[redacted]
#ProtectTheKids (Schweiz)
[redacted]

[redacted]
Datum: 10. März 2025

via PrivaSphere
Unabhängige Beschwerdeinstanz
für Radio und Fernsehen UBI
Christoffelgasse 5
3003 Bern

Betrifft: Erwiderung auf die Stellungnahme der Beschwerdegegnerin vom 20. Februar 2025 betreffend Beschwerde b.1024: Fernsehen SRF, Sendung «Tagesschau», Beitrag «Corona: Schweizer Impf-Chef räumt Fehler ein» und SRF News, Online-Artikel «Impfchef Berger wäre heute zurückhaltender mit Empfehlungen» vom 3. November 2024.

Sehr geehrte Frau Präsidentin,
sehr geehrte Damen und Herren

Ich beziehe mich auf die Beschwerdeantwort der Schweizerischen Radio- und Fernsehgesellschaft (Beschwerdegegnerin), unterzeichnet von Annegret Kammermann, Rechtsdienst Schweizer Radio und Fernsehen (SRF), vom 20. Februar 2025 zu meiner Beschwerde b.1024 vom 17. Januar 2025 gegen die Publikationen

> 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

und die in meinen Beanstandungen B1 und B2 transkribierten und nummerierten Aussagen in P1 bzw. P2.

Ich halte vollumfänglich an meiner Beschwerde fest und lege mit dieser Replik dar, dass SRF die Anforderungen des Bundesgesetzes über Radio und Fernsehen (RTVG; SR 784.40) sowie ihrer Konzession in mehrfacher Hinsicht verletzt hat.

I. Programmrechtliche Aspekte

Die Beschwerdegegnerin versucht, in Rz. 12 und Rz. 14 ihrer Beschwerdeantwort den Eindruck zu erwecken, dass die beanstandeten Beiträge den rundfunkrechtlichen Vorgaben entsprechen und keine Verletzungen des Sachgerechtigkeits- oder Vielfaltsgebots vorliegen. Diese Argumentation ist jedoch in zentralen Punkten unzutreffend und verkennt die Tragweite der festgestellten Mängel.

Die Beschwerdegegnerin führt an, dass der Beitrag in der Tagesschau, der als Videobeitrag auch Teil des Online-Artikels war, keine umfassende Analyse der Pandemie darstellen sollte, sondern auf eine «selbstkritische Reflexion des damaligen EKIF-Präsidenten» fokussiert und lediglich eine «journalistische Reflexion über die Selbsteinschätzung eines damaligen Entscheidungsträgers» (Rz. 12 der Beschwerdeantwort) bzw. die «persönliche Einschätzung» von Christoph Berger (Rz. 14 der

Beschwerdeantwort) wiedergegeben habe. Sie ist weiter der Auffassung, weder sei eine impfskeptische Haltung propagiert noch seien Corona-Massnahmen in unzulässiger Weise delegitimiert worden (Rz. 12 der Beschwerdeantwort).

Diese Argumentation greift zu kurz und blendet die Verantwortung von SRF als öffentlich-rechtliches Medium aus:

Erstens ist die «Reflexion» des ehemaligen EKIF-Präsidenten keineswegs selbstkritisch, denn wie in den Rz. 1, 3 und 4 der Beschwerde dargelegt ist, wurde rückblickend Kritik an den Infektionsschutzmassnahmen des Bundes und an der Effektivität der Impfung geübt, die aufgrund der damaligen und heutigen internationalen Studienlage nicht haltbar ist, wie die Beschwerde anhand wissenschaftlicher Quellen im Detail belegt.

Zweitens zeigen *geradezu enthusiastische Reaktionen auf einem Nachrichtenportal, das für reisserische Artikel von Impfskeptikern und -gegnerinnen* bekannt ist, dass die Aussagen des ehemaligen Impfberaters der Nation durchaus als impfskeptische und massnahmenkritische Haltung verstanden werden. So veröffentlichte *Infosperber* kurz nach Erscheinen der beanstandeten SRF-Sendungen gleich *drei tendenziöse Artikel, die sich explizit auf Aussagen in diesen SRF-Publikationen berufen, was die impf- und massnahmenkritische Gesamtwirkung der SRF-Beiträge eindrucksvoll belegt*:

- 2. Januar 2025: Corona-Massnahmen: «Ich würde heute noch expliziter mitreden»
- 4. Januar 2025: «Es gab einen gewissen Druck auf die Impfkommission»
- 6. Januar 2025: Covid-Impfung für Kinder und Jugendliche war «klar nicht nötig»

So wird Berger im Artikel vom 2. Januar 2025 ohne weitere Belege mit der Behauptung zitiert, Jugendliche seien zu Unrecht unter Druck gesetzt worden, sich impfen zu lassen, während in Rz. 1, 2, 3, 4 und 7 der Beschwerde anhand hochwertiger Studien detailliert nachgewiesen wird, dass der Nutzen der Impfung die Risiken der Infektion bei weitem überwog.

