erkrankung, Infektion, hoher Virenlast (Puhach, Eckerle et al., 2022, Fig. 3) und Weitergabe des Virus. Der Schutz vor symptomatischer Erkrankung und Infektion konnte bei früh geimpften Personen mit einem Booster wiederhergestellt werden.
   Die COVID-Impfung reduzierte die Infektionsrate unter geimpften Personen im Vergleich zu ungeimpften Personen derselben Altersgruppe deutlich und hatte eine insgesamt stark risikoreduzierende Wirkung bei Veranstaltungen in Innenräumen.

   In der Impfkommunikation der EKIF und des BAG war jedoch eine Tendenz zur übermässigen Vereinfachung erkennbar, geprägt von einer “Vax-and-Relax”-Mentalität und dem Bestreben, allein durch weitere Erhöhung der Impfquote und Verwendung des Zertifikats eine Normalisierung herbeizuführen.

d) #10 in P1: “Es ist ähnlich wie die Grippe” ist irreführend. COVID ist eine respiratorisch übertragbare, aber multisystemische, Gefässe und Nerven schädigende, stark entzündliche Erkrankung und kann auch eine Dysregulation des Immunsystems auslösen (Al-Aly, Davis et al., 2024; Peluso et al., 2024).
   SARS-CoV-2 kann sich über die Blutbahn in fast allen Organsystemen ausbreiten, Endothel- und Nervenzellen befallen, eine Entzündung der Blutgefässe und die Entstehung von Mikrothromben verursachen. COVID ist keine reine Atemwegserkrankung.

e) #12 in P1: “Tests auf Corona sind für Fachpersonen sinnvoll, für Laien sehr begrenzt, ausser es ist eine ausgesprochene Risikoperson” ist irreführend.
   Die ausführliche Kritik zu #12 listet mehrere Gründe auf, die dafür sprechen, mit Hilfe von Tests das Risiko für sich und andere zu senken.

2) Verharmlosung der Infektionsfolgen bei Kindern und Jugendlichen:
    a) #10 in P1: “Kinder erkranken kaum” ist irreführend. Siehe ausführliche Kritik zu #10.
    b) #1 in P2: Mit der Formulierung «Empfehlungen, bei denen es vor allem darum geht, andere und nicht sich selbst zu schützen, …» spielt Berger auf das von ihm selber seit 2021 verbreitete Narrativ an, die COVID-Impfung habe ein Nutzen-Risiko-Verhältnis, das nur für ältere und vulnerable Personen vorteilhaft, für Kinder jedoch unklar sei, weil Kinder «eine ganz geringe Krankheitslast» hätten. Das ist irreführend.

3) Irreführende Aussagen zur Solidarität in der Pandemiebekämpfung:
    a) #1 in P2: «Empfehlungen, bei denen es vor allem darum geht, andere und nicht sich selbst zu schützen, sind schwierig», dagegen habe es «Widerstände» gegeben:

        Es ist absurd, wenn Berger von «Widerständen gegen das solidarische Impfen während der Pandemie» spricht – er, der 2021 als Präsident der EKIF und Vorstandsmitglied von Pädiatrie Schweiz die Folgen von COVID bei Kindern und Jugendlichen entgegen der damaligen Studienlage und unter Missachtung des Vorsorgeprinzips wiederholt verharmloste, gegen die Solidarität zwischen den Altersgruppen polemisierte und die Kinderimpfung schlechtredete.
        Siehe detaillierte Quellenangaben in der Kritik zu #1 in P2.

