



ABFSchweiz

Aktionsbündnis freie Schweiz

«Was nicht sein darf, ist nicht»: Wenn ein politisches Narrativ die Wissenschaft ad absurdum führt

Sind die Covid-19-Impfstoffe bei Kindern und Jugendlichen wirklich so ungefährlich wie BAG und Bundesrat behaupten? Und stützen sich BAG und Bundesrat bei ihren Aussagen tatsächlich auf valable wissenschaftliche Grundlagen? In der Winter- und der Frühlingsession 2025/26 wurden in der Fragestunde des Nationalrates brisante Fragen zur Sicherheit der Covid-19-Impfstoffe bei Kindern und Jugendlichen gestellt.

Die Antworten der zuständigen Bundesrätin Elisabeth Baume-Schneider sind aufschlussreich. Wir haben diese Aussagen im Folgenden einer genauen wissenschaftlichen Analyse unterzogen.

Konkrete Fragen – allgemeine Antworten

Die Chronologie der Fragestunde (vgl. Anhang (1)) macht deutlich, worum es geht: Es wurden präzise Fragen gestellt – zu Todesfallmeldungen, zu Risikosignalen und zur wissenschaftlichen Grundlage politischer Aussagen.

Die Antworten bleiben jedoch allgemein. Es wird auf bekannte Einordnungen hingewiesen, beispielsweise darauf, dass es sich um «sehr seltene» Ereignisse handle oder dass das Risiko nach einer Infektion höher sei. Was jedoch fehlt, ist die transparente Herleitung dieser Aussagen: konkrete Zahlen, nachvollziehbare Datengrundlagen und eine klare Bewertung widersprüchlicher Studien. Gerade bei grundlegenden Fragen zur Risikobewertung entsteht der Eindruck, dass eine vertiefte Auseinandersetzung vermieden wird, sobald sie den Kern der Argumentation berührt.

Das BAG führt vielfach nur Behauptungen auf – ohne wissenschaftliche Belege

Zentrale Aussagen werden wiederholt vorgebracht, ohne deren wissenschaftliche Grundlage transparent darzulegen. Im Vergleich sei das Risiko einer Myokarditis nach einer SARS-CoV-2-Infektion um ein Vielfaches höher als nach einer Impfung. Die COVID-19-Infektion berge somit ein wesentlich höheres Risiko als die Impfung, auch bei

Kindern und Jugendlichen. Zudem gebe es bislang keine bestätigte Kausalität zwischen COVID-19-Impfungen und Todesfällen bei gesunden Kindern und Jugendlichen.

Diese Aussagen werden als gesetzt dargestellt, ohne nachvollziehbare Herleitung und ohne offene Einordnung der wissenschaftlichen Gegenpositionen.

Selektive Studienwahl und Ausblendung widersprüchlicher Erkenntnisse

Ein weiterer zentraler Punkt betrifft die Auswahl und Bewertung wissenschaftlicher Studien.

So wird argumentiert, Herzmuskelentzündungen träten nach einer Infektion häufiger auf als nach einer Impfung. Doch angesichts der Tatsache, dass viele Infektionen mild oder asymptomatisch verlaufen und gar nicht erfasst werden, reicht bereits der gesunde Menschenverstand aus, um diese pauschale Behauptung zu hinterfragen (2).

Zudem ist unbestritten, dass die Covid-19-Impfung Infektionen nicht verhindert. Die daraus abgeleitete Argumentation des BAG steht daher aus medizinischer Sicht auf wackligen Beinen.

Studien wie jene von Walach et al. kommen zu anderen Ergebnissen und zeigen, dass mehr Fälle im Zusammenhang mit der Impfung beobachtet wurden (2).

Auch die vom Bundesrat angeführten Studien – insbesondere Semenzato (2024) und Sampri (2025) – werden von führenden Wissenschaftlern sehr kritisch beurteilt, da sie fehlerhaft sind.



Methodische Schwächen und Abweichungen von Grundsätzen guter wissenschaftlicher Praxis werfen erhebliche Fragen zur Aussagekraft dieser Studien auf (3).

Wissenschaftlicher Diskurs versus politisches Narrativ

Der Faktencheck zur Myokarditis zeigt, dass die wissenschaftliche Lage differenzierter ist, als es die offizielle Kommunikation vermuten lässt (2). Wissenschaft lebt von Widerspruch, Überprüfung und der Bereitschaft, bestehende Annahmen zu korrigieren. Weshalb verweigert sich das BAG diesem notwendigen und vor 2020 üblichen wissenschaftlichen Diskurs?

Demgegenüber entsteht in der politischen Kommunikation der Eindruck von Eindeutigkeit. Ein Narrativ wird aufrechterhalten – auch dort, wo die aktuelle Datenlage Unsicherheiten oder Differenzierungen erfordert.