Zudem zeigen Studien, dass die von Impfskeptikern und -gegnerinnen oft angeführten «schweren Nebenwirkungen» wie Herzmuskelentzündungen viel häufiger auf Infektionen als auf die Impfung zurückzuführen sind und dass schwere unerwünschte Ereignisse nach der Impfung (aber vor einer Infektion) extrem selten sind (siehe **Anhang R.1: Folgen und Nebenwirkungen wie Myo-/Perikarditis: Infektion vs. Impfung** dieser Replik).

Der Infosperber-Artikel vom 2. Januar 2025 polemisiert auch gegen die 2G-Regel, die in den SRF-Beiträgen als Einschränkung für Ungeimpfte geframed wurde, die «zu weit» gegangen sei und «nicht so viel» gebracht habe: *«Erst die Impfempfehlungen hätten es ermöglicht, Kindern und Jugendlichen 2G- und 3G-Regelungen aufzuzwingen.»*

Der Infosperber-Artikel vom 4. Januar 2025 verlinkt sogar explizit Bergers Interview mit der SRF-Tagesschau und verweist gleich zu Beginn auf eine dubiose Studie zu «Schäden am Herz» (Jain et al., 2024), die von 333 Patienten mit einer «COVID-19 vaccine-associated myocarditis» (C-VAM) in jungen Altersgruppen berichtet, jedoch keinerlei Aufschluss darüber gibt, wie bei diesen Patienten ohne regelmässige PCR-Tests eine (viel wahrscheinlichere) *infektions-assoziierte Myokarditis* ausgeschlossen werden konnte. Einzig im Anhang wird darauf verwiesen, dass der serologische Nachweis von Nukleokapsid-Antikörpern eine überstandene SARS-CoV-2-Infektion anzeigt – eine bekannt unzuverlässige Methode zur Erkennung vergangener Infektionen.

Drittens ist SRF auch im Rahmen einer «journalistischen Reflexion» oder der Wiedergabe einer «persönlichen Einschätzung» an das Sachgerechtigkeitsgebot gebunden. Dieses Gebot verlangt, dass Fakten objektiv und richtig vermittelt werden (Rz. 8 der Beschwerdeantwort).

Die Beschwerdegegnerin kann sich nicht hinter der «persönlichen Einschätzung» eines Interviewpartners verstecken, um die Verbreitung unzutreffender oder irreführender Aussagen zu rechtfertigen. Gerade bei einem Thema von solch immenser gesellschaftlicher Tragweite wie der Corona-

Pandemie und den damit verbundenen gesundheitspolitischen Massnahmen gehört es zur Sorgfaltspflicht von SRF, die präsentierten Informationen auf ihre Sachrichtigkeit zu überprüfen und gegebenenfalls zu korrigieren oder zu kontextualisieren.

II. Unzulässige Übernahme der SDA-Meldung (Art. 4 Abs. 2 RTVG)

Die Beschwerdegegnerin beruft sich zudem auf die nahezu vollständige Übernahme einer SDA-Meldung im Online-Beitrag und argumentiert, Nachrichtenagenturen seien «besonders verlässliche Quellen» (Rz. 13 der Beschwerdeantwort).

Die Beschwerdegegnerin kann sich nicht auf «journalistische Praxis» berufen (Rz. 13 und Rz. 19 der Beschwerdeantwort). Zwar mag die SDA im Allgemeinen als zuverlässige Quelle gelten, doch entbindet dies SRF nicht von der *eigenen* Verantwortung gemäss Art. 4 Abs. 2 RTVG, die Sachgerechtigkeit zu prüfen. Auch Meldungen von Nachrichtenagenturen können Fehler enthalten oder tendenziös sein.

Gerade in der politisch aufgeladenen und *gesellschaftlich heiklen Debatte* um die Corona-Pandemie ist besondere Sorgfalt geboten und wäre eine eigenständige Prüfung und Einordnung dieser Informationen notwendig gewesen, anstatt eine Meldung der SDA unkritisch zu übernehmen.

Konkretisierung

Die SDA-Meldung stützt sich auf problematische Äusserungen des damaligen Präsidenten der EKIF im Interview mit der Sonntagszeitung vom 3. November 2024, welches auch Anlass für die am gleichen Tag durchgeführte Befragung durch die Tagesschau und die kritisierten SRF-Beiträge war (Rz. 5 der Beschwerdeantwort). Die Übernahme der SDA-Meldung *ohne eigene Prüfung und Einordnung* ist eine Verletzung des Sachgerechtigkeitsgebots.

III. Verletzung des Sachgerechtigkeitsgebots (Art. 4 Abs. 2 RTVG)

Die Beschwerdegegnerin geht in ihrer Beschwerdeantwort auf die einzelnen Kritikpunkte ein (Rz. 1 bis Rz. 7 der Beschwerde), ohne die Kritikpunkte in der Substanz wirklich zu entkräften (Rz. 14 der Beschwerdeantwort), wie ich in den folgenden sieben Punkten meiner Replik mit Quellenangaben ausführlich darlege:

1. Zu Rz. 1 der Beschwerde: Aussagen zu den Risiken von COVID-Infektionen und zur Impfwirksamkeit (Effektivität von COVID-Impfungen)

Die Beschwerdegegnerin räumt nicht ein, dass die beanstandeten Aussagen des Interviewten irreführend oder unzutreffend sind, sondern beschränkt sich auf die Feststellung, dass die Kernaussagen Bergers «nicht entstellt oder falsch wiedergegeben» wurden.