4) Tendenziöses Framing von Schutzmassnahmen durch SRF bzw. Berger als (unnötige) “Einschränkungen” und von Corona-Tests als “sehr begrenzt sinnvoll für Laien”:

    a) #5 in P1: Suggestivfrage von SRF. Ein Steilpass für massnahmenkritische Aussagen, denn die erwähnte Massnahme diente ja unter anderem dem Schutz ungeimpfter Personen: Diese hatten gegenüber geimpften Personen derselben Altersgruppe ein deutlich höheres Risiko, bei einer Infektion schwer zu erkranken. Der Bund gewichtete den Schutz ungeimpfter Personen vor schwerer Erkrankung höher als ihren Anspruch, in Restaurants zu gehen und dabei in Kauf zu nehmen, nicht nur sich selber, sondern auch andere zu gefährden. Die Einschränkung des Restaurantbesuchs erfolgte in Anwendung des Epidemiengesetzes und war aufgrund der Risikosituation verhältnismässig.
        Indem SRF den Grund für die Schutzmassnahme nicht nennt und die für die Umsetzung notwendige Einschränkung als Nachteil bezeichnet, verkennt SRF die Verbindlichkeit des Epidemiengesetzes und schürt Misstrauen.

    b) #3 in P2: “Es sei «sicher richtig» gewesen, die Einschränkungen schnell zu beenden.” Die überstürzte Aufhebung von SCHUTZmassnahmen führte zu einer mehrfachen Durchseuchung der Bevölkerung mit zahlreichen Fällen von Long COVID, die vermeidbar gewesen wären. Besonders betroffen waren schulpflichtige Kinder und Jugendliche (grösstenteils ohne Impfschutz und ohne Schutz vor Übertragung) und ihre Familien, aber auch die Lehrkräfte.

    c) #5 in P2: “Im zweiten Corona-Winter mit unterschiedlichen Massnahmen für COVID-Geimpfte und -Ungeimpfte sei diese Ungleichbehandlung «zunehmend schwierig» geworden für Menschen, welche ein geringes Risiko hatten, selbst schwer zu erkranken.”

    d) #11 und #12 in P1.

5) Die distanzlose, unkritische Wiedergabe von Bergers Bilanz einer “Bewältigung der Pandemie” (#2 in P1) ist irreführend. Es fehlt der Blick auf problematische Aspekte, vor denen Wissenschaftler, Präventionsbefürworterinnen und Patientenorganisationen seit 2021 warnen:

    a) Vernachlässigung von Schutzmassnahmen zur Reduktion des Übertragungsrisikos in Schweizer Schulen (Keiser et al., 14.10.2021);

    b) Fehlender Infektionsschutz und ungebremste Infektionswellen, die seit der Aufgabe der Schweizer Eindämmungsstrategie Anfang 2022 Jahr für Jahr mehrmals durch die Bevölkerung rauschen;

    c) Unvorhersehbarkeit der epidemiologischen Entwicklung, beschleunigte evolutionäre Anpassung von SARS-CoV-2, erhöhte Übersterblichkeit, zunehmende Verbreitung von Long COVID und weiterhin hohe Belastung des Gesundheitssystems (Greenhalgh et al., 2022).

6) Die Darstellung von SRF, Berger habe versucht, das Virus zu bekämpfen, ist irreführend.

    a) Wie die Kritikpunkte und Quellenangaben zu #1 in P1 und zu #2 in P2 zeigen, hat Berger in den Jahren 2021 und 2022 keine Gelegenheit verpasst, gegen Schutz-massnahmen für Kinder und Jugendliche (KuJ) zu polemisieren und die Vorstellung zu verbreiten, COVID-Infektionen bei KuJ und generell in jüngeren Altersgruppen, insbesondere auch Infektionen mit der angeblich milden Omikron- Variante, seien gesundheitlich neutrale, unbedenkliche oder gar nützliche Ereignisse.

    b) Siehe auch die Darstellung von Berger (Interview in NZZ, 02.12.2023), Infektionen seien “willkommen” oder sogar “nützlich”, als die Hospitalisierungszahlen während der JN.1-Welle Ende 2023 rasch anstiegen.