«Was nicht sein darf, ist nicht» – dieser Satz, häufig Christian Morgenstern zugeschrieben, bringt genanntes Spannungsfeld auf den Punkt. Und die Praxis scheint ihn zu ergänzen: «Was nicht passt, wird passend gemacht».

Ethische Dimension – Schutz der Schwächsten

Über die wissenschaftliche Diskussion hinaus stellt sich eine grundlegende ethische Frage.

Die modRNA-Injektionen wurden in einem beschleunigten Verfahren (Rolling Review) zugelassen, wobei Neben- und Langzeitwirkungen erst nach der breiten Anwendung am Menschen erhoben werden («Post Marketing»).

Bereits vor ihrer Einführung war bekannt, dass diese Produkte nicht primär auf einen Fremdschutz ausgerichtet sind. Auch der erwartete Selbstschutz – insbesondere hinsichtlich schwerer Verläufe – konnte gemäss Zulassungsstudien nicht in der ursprünglich angenommenen Weise nachgewiesen werden.

Zudem handelt es sich um eine neuartige Technologie: Diese neuen **genetischen Impfstoffe** (lt. Paul-Ehrlich-Institut) zwingen Körperzellen zur Produktion eines körperfremden Proteins. Aus biologischer Sicht entspricht dies einer Transfektion und weist Parallelen zu

gentherapeutischen Verfahren auf. Vergleichbare Technologien werden regulatorisch als ATMP (Advanced Therapy Medicinal Products, gemäss Heilmittelgesetz (HMG)) klassifiziert und unterliegen strengerer Anforderungen. Im Rahmen der Debatte zur Teilrevision des Heilmittelgesetzes (HMG) bestätigte Bundesrätin Elisabeth Baume-Schneider im Nationalrat, dass auch die modRNA-Injektionen unter die ATMP fallen (4).

Die Zeichen aus der Bevölkerung sprechen ebenfalls eine klare Sprache. Das Volk will weder eine Impfpflicht – insbesondere mit neuen genetischen Impfstoffen – noch genmodifizierte Lebensmittel. Was also bei Lebensmitteln umgesetzt wird, nämlich die Beachtung des Vorsorgeprinzips, soll erst recht beim Menschen gelten. Gerade bei gesunden Kindern und Jugendlichen, bei Schwangeren und Stillenden müsste ein besonders hoher Schutzstandard gelten.

Solange zentrale Fragen zu Wirkmechanismus, Langzeitfolgen und Risikoprofil nicht abschliessend geklärt sind, stellt sich die Forderung nach einem Moratorium als logische Konsequenz. Am 2. März 2026 wurde von Nationalrat Rémy Wyssmann ein entsprechender Vorstoss für ein Moratorium modRNA-basierter Impfstoffe eingereicht (5)(6).

Ein Blick über die Grenze

Zwei aktuelle Beiträge aus Österreich greifen genau diese Problematik auf. Im Zentrum stehen kritische Fragen und die Konfrontation von Behörden mit Daten zu möglichen Nebenwirkungen der modRNA-Injektionen – insbesondere im Zusammenhang mit Todesfallmeldungen und der Zunahme von Krebserkrankungen (7)(8).

Thematisiert wird dabei vor allem der Umgang mit diesen Fragen: Werden relevante Daten vollständig offengelegt? Wie werden sie eingeordnet? Und wie reagieren Behörden auf kritische Nachfragen?

Deutlich ist ein Muster erkennbar, wie Behörden bei einer Konfrontation mit Daten infolge der modRNA-Injektionen umgehen, die nicht in ein bestehendes Narrativ passen – in Österreich ebenso wie in der Schweiz.



Fazit

Der vorliegende Fall zeigt: Es geht nicht nur um einzelne Daten oder Studien. Es geht um den Umgang der Regierungen mit neuen wissenschaftlichen Erkenntnissen, alarmierenden Gesundheitsdaten und politischer Verantwortung. Aber auch um die Frage, ob wie zu Pandemie-Zeiten auch bei Folgeschäden durch die modRNA-Injektionen wiederum einem Narrativ gefolgt werden muss, welches den Gesundheitsbehörden durch die WHO vorgegeben wird.

Gerade bei Kindern, Jugendlichen, Schwangeren und Stillenden darf es keinen Interpretationsspielraum geben.

Hier braucht es maximale Klarheit, vollständige Transparenz und eine offene wissenschaftliche Debatte. Insbesondere bei neuen Technologien wie den modRNA-Injektionen ist grösstmögliche Sorgfalt Pflicht.

Denn Vertrauen entsteht nicht durch Vereinfachung oder Vernebelung, sondern durch umfassende Transparenz und Nachvollziehbarkeit. Vor diesem Hintergrund ist auch die Forderung nach einem Moratorium (6) Ausdruck eines grundlegenden Prinzips: erst klären, dann handeln.