Dies ist jedoch irrelevant. Das Sachgerechtigkeitsgebot soll vor Manipulation durch einseitige Meinungsbeeinflussung und Diskriminierung durch Sendungen in Radio, Fernsehen und Online-Beiträgen schützen; es wird nicht allein dadurch erfüllt, dass Aussagen eines Interviewpartners oder eine Medienmitteilung einer Nachrichtenagentur unverfälscht wiedergegeben werden.

Entscheidend ist, dass SRF unzutreffende und irreführende Aussagen über die Risiken von COVID-19 und die Effektivität von Impfungen distanzlos und ohne Faktencheck verbreitet hat. Dies stellt eine eklatante Verletzung des Sachgerechtigkeitsgebots dar. Die Beschwerde belegt anhand wissenschaftlicher Quellen detailliert, inwiefern Bergers Aussagen – und somit die SRF-Beiträge – irreführend und sachlich falsch sind.

2. **Zu Rz. 2 der Beschwerde: Verharmlosung der Infektionsfolgen bei Kindern und Jugendlichen**

Die Beschwerdegegnerin versucht, die Verharmlosung der Infektionsfolgen bei Kindern und Jugendlichen zu relativieren, indem sie auf den einleitenden Satz des Tagesschau-Beitrags verweist, der von «Leid» spricht (Rz. 14 der Beschwerdeantwort). Dies ist jedoch eine unzureichende und wenig überzeugende Argumentation, denn es bleibt unklar, auf welche Phase der Pandemie sich diese Aussage bezieht.

Wichtiger ist jedoch, dass der Kontext der SRF-Beiträge und Bergers Aussagen im Speziellen eindeutig den Eindruck erwecken, COVID-19 sei für Kinder und Jugendliche kaum relevant, was nachweislich falsch ist und die öffentliche Wahrnehmung der Risiken verzerrt:

Die Aussage #10 in P1 («Kinder erkranken kaum») ist eine objektiv falsche Tatsachenbehauptung. SRF hätte diese Aussage gemäss Art. 4 Abs. 2 RTVG richtigstellen oder in den Kontext wissenschaftlicher Evidenz stellen müssen.

Dass COVID-19 auch Heranwachsende gefährdet, zeigen allein schon die medizinischen Studien, die auf die Risiken für Schwangerschaft, Neugeborene und Kinder überhaupt hinweisen, eindrucksvoll belegt durch pathophysiologische Erkenntnisse zu Organschäden und Long COVID bei Kindern, aber auch die Daten des britischen Office of National Statistics (ONS) zur Prävalenz von Long COVID und die Erfahrungsberichte betroffener Familien. Siehe auch die Quellen zur Krankheitslast bei Kindern in der Beschwerde und in der Kritik zu Aussage #10 in P1 bzw. B1.

Die Aussage #1 in P2 («Empfehlungen, bei denen es vor allem darum geht, andere und nicht sich selbst zu schützen, …») spielt offensichtlich auf das vom Interviewten seit 2021 wiederholt verbreitete, falsche 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 (siehe Point de Presse vom 16.11.2021).

3. **Zu Rz. 3 der Beschwerde: Aussagen zur Solidarität in der Pandemiebekämpfung**

Die Beschwerdegegnerin bagatellisiert das Zitat #1 in P2 («Natürlich sollen diejenigen impfen können, die das möchten. *Aber Empfehlungen, bei denen es vor allem darum geht, andere und nicht sich selbst zu schützen, sind schwierig*», sagt Berger im Interview der «Sonntags-Zeitung». Berger sagt weiter, dass es deshalb während der Pandemie auch «Widerstände» gegeben habe.) als «persönliche Einschätzung» (Rz. 14 der Beschwerdeantwort).

Es ist jedoch unverantwortlich, solche spalterischen und irreführenden Aussagen über die Solidarität in der Pandemiebekämpfung ohne kritische Einordnung zu verbreiten. Gerade ein öffentlich-rechtliches Medium wie SRF sollte der gesellschaftlichen Spaltung entgegenwirken und nicht noch Öl ins Feuer giessen, indem es solchen Aussagen eine unkritische Plattform bietet.

Durch die fehlende Einordnung entsteht der falsche Eindruck, die Widerstände gegen das solidarische Impfen seien in der Bevölkerung gewissermassen von alleine entstanden. Dabei war es der Befragte selbst, der im Jahr 2021 als Präsident der EKIF und Vorstandsmitglied von *Pädiatrie Schweiz* entgegen der damaligen Studienlage und unter Missachtung des Vorsorgeprinzips wiederholt die Folgen von COVID-19 bei Kindern und Jugendlichen verharmlost, gegen die Solidarität zwischen den Altersgruppen polemisiert und die Kinderimpfung schlecht geredet hat:

- Im SRF-Beitrag «Corona-Massnahmen bei Kindern» (18.09.2021) argumentierte Pädiatrie Schweiz gegen Infektionsschutz und plädierte dafür, Tests, Masken und Quarantäne «aufs unerlässliche Minimum zu beschränken». Die Polemik richtete sich auch gegen die Solidarität zwischen den Altersgruppen: «Es fragt sich einfach, welche Massnahmen man der Gesamtheit auferlegen will, um die ganz wenigen zu schützen, die zusätzlich geschützt werden müssen.»