7) False Balancing bei der Nutzen-Risiko-Beurteilung der COVID-Impfung: Relativ harmlose Impfnebenwirkungen und seltene Impfschäden werden zum Thema gemacht, während die hohe Krankheitslast durch Reinfektionen, Long/Post COVID oder die schwere Form ME/CFS (Bowe et al., 2022; Greenhalgh, Sivan et al., 2024; Al-Aly, Davis et al., 2024) und die Risiken von Organschäden (Ewing et al., 2024), aber auch die Reduktion des Risikos von Long COVID durch die Impfung (Razzaghi et al., 2024) unerwähnt bleiben. Per Ende 2023 wurde die Punktprävalenz von Long COVID in der Gesamtpopulation auf 6% bis 7% bei Erwachsenen und 1% (konservativ) bei Kindern geschätzt (Al-Aly, Davis et al., 2024).

    a) #3 und #4 in P1 (Impfschäden und Nebenwirkungen)
    b) #4 und #7 in P2 (Impfkomplikationen)

Begründung der Beschwerde

Die Publikationen P1 und P2 verletzen das Sachgerechtigkeitsgebot Art. 4 Abs. 2 RTVG in mehreren Punkten:

A. Distanzlose und unkritische Wiedergabe von unzutreffenden Aussagen unter 1), von irreführenden Aussagen unter 1), 2), 3), 5), 6), sowie von verharmlosenden Aussagen 2).

B. Das Framing von Schutzmassnahmen als unnötige “Einschränkungen” und von Corona-Tests als “sehr begrenzt sinnvoll für Laien” unter 4) ist tendenziös im Sinne der Massnahmenkritiker:innen und fördert die ungebremste Verbreitung von Infektionen.

C. False Balancing bei der Nutzen-Risiko-Beurteilung der COVID-Impfung unter 7).

In einem weiteren Punkt verletzen P1 und P2 das Vielfaltsgebot Art. 4 Abs. 4 RTVG:

D. Die Publikationen P1 und P2 blenden das für die Risikoeinschätzung des Publikums wesentliche Thema Long/Post COVID aus.

Ergänzend stelle ich fest, dass das Thema Long/Post COVID in SRF-Publikationen mit Professor Christoph Berger seit 2022 systematisch ausgeblendet wird.

Aus den aufgeführten Gründen bitte ich Sie, sehr geehrte Frau Präsidentin, sehr geehrte Damen und Herren, die Beschwerde in den genannten Punkten A, B, C und D gutzuheissen.

Freundliche Grüsse

[redacted]

[redacted]
#ProtectTheKids (Schweiz)
[redacted]

Anhang: Stellungnahme zum Bericht Nr. 10531 der Ombudsstelle

Ombudsstelle SRG.D: «Besten Dank für Ihre Eingaben vom 22. und 23. November 2024. Die Ombudsleute haben sie geprüft und kommen zum Schluss, dass die beanstandeten Sachverhalte nicht gegen Art. 4 und Art. 5 des Bundesgesetzes über Radio und Fernsehen RTVG verstossen, für die die Ombudsstelle zuständig ist. Im Sinne der Aufgabe der Ombudsstelle als Vermittlerin ist es uns – und dem Gesetzgeber – ein Anliegen, dass Sie trotzdem eine Antwort erhalten. Im RTVG ist denn auch in Art. 93 festgehalten, dass die Ombudsstelle eine Eingabe der zuständigen Redaktion zur direkten Beantwortung überweisen kann. [redacted], [redacted] *SRF News, nimmt zu Ihrer Kritik wie folgt Stellung: (...) »*

Zur Beurteilung der Verletzung von Art. 4 RTVG habe ich mich in der Begründung der Beschwerde geäussert. Zur Antwort von SRF News im Bericht Nr. 10531 nehme ich wie folgt Stellung.

SRF News: «Sie haben sich an die Ombudsstelle SRG.D gewandt. Diese hat Ihre Eingabe an die Redaktion weitergeleitet und diese gebeten, Ihnen gegenüber direkt Stellung zu nehmen, was wir hiermit gerne tun. Sie kritisieren den Beitrag mit Professor Christoph Berger in der Hauptausgabe der Tagesschau vom 3. November 2024 und im dazugehörigen Online-Beitrag (...)

Im kurzen Tagesschau-Beitrag ging es nicht um einen umfassenden Rückblick oder eine vertiefte Analyse der Corona-Zeit; dies kann und will ein Beitrag von insgesamt 2 Minuten 50 Sekunden (inklusive Moderation) nicht leisten.»