Baar, 26.03.2026, das Redaktionsteam ABF Schweiz

Anhang

(1) Chronologie der Fragen und Antworten, Fragestunde Sessions 2025/26

Dokumentation einer Auswahl an politisch eingebrachten Fragen und ihre Antworten im Rahmen der Winter- und der Frühlingssession 2025/26.

25.8257 FRAGESTUNDE. FRAGE

Überprüfung der Covid-19-Impfstoffe bei Kindern und Jugendlichen

Eingereichter Text: 10.12.2025

In den USA wurde ein internes Memo der FDA bekannt, in dem von mindestens zehn Todesfällen bei Kindern die Rede ist, die möglicherweise im Zusammenhang mit Myokarditis nach einer Covid-19-Impfung stehen sollen. Die zugrunde liegenden Fälle stammen aus VAERS und einer internen Bewertung, wurden jedoch nicht öffentlich offengelegt.

Wie beurteilt das BAG diese Meldungen, insbesondere die Aussagekraft solcher VAERS-Signale und deren mögliche Relevanz für die Schweiz?

Antwort des Bundesrates vom 15.12.2025

VAERS bezeichnet das US-amerikanische «Vaccine Adverse Event Reporting System», vergleichbar mit dem elektronischen Vigilance System in der Schweiz. Zu Meldungen in Datenbanken anderer Länder kann der Bundesrat nicht Stellung nehmen. Er weist jedoch darauf hin, dass darin Verdachtsmeldungen erfasst werden, ohne dass der ursächliche Zusammenhang im Einzelfall

gesichert ist.

In der medizinischen Fachliteratur besteht weitgehend Einigkeit darüber, dass Fälle von Herzmuskelentzündungen, sogenannte Myokarditiden, sowohl nach Covid-Impfung als auch nach Covid-Infektion auftreten können. Swissmedic hatte während der Pandemie erstmals anfangs Juni 2021 darüber berichtet. Zum Verlauf von Myokarditiden in zeitlichem Zusammenhang mit einer Covid-Impfung gibt es sehr gute wissenschaftliche Publikationen, beispielsweise aus Frankreich 2024 (Semenzato, JAMA) und aus dem Vereinigten Königreich 2025 (Sampri, The Lancet Child Adolescent Health), letztere mit mehreren Millionen untersuchten Jugendlichen unter 18 Jahren. Beide kommen zum Schluss, dass das Risiko von Komplikationen wie Hospitalisierungen oder Herzversagen bei Myokarditiden nach Impfung signifikant tiefer ist als bei denjenigen nach Covid-Infektion.

Die FDA hat bisher keine belastbaren Informationen geliefert, wie sie zur neuen Risiko-Einschätzung gekommen ist, und auch keine wissenschaftlichen Zahlen oder sonstige überprüfbare Belege für ihr Statement geliefert (9).

26.7108 FRAGESTUNDE. FRAGE

Covid 19-Impfstoffe bei Kindern und Jugendlichen

Eingereichter Text: 04.03.2026

Der Bundesrat hat die Relevanz der gemeldeten Myokarditis- und Todesfall-Signale ohne eigene konkrete Risikoeinschätzung beantwortet und im



Wesentlichen auf wissenschaftlich umstrittene Beobachtungsstudien verwiesen. Angesichts der anerkannten Kausalität zwischen modRNA-Impfung und Myokarditis sowie neuer kritischer Analysen ersuche ich um eine Stellungnahme: Wie hoch schätzt der Bundesrat das konkrete Risiko für Kinder und Jugendliche in der Schweiz ein und auf welche Daten stützt er sich?

Antwort des Bundesrates vom 09.03.2026

In wissenschaftlichen Untersuchungen mit höchster Evidenzklasse wird das Risiko einer Myokarditis nach mRNA-Impfung mit etwa 40–60 Fällen pro Million verabreichter Dosen angegeben. Das entspricht etwa einem Risiko zwischen 0,004 % und 0,006 % pro Dosis und wird als sehr selten eingeschätzt.

Im Vergleich ist das Risiko einer Myokarditis nach einer SARS-CoV-2-Infektion um ein Vielfaches höher als nach einer Impfung.

Die COVID-19-Infektion birgt somit ein wesentlich höheres Risiko als die Impfung. Dies gilt auch bei Kindern und Jugendlichen.

Bislang gibt es in grossen bevölkerungsbasierten Studien keine bestätigte Kausalität zwischen COVID-19-Impfungen und Todesfällen bei gesunden Kindern und Jugendlichen (10).