- Im Point de Presse vom 16.11.2021 wurde der damalige EKIF-Präsident darauf angesprochen, dass er die Impfung der noch ungeimpften Bevölkerungsgruppen für die Bekämpfung der Pandemie als zentral bezeichnet hatte, dass jedoch dazu auch die Kinder unter 12 Jahren gehörten. Zudem wurde festgestellt, dass die Inzidenzen bei Kindern und Jugendlichen überdurchschnittlich anstiegen – offensichtlich ein vernachlässigter Aspekt der Eindämmungsstrategie, speziell in den Schulen.

  Auf die Frage nach der Kinderimpfung antwortete er grob verharmlosend, die Kinder hätten eine «ganz geringe Krankheitslast». Es gebe sehr viele Infektionen, aber fast keine Hospitalisationen. Mit keinem Wort erwähnte er die schon damals bekannten multisystemischen, Blutgefässe und Nerven schädigenden Eigenschaften von SARS-CoV-2, die Fälle von Long COVID bei Kindern, die auffällige Zunahme von Diabetes Typ-1 (Unsworth et al., 2020) und die Indikatoren für eine thrombotische Mikroangiopathie (Diorio et al., 2020) bei Kindern, auch nicht die schweren Komplikationen bei PIMS (Pediatric Inflammatory Multisystem Syndrome). Die Infektion laufe bei Kindern «entweder asymptomatisch oder mild» ab.

  Zu den Risiken der Kinderimpfung hätten sie noch fast keine Daten. Mit dieser Darstellung suggerierte er ein ungenügendes Nutzen-Risiko-Verhältnis bei der Kinderimpfung – ein ethisch höchst problematisches Vorgehen, wenn man das Risiko von Long COVID und versteckten Organschäden verschweigt und auch nicht auf die epidemiologischen Risiken hoher Inzidenzen bei Kindern und Jugendlichen eingeht. Bergers Polemik gipfelte in der rhetorischen Frage, ob man jetzt die Kinder impfen solle, um die Erwachsenen zu schützen – das sei sehr altruistisch.

- Im SRF Club vom 23.11.2021 behauptete Berger erneut: «D Chind (mit Covid) mached de Chind nüt (..). Das Covid isch für die Chind nöd gfährlich.»

- Die COVID-Impfung für Kinder unter 12 Jahren wurde in den USA aufgrund ihres vorteilhaften Nutzen-Risiko-Verhältnisses am 29.10.2021 zugelassen und am 05.11.2021 empfohlen, doch der damalige EKIF-Präsident behauptete noch im Dezember 2021 in einem Interview des Tagesanzeigers (08.12.2021), das Risiko einer Erkrankung sei mit dem Risiko von Impfnebenwirkungen vergleichbar. Darüber hinaus bezeichnete er die Kinderimpfung als «experimentell», eine Aussage, die geeignet war, in der Bevölkerung Impfskepsis auszulösen oder zu verstärken.

4. **Zu Rz. 4 der Beschwerde: Framing von Schutzmassnahmen als «Einschränkungen»**

Die Beschwerdegegnerin verteidigt die suggestive Fragestellung #5 in P1 («Ungeimpfte hatten Nachteile, durften beispielsweise nicht in Restaurants. Gingen die Einschränkungen damals zu weit?») als «übliche journalistische Praxis» (Rz. 14 der Beschwerdeantwort).

Es ist jedoch evident, dass die gewählte Formulierung ein tendenziöses Framing darstellt:

Ungeimpfte Personen 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. Darüber hinaus hatten ungeimpfte Personen ein deutlich höheres Risiko, sich zu infizieren, eine hohe infektiöse Virenlast zu haben und das Virus weiterzuverbreiten. Siehe dazu auch die detaillierte, mit Quellen belegte Kritik zu den irreführenden Aussagen

- #6 in P1 (“Aus damaliger Sicht waren die Einschränkungen richtig. Retrospektiv hat das nicht so viel gebracht, weil zum Zeitpunkt, als die Risikopersonen sich haben impfen lassen können, die Ansteckung durch die Impfung nicht mehr ausreichend verhindert werden konnte.”),
- #8 in P1 (“Rückblickend, ja, hat die Impfung nicht diesen Effekt gebracht mit den Omikron- und Delta-Varianten, dass sie die Übertragung der Infektion verhindert.”) und

- #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.”)

unter Rz. 1 der Beschwerde.

Die Einschränkung des Restaurantbesuchs erfolgte in Anwendung des Epidemiengesetzes besondere Lage, war wirkungsvoll und 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, rückt die Schutzmassnahmen in ein negatives Licht, untergräbt die Akzeptanz notwendiger Massnahmen und manipuliert das Publikum in seiner Meinungsbildung.