Indem die Tagesschau unter dem Titel «Kritische Aufarbeitung» darauf hinweist, dass (Zitat) «eine ernsthafte, eingehende und objektive Aufarbeitung des Vorgehens des Bundes während der Corona-Pandemie» bisher «weitgehend gefehlt hat», dann jedoch Berger Kredit gibt, mit seinem Interview in der Sonntagszeitung vom 03.11.2024 zu einer solchen Aufarbeitung beizutragen («klingt schon mehr nach Aufarbeitung der damaligen Krisenpolitik»), suggeriert SRF sehr wohl, Bergers Aussagen würden gewisse, in der Aufarbeitung bisher vermisste Qualitätsmerkmale erfüllen.

«Der Beitrag liefert aber einen Aspekt, fokussiert auf das Thema Impfen und damit auf einen Teil der Massnahmen und die damit einhergehenden Einschränkungen für die Bevölkerung.»

Sowohl das Impfen als auch die “Massnahmen” von 2021 dienten dem Schutz der Bevölkerung, insbesondere dem Schutz ungeimpfter Personen, die gegenüber geimpften Personen derselben Altersgruppe ein deutlich höheres Risiko hatten, bei einer Infektion schwer zu erkranken.
Das Framen nachweislich wirksamer Schutzmassnahmen (siehe Kritik zu #5 in P2) als “Einschränkungen” ist tendenziös – siehe detaillierte Begründung unter 4).

«Anlass für den Beitrag waren Äusserungen des damaligen Präsidenten der Eidgenössischen Kommission für Impffragen, Christoph Berger, gegenüber der Sonntagszeitung. Zu diesem Thema hat die Tagesschau Christoph Berger am gleichen Tag befragt.

Im Mittelpunkt des Beitrages stand, dass Christoph Berger nun Fehler einräumt. Da Ansteckungen mit der Omicron- und der Delta-Variante des Virus durch die Impfungen nicht ausreichend verhindert werden konnten, seien rückblickend gesehen die Einschränkungen für Ungeimpfte damals zu weit gegangen – so zusammenfassend die Aussage von Christoph Berger. Dieser kritische Blick des damaligen Impfchefs ist durchaus Teil einer medialen Aufarbeitung der damaligen Entscheidungen.»

Das Problem ist nur, dass Bergers Behauptung, die Impfung habe vor Ansteckungen mit der Delta-Variante kaum oder zu wenig geschützt, einem Faktencheck unter 1) nicht standhält: Die COVID-Impfung bot in allen Altersgruppen einen sehr guten Schutz vor schwerer Erkrankung mit der Delta-Variante und einen guten, wenn auch mit der Zeit aufgrund von Waning abnehmenden Schutz vor symptomatischer Erkrankung, Infektion, hoher Viruslast und Weitergabe des Virus.

Der Schutz vor symptomatischer Erkrankung und Infektion konnte bei früh geimpften Personen mit einem Booster wiederhergestellt werden. Die COVID-Impfung reduzierte die Infektionsrate unter geimpften Personen im Vergleich zu ungeimpften Personen derselben Altersgruppe deutlich und hatte eine insgesamt stark risikoreduzierende Wirkung bei Veranstaltungen in Innenräumen.

«Für eine umfassende Aufarbeitung und damit für die Beurteilung der Massnahmen gegen die Pandemie braucht es viel mehr. Und vor allem müssten dafür alle Verantwortungsträger von damals - BAG, Kantonsärzte, Wissenschaftlerinnen, Epidemiologen, Leitungspersonen von Krankenhäusern und Pflegeheimen und nicht zuletzt auch Politikerinnen und Politiker (die Aufzählung ist nicht abschliessend) - beitragen. Daraus ergibt sich, dass ein kurzer Tagesschau-Beitrag weder alle Aspekte der Pandemie noch eine wissenschaftliche Analyse liefern kann.»

Da bin ich völlig einverstanden. Was ich (unter anderem) beanstande, ist dass ein persönlicher Rückblick Bergers am Ende seiner Amtszeit von der Tagesschau-Moderation zu einem Beitrag zur «Aufarbeitung des Vorgehens des Bundes während der Corona-Pandemie» hochstilisiert wurde.