26.7249 FRAGESTUNDE. FRAGE

26.7108 Folgefrage 1

Eingereichter Text: 11.03.26

Der Bundesrat nennt ein Myokarditis-Risiko nach modRNA-Impfung von 40–60 / Mio. Dosen – was bei 9 Mio. Einwohnern 360–540 geschädigten, ursprünglich gesunden Bürgern entspricht. In einer Studie an 820.926 ungeimpften und 441.858 geimpften Jugendlichen (<https://doi.org/10.1097/EDE.0000000000001908>) wurde Myokarditis ausschliesslich bei Geimpften diagnostiziert (27 / Mio. nach 1. Impfung).

Wie viele Kinder müssen konkret geschädigt werden, damit der Bundesrat ein Gesundheitsrisiko anerkennt (11)?

26.72.50 FRAGESTUNDE. FRAGE

26.7108 Folgefrage 2

Der Bundesrat nennt ein Myokarditis-Risiko nach modRNA-Impfung von 0,004–0,006% / Dosis und erwähnt, dass das Myokarditis-Risiko nach einer Infektion um ein Vielfaches höher ist als nach einer Impfung, auch bei Kindern und Jugendlichen. Diese Aussage steht in eklatantem Widerspruch zu einer Studie an 820.926 ungeimpften und 441.858 geimpften Jugendlichen (<https://doi.org/10.1097/EDE.0000000000001908>).

Kann der Bundesrat für seine Aussagen Zahlen und Quellen liefern?

Mündliche Antwort, 16.03.2026

Baume-Schneider Elisabeth, Bundesrätin:

Das Risiko einer Myokarditis nach einer mRNA-Impfung ist sehr gering. Eine im Fachjournal «Vaccine» publizierte Metaanalyse von 15 Fachartikeln bestätigt, dass die Häufigkeit bei Jugendlichen zwischen 12 und 17 Jahren nicht höher liegt als andere vergleichbare Referenzhäufigkeiten.

Der Krankheitsverlauf nach einer Impfung ist in den meisten Fällen mild und vorübergehend, mit guter Erholung unter unterstützender Therapie. Schwere Komplikationen oder Todesfälle als Folge der Impfung sind sehr selten und nicht kausal belegt. Im Vergleich dazu birgt eine Covid-19-Infektion ein deutlich höheres Risiko für eine Myokarditis oder andere Komplikationen (12).



ABFSchweiz

Aktionsbündnis freie Schweiz

Quellen

- (1) Chronologie der Fragen und Antworten, Fragestunde Sessions 2025/26 (Anhang)
- (2) Nachweis erbracht: modRNA-Impfungen fördern das Myokarditis-Risiko https://abfschweiz.ch/wp-content/uploads/Artikel_26_03_26-Myokarditis.pdf
- (3) Faktencheck Frage 25.8257 FRAGESTUNDE <https://abfschweiz.ch/wp-content/uploads/Faktencheck-15.01.26.pdf>
- (4) Suchbegriff „Rémy Wyssmann“: <https://www.parlament.ch/de/ratsbetrieb/amtliches-bulletin/amtliches-bulletin-die-verhandlungen?SubjectId=70771>
- (5) Moratorium modRNA-Impfstoffe: <https://abfschweiz.ch/moratorium-modrna/>
- (6) <https://www.parlament.ch/de/ratsbetrieb/suche-curia-vista/geschaeft?AffairId=20263032>
- (7) <https://tkp.at/2026/03/20/verharmlosung-von-impf-todesdaten-aufgeflogen/>
- (8) <https://tkp.at/2026/03/17/krebs-und-impfung-wie-das-gesundheitsministerium-fluechtet/>
- (9) <https://www.parlament.ch/de/ratsbetrieb/suche-curia-vista/geschaeft?AffairId=20258257>
- (10) <https://www.parlament.ch/de/ratsbetrieb/suche-curia-vista/geschaeft?AffairId=20267108>
- (11) <https://www.parlament.ch/de/ratsbetrieb/suche-curia-vista/geschaeft?AffairId=20267249>
- (12) <https://www.parlament.ch/de/ratsbetrieb/amtliches-bulletin/amtliches-bulletin-die-verhandlungen?SubjectId=70830>

Wichtig

Weitere Covid-19 Fakten finden Sie unter:

<https://abfschweiz.ch/hintergrundwissen-covid-19/>

Unterzeichnen Sie die Online-Petition «Keine Teilrevision des Epidemiengesetzes ohne Aufarbeitung»

<https://abfschweiz.ch/nein-zum-epg/>

Unterstützen Sie uns

Spenden Sie jetzt. Wir danken Ihnen dafür. Ergreifen Sie die Chance, sich heute für die Freiheit der Schweiz und die Wahrung der Rechtsstaatlichkeit einzusetzen.

Sie können direkt auf unser Konto einzahlen:

IBAN CH67 0078 7786 2786 2368 0
Konto-Nr. 78.627.862.368.0

Lautend auf Aktionsbündnis freie Schweiz (ABF Schweiz), 6340 Baar

Betreff/Referenz ABF Schweiz