5. **Zu Rz. 5 der Beschwerde: Unkritische Wiedergabe von Bergers Bilanz zur Pandemie-Bewältigung**

Meine Kritik an der unkritischen Wiedergabe von Aussagen des ehemaligen Impfberaters der Nation zur Pandemie-Bewältigung bezieht sich insbesondere auch auf die Moderation des Tagesschau-Beitrags P1 unter dem irreführenden Titel «Kritische Aufarbeitung», worauf ich im Anhang der Beschwerde hingewiesen habe. Die Moderation hat einen wesentlichen Einfluss auf den Gesamteindruck der Sendung, ist jedoch im SRF-Transkript (Datei “Transkript.pdf”) nicht korrekt wiedergegeben. Hier das vollständige Transkript der Tagesschau-Moderation:

Ab 0:14 (Tagesschau-Intro): *«Kritische Aufarbeitung. Der frühere Impfchef Christoph Berger blickt auf die Pandemie zurück und räumt auch Fehler vor allem im Umgang mit Ungeimpften ein.»* Ein Videoausschnitt zeigt unter anderem eine Impf-Fertigspritze und eine Zertifikatskontrolle.

Darunter steht in grossen Lettern «Kritische Aufarbeitung».

Ab 1:21 (Teilbeitrag mit Titel «Corona: Schweizer Impf-Chef räumt Fehler ein»): *«Eine ernsthafte, eingehende und objektive Aufarbeitung des Vorgehens des Bundes während der Corona-Pandemie – Kritiker sagen, die hat weitgehend gefehlt, abgesehen vom revidierten Epidemiengesetz oder einem aktualisierten Pandemieplan. Da klingt das Interview des langjährigen Schweizer Impfchefs Christoph Berger in der Sonntagszeitung schon mehr nach Aufarbeitung der damaligen Krisenpolitik. Auch gegenüber der Tagesschau wirft der Mediziner einen kritischen Blick zurück. Christian Rensch.»*

Das Hintergrundbild zeigt mit einem Informationsblatt «bei uns gilt im Innenbereich die 2G-Regel – Zutritt nur noch für geimpfte und genesene Gäste», worauf sich der kritische Blick richtet.

Die vollständige Moderation erweckt ganz klar den Eindruck, hier gehe es um eine seriöse Aufarbeitung – um ein offizielles Eingeständnis von Fehlern des Bundes im Umgang mit Ungeimpften und um Kritik an der Zertifikatskontrolle und der 2G-Regel.

Indem die Moderation *«eine ernsthafte, eingehende und objektive Aufarbeitung des Vorgehens des Bundes während der Corona-Pandemie»* als bisher fehlend darstellt und dem langjährigen Impfchef 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 die Moderation, die Aussagen in der Sonntagszeitung und gegenüber der Tagesschau würden genau diese in der Aufarbeitung bisher vermissten Qualitätsmerkmale erfüllen.

Auch wenn in einem dreiminütigen Tagesschau-Beitrag von einer *«Aufarbeitung des Vorgehens des Bundes»* natürlich keine Rede sein kann: Was haften bleibt, ist der *Eindruck einer seriösen und objektiven, also faktenbasierten Aufarbeitung von «Fehlern vor allem im Umgang mit Ungeimpften»*. Dieser Eindruck lässt das Argument der Beschwerdegegnerin, der Beitrag habe auf die *«subjektive Rückschau»* Bergers fokussiert (Rz. 14 der Beschwerdeantwort), als konstruiert erscheinen.

Und selbst wenn man von der unwahrscheinlichen Annahme ausgeht, dass die «Rückschau» des langjährigen Präsidenten der Impfkommission vom Publikum als rein subjektive Meinung interpretiert wird, kann sich die Beschwerdegegnerin nicht hinter dieser Subjektivität verstecken, um die Verbreitung unzutreffender und irreführender Aussagen zu rechtfertigen. Eine Rückschau, so subjektiv sie auch sein mag, entbindet SRF nicht von der Pflicht zur Sachgerechtigkeit.

6. **Zu Rz. 6 der Beschwerde: Darstellung von Christoph Berger als zentraler Bekämpfer der Pandemie**

Die Beschwerdegegnerin argumentiert, Berger sei «nicht als alleiniger Entscheidungsträger dargestellt» worden (Rz. 14 der Beschwerdeantwort).

Die Beschwerde kritisiert jedoch nicht, Berger sei als «alleiniger Entscheidungsträger» dargestellt worden, sondern dass Aussage #1 in P1 («Und er versuchte, das Virus zu bekämpfen») suggeriert, er habe massgeblich zur Eindämmung des Virus beigetragen.

Denn wie die Kritikpunkte und Quellenangaben zu #1 in P1 (siehe B1) und zu #2 in P2 (siehe B2) zeigen, hat der Interviewte in den Jahren 2021 und 2022 keine Gelegenheit verpasst, gegen Schutzmassnahmen 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 (vgl. Interview mit der NZZ, 02.12.2023).