«Der Beitrag fokussiert auf die selbstkritische Reflexion des obersten Impfchefs während der Corona-Pandemie. Die Moderation macht diesen Fokus von Anfang an klar: "Auch gegenüber der Tageschau wirft der Mediziner einen kritischen Blick zurück." »

Was als Selbstkritik daherkommt, entpuppt sich bei näherer Betrachtung unter 1), 3) und 4) als ungerechtfertigte retrospektive Kritik am Infektionsschutz und an der Effektivität der Impfung.

«Aus unserer Sicht werden im Beitrag das Coronavirus und die Folgen einer Erkrankung nicht verharmlost: Bereits im ersten Satz des Beitrages wird vom "Leid" gesprochen, welches das Coronavirus mit sich brachte. Es wird auch gesagt, dass das Coronavirus weiterhin zirkuliert. Die aktuelle Situation war nie Gegenstand des Beitrages.»

Es ist korrekt, dass der einleitende Satz des Beitrages (gelesen von Christian Rensch)

> «Jahrelang hat es die Welt auf Trab gehalten, hat Leid und Einschränkungen gebracht - das Coronavirus. »

auch auf das "Leid" hinweist, wobei unklar bleibt, auf welche Phase(n) der Pandemie sich diese Aussage bezieht. Klar ist jedoch, dass sich der Beitrag auf das Wirken von Dr. Christoph Berger seit Beginn der Impfkampagne 2021 bezieht.

Die Folgen von Erkrankungen werden von Berger sehr wohl verharmlost, und zwar insbesondere bei jüngeren Altersgruppen, Kindern und Jugendlichen, wie Sie der Zusammenfassung unter

1) Informationen zu "Risikopersonen" (s. #2 in P1) sind irreführend, da verschwiegen wird, dass alle Altersgruppen von erhöhten Risiken betroffen sind und immunologisch naive, ungeimpfte Babys sogar ein besonders hohes Hospitalisierungsrisiko haben,
2) Verharmlosung der Infektionsfolgen bei Kindern und Jugendlichen,
3) Bergers Narrativ von Empfehlungen, bei denen es vor allem darum gehe, andere und nicht sich selbst zu schützen – als ob jüngere Altersgruppen, Kinder und Jugendliche keinerlei Risiken gehabt hätten,
5) Mehrere ungebremste Infektionswellen pro Jahr seit 2022,
7) Verschweigen der Risiken von Langzeit- und Spätfolgen (alle Altersgruppen),

sowie den detaillierten Quellenangaben zum Stichwort "verharmlost" in den Beanstandungen B1 und B2 entnehmen können.

«Es ist aus journalistischer Sicht richtig, dass Fragen nach den Einschränkungen für Ungeimpfte gestellt werden. Das Gleiche gilt für die Frage nach möglichen Impfschäden oder Nebenwirkungen. Die Fragen waren kritisch und aus unserer Sicht nicht suggestiv. Wir können Ihre Ansicht nicht teilen, dass es sich bei diesem Interview um eine "impfskeptische und Infektionen verharmlosende Meinungsmache" gehandelt hat.»

Nach den Einschränkungen für Ungeimpfte zu fragen, ohne zu erwähnen, wozu diese Massnahmen dienten (SCHUTZmassnahmen, die in Anwendung des Epidemiengesetzes getroffen wurden), und ohne sich dafür zu interessieren, ob sie wirksam waren (sie waren es), ist tendenziös – siehe 4).

Nach möglichen Impfschäden (selten) und Nebenwirkungen (nicht ganz so selten, aber meist harmlos und von kurzer Dauer) zu fragen, wäre in Ordnung, wenn zuerst und vor allem die viel häufigeren Komplikationen nach Infektionen (und Reinfektionen) angesprochen würden. Andernfalls entsteht wie unter 7) beschrieben bei der Nutzen-Risiko-Beurteilung der COVID-Impfung ein False Balancing, insbesondere wenn man berücksichtigt, dass das Thema Long COVID in SRF-Publikationen mit Berger seit 2022 systematisch ausgeblendet wird.