SRF blendet diese problematischen Aspekte in der Berichterstattung aus und erzeugt dadurch ein verzerrtes Bild von Bergers Rolle.

7. **Zu Rz. 7 der Beschwerde: «False Balancing» bei der Darstellung der Impfungen**

Die Beschwerdegegnerin behauptet, das Thema Impfwirkung und Nebenwirkungen sei «in einem journalistisch angemessenen Rahmen behandelt» worden (Rz. 14 der Beschwerdeantwort). Diese Behauptung ist unbegründet:

Die kritisierten Beiträge von SRF legen einen unverhältnismässigen Fokus auf «Impfschäden und Nebenwirkungen» (siehe Aussagen #3 und #4 in P1/B1 sowie #4 und #7 in P2/B2).

Studien haben gezeigt, dass unerwünschte Ereignisse (engl. adverse events) im Zusammenhang mit Impfungen, die vor einer SARS-CoV-2-Infektion erfolgen, viel seltener sind als Komplikationen nach einer SARS-CoV-2-Infektion, wobei die meist milden Nebenwirkungen der Impfung im Allgemeinen in 2–3 Tagen abklingen, während schwerwiegende Impfnebenwirkungen wie Myokarditis oder Perikarditis extrem selten sind (siehe **Anhang R.1: Folgen und Nebenwirkungen wie Myo-/Perikarditis: Infektion vs. Impfung** dieser Replik).

Gleichzeitig bleiben die hohe Krankheitslast durch (Re-)Infektionen mit SARS-CoV-2 und die damit verbundenen, wesentlich höheren Risiken von Long/Post COVID oder der schweren Form ME/CFS (Bowe et al., 2022; Greenhalgh, Sivan et al., 2024; Al-Aly, Davis et al., 2024) und von Organschäden (*Review of organ damage from COVID and Long COVID*, Ewing et al., 2024) unerwähnt, was zur Verharmlosung von (Re-)Infektionen als gesundheitlich neutrale oder unbedenkliche Ereignisse beiträgt.

Die Beschwerdegegnerin behauptet weiter, die «Impfung als Schutzmassnahme» sei «nicht in Frage gestellt» worden.

Dem steht entgegen, dass die Aussagen #6 und #8 in P1/B1 die (sehr gute) Effektivität der ersten COVID-Impfstoffe gegen Ansteckung, hohe Virenlast und Weitergabe der Viren während der Delta-Periode (Herbst 2021) schlechtreden (Rz. 1b und Rz. 1c der Beschwerde), während sie das Problem der zu spät empfohlenen Booster-Impfungen für Seniorinnen und Senioren verschweigen.

Ausserdem wird der Nutzen der Impfung für jüngere Altersgruppen, Kinder und Jugendliche dadurch in Frage gestellt, dass die Aussage #2 in P1/B1 Infektionsrisiken nur mit älteren und vulnerablen Personen in Verbindung bringt – eine strikte Einteilung der Bevölkerung in eine Gruppe besonders gefährdeter Personen (BGP) und eine zweite, angeblich kaum gefährdete Gruppe, für die es keinerlei wissenschaftliche Evidenz gibt (Rz. 1a der Beschwerde mit Quellenangaben zu den *deutlich erhöhten Risiken in allen Altersgruppen*, insbesondere auch für ungeimpfte Babys unter einem Jahr).

Diese *falsche Ausgewogenheit* (false balancing) verzerrt die Nutzen-Risiko-Beurteilung der COVID-Impfung und untergräbt das Vertrauen in den Nutzen der Impfung insbesondere bei jüngeren Altersgruppen – sowohl im Hinblick auf die wichtigen Auffrischimpfungen als auch auf den Schutz von Kleinkindern, die noch keinen Kontakt mit SARS-CoV-2 hatten.

IV. Verletzung des Vielfaltsgebots (Art. 4 Abs. 4 RTVG) und der Konzession

Die Beschwerdegegnerin argumentiert, dass das Vielfaltsgebot nicht verlangt, dass «jede einzelne Sendung oder jeder einzelne Artikel sämtliche relevanten Aspekte eines Themas abdeckt» (Rz. 15 der Beschwerdeantwort). Dies mag grundsätzlich zutreffen. Im vorliegenden Fall geht es jedoch nicht um eine zufällige Auslassung, sondern um eine *systematische Ausblendung der Langzeit- und Spätfolgen* (Long/Post COVID sowie stille Organschäden) *in den SRF-Publikationen mit Christoph Berger seit 2022*, wie in der Beschwerde dargelegt.

Die Beschwerdegegnerin stellt zudem die Behauptung auf, mein Vorwurf der systematischen Ausblendung des Themas Long/Post COVID *in SRF-Publikationen mit Christoph Berger seit 2022* sei unzutreffend (Rz. 16 der Beschwerdeantwort). Sie verweist dazu «exemplarisch» auf ein (ebenfalls tendenziöses) SRF-Interview mit Berger *vom 08.09.2021* und widerlegt damit ihre Entgegnung gleich selbst.

Das Thema der Langzeit- und Spätfolgen ist jedoch für die Risikoeinschätzung des Publikums und die Bewertung der gesundheitspolitischen Massnahmen zur Bewältigung der Pandemie von grösster Bedeutung, sei es im Hinblick auf den Nutzen einer breiteren Empfehlung der COVID-Impfung, die Notwendigkeit der Verringerung des Übertragungsrisikos in Innenräumen oder die Dringlichkeit einer besseren medizinischen Versorgung der Betroffenen.

Die EKIF ist zuständig für die wissenschaftliche und fachliche Beratung der Behörden bei der Erarbeitung von Impfempfehlungen und in allen Belangen im Zusammenhang mit Impffragen. Sie nimmt eine verantwortungsvolle Vermittlerrolle zwischen Behörden, Fachkreisen und der Bevölkerung ein und spielt damit eine zentrale Rolle in der öffentlichen Kommunikation nicht nur über Impffragen, sondern auch über kurz- und langfristige Risiken von Infektionskrankheiten.

Indem SRF das Thema Long/Post COVID und Spätfolgen *in Beiträgen mit dem Präsidenten der EKIF seit 2022 systematisch ausgeblendet* hat, wurde dem Publikum ein *unvollständiges und verzerrtes Bild* vermittelt. Dies stellt eine Verletzung des Vielfaltsgebots dar, da ein wesentlicher Aspekt der Risikoeinschätzung bewusst und systematisch ignoriert wurde.

Die von SRF angeführten Beispiele anderer Sendungen zum Thema Long COVID (Rz. 15 und Rz. 16 der Beschwerdeantwort) ändern nichts an der Tatsache, dass das Thema in den SRF-Beiträgen mit dem Kommunikationsverantwortlichen der EKIF *seit 2022* systematisch ausgeblendet wurde. Die Existenz anderer Beiträge zum Thema Long COVID in anderen Formaten entschuldigt nicht die *spezifische Ausblendung* dieses Themas in Beiträgen mit Christoph Berger, die gerade den Anspruch erheben, zur «Aufarbeitung» der Pandemie beizutragen und «Fehleinschätzungen» zu thematisieren. Gerade in diesem Kontext wäre die Auseinandersetzung mit Long COVID und Organschäden unerlässlich gewesen, um ein umfassendes und sachgerechtes Bild des Umgangs mit Langzeit- und Spätfolgen von COVID-19 zu vermitteln.

Das Vielfaltsgebot beabsichtigt, einseitige Tendenzen in der Meinungsbildung zu verhindern, sei es durch zu starke Berücksichtigung extremer Anschauungen als auch durch die ausschliessliche Vermittlung politisch oder gesellschaftlich gerade herrschender Ansichten.

Die im Winter 2021/22 forcierte “Normalisierung” ging einher mit Verharmlosungen der Infektionsfolgen und einem Abbau von Schutzmassnahmen, die von einzelnen Behördenmitgliedern und Medien zunehmend als “Einschränkungen” dargestellt wurden. Ob die Prävention in der Folge tatsächlich zur Minderheitsmeinung wurde, ist nicht gesichert, doch SRF und andere Medien erwecken diesen Eindruck, indem sie seit dem Winter 2021/22 kaum mehr über die Anliegen der Präventionsbefürworter berichten. Das Vielfaltsgebot verlangt jedoch, dass (gefühlte oder reale) Minderheitenansichten wie Infektionsschutz und damit auch die Prävention von Long/Post COVID und Spätfolgen angemessen dargestellt werden [1], und nimmt dadurch auch eine demokratie-funktionale Bedeutung [2] ein.

Über die Verletzung des RTVG hinaus untergraben die beanstandeten SRF-Beiträge auch den öffentlich-rechtlichen Auftrag der SRG und somit ihre Konzession. Der Grundsatz der korrekten Information ist integraler Bestandteil dieses Auftrags. Indem SRF in Beiträgen mit Berger unzutreffende und irreführende Aussagen ohne kritische Einordnung verbreitet, tendenziös framt und wesentliche Aspekte wie Long/Post COVID systematisch ausblendet, verstösst SRF gegen diesen grundlegenden Auftrag. Die SRG ist gemäss ihrer Konzession verpflichtet, zur freien Meinungsbildung beizutragen und eine umfassende und sachgerechte Information der Bevölkerung zu gewährleisten. Die beanstandeten Beiträge werden diesem Anspruch in keiner Weise gerecht.

V. Keine schrankenlose Programmautonomie (Art. 6 Abs. 2 RTVG)

Die Programmautonomie findet ihre Grenzen in den Bestimmungen des RTVG, insbesondere in Art. 4. Die unkritische Wiedergabe falscher und irreführender Aussagen, die Ausblendung wesentlicher Aspekte und die tendenziösen Fragen nach «Impfschäden», «Nachteilen» und «Einschränkungen» für Ungeimpfte sowie nach der Sinnhaftigkeit von Corona-Tests im Interview der Tagesschau überschreiten diese Grenzen.