Studien zufolge sind Komplikationen nach Infektionen und insbesondere Long COVID (Rate ca. 10 % bei ungeimpften Erwachsenen in den Jahren 2020/21) um Grössenordnungen häufiger als

Impfschäden – siehe “ADVERSE EVENTS” in den Phase-3-Daten des BNT162b2 mRNA-Impfstoffs (Comirnaty Wildtype) von BioNTech/Pfizer (Polack et al., 2020) sowie “SAFETY” in den Phase-3-Daten des mRNA-1273 Impfstoffs (Spikevax Wildtype) von Moderna (Baden et al., 2020).

Ende 2023 betraf Long COVID ca. 5 % der globalen Bevölkerung (Al-Aly, Davis et al., 2024).

Die Fragen #5 und #11 in P1 sind eindeutig suggestiv. Auf die Verharmlosung von Infektionen sowie die Nichterwähnung erheblicher Infektionsrisiken wurde oben bereits hingewiesen.

«Sowohl der TV-Beitrag wie auch der Online-Text haben den ehemaligen Impfchef der Schweiz kritisch befragt; Christoph Berger hat im Interview Fehleinschätzungen eingeräumt. In diesem Sinne hat SRF einen kleinen Teil zur gesamthaften Aufarbeitung beigetragen.»

Wie unter 5) und 6) dargelegt wird, sind die Publikationen P1 und P2 distanzlos und unkritisch.

Die Fragen von SRF, insbesondere #3, #5 und #11 in P1, sind nicht kritisch im Sinne einer kritischen Auseinandersetzung mit Bergers Aussagen, sondern voreingenommen massnahmenkritisch und impfskeptisch, ausgezeichnet passend zu Bergers Aussagen in der Sonntagszeitung vom 03.11.2024.

Bei Bergers Antworten handelt es sich nicht um neu eingeräumte Fehleinschätzungen, sondern um eine Bekräftigung seiner schon 2021 verbreiteten Polemik über “einschränkende Massnahmen” und seiner immer wieder gestreuten Zweifel am Nutzen der Impfung, insbesondere für Kinder und Jugendliche. Neu ist allenfalls, was unter 1) beanstandet wird, nämlich dass Berger auch die Schutzwirkung der COVID-Impfung gegen Ansteckung und Übertragung während der Delta-Periode schlechtredet und den Nutzen “der Impfung” gegen Omikron gänzlich in Frage stellt, als gäbe es keine Auffrischimpfung gegen die aktuellen Varianten.

«Die Redaktionen von SRF werden auch in Zukunft über das Coronavirus berichten – sowohl über die aktuelle Lage wie auch über Beurteilungen der Entscheide während der Pandemie. Sie werden dies einerseits auf der Basis von Fakten machen und andererseits bei Interviews immer auch die für das Publikum notwendige Transparenz herstellen.»

Für die Behandlung komplexer Impffragen oder eine ernsthafte Aufarbeitung des Umgangs mit der Pandemie eignen sich News-Beiträge aufgrund der erforderlichen Kürze eher nicht. Es wäre zu begrüssen, wenn SRF diese komplexen und gesellschaftlich heiklen Themen vermehrt in geeigneteren Sendegefässen aufgreifen würde, in denen die Zusammenhänge in der nötigen Tiefe beleuchtet werden können. Sinnvollerweise in Zusammenarbeit mit der Wissenschaftsredaktion und unter Beizug einer interdisziplinären Gruppe von Expertinnen und Experten.

Die Erfahrungen mit dem hochgradig übertragbaren und extrem anpassungsfähigen Coronavirus SARS-CoV-2 haben gezeigt, dass Epidemien und Infektionswellen mit einem interdisziplinären, ganzheitlichen «Vaccines-Plus»-Ansatz wirksamer bekämpft werden könnten (Greenhalgh et al., 03.01.2022; Lazarus et al., 2022). Ein Grundsatz dieser Anfang 2022 von einer interdisziplinären Expertengruppe aus Wissenschaft und öffentlicher Gesundheit präsentierten Strategie ist die Verbesserung der Fehlertoleranz: Das bekannte «Schweizer Käsemodell», angewandt auf die Bekämpfung von Infektionskrankheiten, beruht auf der wissenschaftlich gut begründeten Erkenntnis, dass einzelne Schutzschichten fehlerhaft sind (löchrige Emmentaler Käsescheiben), der Schutz jedoch verbessert wird durch Mehrschichtigkeit, das sinnbildliche Übereinanderlegen von Käsescheiben.

Darüber hinaus wies die Expertengruppe auf die evolutionsbiologische Erkenntnis hin, dass die ungebremste Ausbreitung von Viren deren evolutionäre Entwicklung beschleunigen kann, was die Entstehung von Immunfluchtvarianten begünstigt und die Effektivität von Impfstoffen beeinträchtigt (Markov et al., 2022).

Es ist heute wissenschaftlich breit abgestützt, dass COVID-19, Influenza, RSV, Windpocken und zahlreiche weitere Erkrankungen hauptsächlich durch Aerosole mit infektiösen respiratorischen Partikeln (Schwebeteilchen) über die Raumluft übertragen werden (Wang et al., 2021) und dass Schmierübertragung relativ seltener ist. Entsprechend ist die Reduktion des Übertragungsrisikos über die Raumluft ein wichtiger und universeller Grundsatz bei der Bekämpfung respiratorisch übertragbarer Infektionen.

Die «Vaccines-Plus»-Strategie, die SRF vielleicht einmal in einem Wissenschaftsmagazin präsentieren könnte, wird natürlich nur dann überzeugen, wenn unsere Gesellschaft den Mythos der “Immunschuld” hinter sich lässt und sich davon überzeugt, dass es nicht sinnvoll ist, das Immunsystem mehrmals im Jahr mit einem gefäss- und nervenschädigenden Virus wie SARS-CoV-2 zu “trainieren”. Dies setzt allerdings voraus, dass man davon Abstand nimmt, COVID mit Grippe zu vergleichen oder als “Atemwegsinfekt” zu bezeichnen, und dass unsere Gesellschaft beginnt, die Erkenntnisse der Mikrobiologie und Pathophysiologie von (Long) COVID ernst zu nehmen – siehe 1) d).

In einer Zeit, in der traditionelle Medien einen grossen Teil ihrer Einnahmen an Tech-Plattformen verlieren, stehen die Schweizer Medien und insbesondere der Qualitätsjournalismus unter grossem Druck. Desinformation und Verschwörungstheorien nehmen überhand in sozialen Medien, die dazu tendieren, keine Faktenchecks mehr durchzuführen, und in denen die Berichterstattung durch Algorithmen und Bezahlfunktionen beeinflusst wird.

Freie, unabhängige Berichterstattung wird durch Medien, die einem politischen Lager zuneigen, behindert und unter Druck gesetzt. Sie wird beeinträchtigt durch den Trend, mit Meinungen und Bauchgefühl zu argumentieren, anstatt den politischen Diskurs auf der Grundlage von Fakten zu führen. Diese Tendenzen erschweren es der Gesellschaft, Zugang zu einer unabhängigen, politisch neutralen Berichterstattung zu erhalten und sich auf der Grundlage von objektiven Informationen eine Meinung zu bilden.

Gerade komplexe und gesellschaftlich heikle Themen wie Strategien zur Bekämpfung von Epidemien oder der Umgang von Politik und Gesellschaft mit dem Coronavirus und den damit verbundenen Risiken verlangen eine unabhängige, der Faktentreue verpflichtete Berichterstattung und besondere Sorgfalt. Sie stellen hohe journalistische Anforderungen, die nur ein SRF erfüllen kann, das über ausreichende finanzielle Mittel für den notwendigen Qualitätsjournalismus verfügt.

Ich unterstütze deshalb alle Bestrebungen, die es der SRG ermöglichen, ihre wichtige Aufgabe im Bereich des Qualitäts- und Wissenschaftsjournalismus verstärkt wahrzunehmen.