VI. Fazit

Die Stellungnahme der Beschwerdegegnerin vermag die in der Beschwerde detailliert dargelegten Mängel der beanstandeten Beiträge nicht zu entkräften. SRF hat in eklatanter Weise gegen das Sachgerechtigkeitsgebot gemäss Art. 4 Abs. 2 RTVG und das Vielfaltsgebot gemäss Art. 4 Abs. 4 RTVG verstossen. Darüber hinaus wurden der öffentlich-rechtliche Auftrag und die Konzession der SRG untergraben.

Aus den dargelegten Gründen bitte ich Sie, sehr geehrte Frau Präsidentin, sehr geehrte Damen und Herren der Unabhängigen Beschwerdeinstanz für Radio und Fernsehen UBI, die Beschwerde in allen Punkten gutzuheissen und die Verletzung der genannten Bestimmungen festzustellen.

Freundliche Grüsse,

[redacted]

[redacted]

#ProtectTheKids (Schweiz)

[redacted]

[1] Müller, Grundrechte, S. 270 f; Nobel/Weber, Kap. 8 N 80 f.

[2] Vgl. Dumermuth, Rundfunkregulierung, S. 376.

Anhang R.1: Folgen und Nebenwirkungen wie Myo-/Perikarditis: Infektion vs. Impfung

Schon die Zulassungsstudien der ersten mRNA-Impfstoffe zeigten, dass unerwünschte Ereignisse (engl. adverse events) im Zusammenhang mit der Impfung viel seltener waren als Komplikationen nach der Infektion, hier dargestellt am Beispiel der Zulassungsstudie von BioNTech/Pfizer:

Die placebo-kontrollierte Phase-3-Zulassungsstudie von BioNTech/Pfizer mit 43'252 Teilnehmern lieferte Daten zur Wirksamkeit und Sicherheit des mRNA-Impfstoffs BNT162b2 (Comirnaty Wildtype) (Polack et al., 2020). Die Zulassungsstudie ergab für zwei Dosen eine Wirksamkeit um 95% gegen symptomatisches COVID-19 und wies auf eine hohe Wirksamkeit gegen schwere Erkrankung bzw. Hospitalisierung hin. Ausserdem zeigte sie, dass unerwünschte Ereignisse im Zusammenhang mit der Impfung entweder rasch abklingend und eher mild oder aber sehr selten waren.

Das Auftreten unerwünschter Ereignisse wurde in der BNT162b2-Gruppe wie auch in der Placebo-Gruppe erfasst und untersucht.

Die systemische Reaktogenität war nach der zweiten Dosis häufiger und ausgeprägter als nach der ersten Dosis, obwohl die lokale Reaktogenität nach beiden Dosen ähnlich war. Schwere Müdigkeit wurde bei etwa 4% der BNT162b2-Empfänger beobachtet. Insgesamt waren die Reaktogenitätsereignisse vorübergehend und klangen innerhalb weniger Tage nach ihrem Auftreten ab. Die Lymphknotenschwellung (Lymphadenopathie), die sich meist innerhalb von 10 Tagen zurückbildete, wurde auf eine robuste Immunantwort zurückgeführt. Die Häufigkeit schwerwiegender Ereignisse war in den Impfstoff- und Placebogruppen ähnlich (0.6% bzw. 0.5%).

Mehr BNT162b2-Empfänger als Placebo-Empfänger berichteten über unerwünschte Ereignisse (27% bzw. 12%) oder damit in Zusammenhang stehende unerwünschte Ereignisse (21% bzw. 5%), zu denen auch milde unerwünschte Ereignisse gehören, z.B. eine kurzzeitig leicht erhöhte Temperatur. Diese Verteilung spiegelt weitgehend den Einbezug transienter Immunreaktionen wider, die von Impfstoffempfängern häufiger als unerwünschte Ereignisse gemeldet wurden als von Placeboempfängern. Von den Impfstoff- und Placeboempfängern berichteten 64 (0.3%) bzw. 6 (<0.1%) über Lymphknotenschwellungen.

In einer dänischen Studie mit Jugendlichen im Alter von 12 bis 17 Jahren traten Myokarditis oder Perikarditis bei 1.6 von 100'000 Frauen und bei knapp 10 von 100'000 Männern auf, die einen mRNA-COVID-Impfstoff erhalten hatten (Nygaard et al., 2021).

In einer englischen Studie mit Teilnehmern ab 13 Jahren (Patone et al., 2022) war Myokarditis nach einer SARS-CoV-2-Infektion bei Frauen 13.7 Mal häufiger und bei Männern 5.0 Mal häufiger als nach einer zweiten Impfdosis mit dem mRNA-Impfstoff BNT162b2 (Comirnaty Wildtype) von BioNTech/Pfizer, der in der Schweiz für Jugendliche und später auch für Kinder ab 5 Jahren empfohlen wurde:

- Die Incidence Rate Ratio (IRR) von Myokarditis nach einer SARS-CoV-2- Infektion von Ungeimpften war 14.23 (95%CI 9.34–21.68) bei Frauen und 9.71 (95% CI 7.03–13.40) bei Männern.
- Die IRR von Myokarditis 1–28 Tage nach einer zweiten Impfdosis von BNT162b2 war 1.04 (95% CI 0.72–1.50) bei Frauen und 1.93 (95% CI 1.51–2.45) bei Männern.