

Oliver Martin
SVP
Heimenhoferstr. 3
8585 Mattwil

Peter Schenk
EDU
Obere Hubwiesen 10
8588 Zihlschlacht

Cornelia Hauser
GRÜNE
Kirchstrasse 8
8574 Illighausen

EINGANG GR			
19.08.2026			
GRG Nr.	24	IN 40	370

Roger Stieger
Die Mitte / EVP
Bürglenstrasse 4
8570 Weinfelden

Jürg Wiesli
SVP
Ricklistrasse 16
8582 Dozwil

Interpellation

«Demografische Kehrtwende im Thurgau – Ursachenforschung zum Geburtenrückgang unter Berücksichtigung von Wirtschaftsdaten und medizinisch statistischen Analysen»

Die Geburtenzahlen im Kanton Thurgau befinden sich in einer anhaltenden Talfahrt.

Die [Dienststelle für Statistik des Kantons Thurgau](#) belegt den Ernst der Lage:

Im Jahr 2021 verzeichnete der Kanton noch 3020 Geburten, seither sinken die Zahlen kontinuierlich. Im Jahr 2023 sank das Total auf 2'750, im Jahr 2024 auf 2'675 und im Jahr 2025 schliesslich auf 2'642 Neugeborene

Natürliche Bevölkerungsbewegungen

Kanton Thurgau, 2021-2025, in Personen

	2021	2022	2023	2024	2025
Geburtenüberschuss	693	502	487	429	270
Lebendgeburten	3'020	2'850	2'750	2'675	2'642
Todesfälle	2'327	2'348	2'263	2'246	2'372

Gemäss Bundesamt für Statistik zeigt sich in den Nachbarländern Frankreich, Italien, Österreich und Deutschland eine ähnliche rückläufige Entwicklung bei den Geburten.

Neben wirtschaftlichen Faktoren wie der Inflation, steigenden Wohnkosten und der steuerlichen Belastung wird im öffentlichen und wissenschaftlichen Diskurs anfänglich auch die zeitliche Korrelation des Geburtenrückgangs mit medizinischen Ereignissen debattiert. Der Schweizer Gesundheitsökonom und Statistiker Prof. Dr. Konstantin Beck (Universität Luzern) hat in seinen Arbeiten und Analysen zur Pandemie-Aufarbeitung aufgezeigt, dass der abrupte Geburtenknick ab Anfang 2022 statistische Anomalien aufweist, die genauer untersucht werden müssen. Er argumentiert unter anderem, dass der Rückgang nicht primär mit einem freiwillig aufgeschobenen Kinderwunsch begründet werden kann, da die Zahl der Schwangerschaften im Vorfeld nicht im selben Mass sank. Zudem weist er nach, dass in Kantonen mit überdurchschnittlich hohen Impfquoten (erste Differenz) auch der Geburtenrückgang (zweite Differenz) im Schnitt statistisch gesichert höher ausfällt, im Vergleich zu den Kantonen mit unterdurchschnittlichen Impfquoten, wo der Geburtenrückgang im Schnitt schwächer ausfällt. Eine solche Difference-in-Difference-Analyse weist nicht nur eine zeitliche Korrelation nach, sondern gilt als Kausalitäts-Nachweis.

Auf demselben Prinzip bauen auch die medizinischen Impftests in Tier- und Menschenversuchen auf, denn hier werden geimpfte und ungeimpfte Ratten respektive Schwangere (erste Differenz) in der Zeit vor und nach der Impfung (zweite Differenz) beobachtet. Weisen die geimpften Ratten nach der Impfung mehr Schädigungen auf, dann gilt der Impfstoff als kausal für die Schädigung verantwortlich.

Auch zur mRNA-Injektion wurden Tierversuche mit trächtigen Ratten durchgeführt, um die Unschädlichkeit nachzuweisen. Beck und Gianocca haben diese Tierversuche zusammengestellt. In jedem einzelnen Tierversuch hatten die geimpften Ratten (ausnahmslos) weniger erfolgreiche Schwangerschaften vorzuweisen als die ungeimpften. Zuweilen waren es sogar signifikant weniger Nachkommen. Diese eindeutigen Warnsignale wurden von den Zulassungsbehörden nicht beachtet.

Schliesslich zeigen sich auch in den wichtigsten, die mRNA-Impfung für schwangere Frauen befürwortenden Studien eindeutige Hinweise dafür, dass die mRNA beim Nachwuchs überproportional viele letale Impfschäden verursachte. Die befürwortenden Schlussfolgerungen kamen einzig dadurch zustande,

- dass Untersuchungen mit bedrohlicher Entwicklung in der Mitte abrupt abgebrochen wurden,
- dass Risiken einerseits falsch berechnet wurden und andererseits als für alle Schwangeren als gültig ausgegeben wurden, obwohl die Risiken nur eine sehr kleine Gruppe Schwangerer betrafen,
- dass in der am meisten zitierten Studie stand: Für spätgeimpfte Schwangere bestehe kein Risiko hinsichtlich ihrer Schwangerschaft, was in der Zusammenfassung wie folgt verdreht wurde: Für Schwangere bestehe kein Risiko hinsichtlich ihrer Schwangerschaft.

Beck und Gianocca war es nicht möglich, auf Grund der Impfbefürwortenden Studien den Nachweis zu erbringen, dass die Impfung für den Nachwuchs tatsächlich folgenlos sei.

Das Gegenteil konnte jedoch relativ gut nachgewiesen werden und die impfkritische Literatur stützte den kritischen Befund sowieso, gestützt auf Millionen von Datensätzen.

Transparenz und staatliche Rechenschaft sowie faktenbasierte Aufklärung sind wichtig. Deshalb müssen potenzielle Einflüsse von Umweltfaktoren, der Covid-19-Erkrankung sowie der grossflächigen Verabreichung von mRNA-Impfstoffen auf die Fertilität unvoreingenommen und transparent analysiert werden.

Vor diesem Hintergrund bitte wir die Regierung um die Beantwortung folgender Fragen:

1. Welche Massnahmen ergreift die Regierung, um Familien im Thurgau steuerlich zu entlasten, Eigentumsbildung zu fördern und administrative Hürden abzubauen, um den Kanton als Wohn- und Arbeitsregion für Familien wieder attraktiver zu gestalten?
2. Wie beurteilt der Regierungsrat den kontinuierlichen Rückgang der Thurgauer Geburtenzahlen von 2021 bis 2025? Liegen der kantonalen Verwaltung detaillierte medizinisch-statistische Auswertungen vor, die über die reine Erfassung der Geburtenzahlen hinausgehen (z. B. Entwicklung von Fehlgeburtenraten, Fruchtbarkeitsbehandlungen oder Erstgeborenen-Statistiken)?

3. Wie stellt sich die Regierung zum wissenschaftlichen Nachweis der Gefährlichkeit der mRNA-Injektionen bei schwangeren Frauen, wie Prof. Dr. Konstantin Beck ihn aus der «impfbefürwortenden» Literatur herleiten kann, was den Zusammenhang zwischen der mRNA-Impfkampagne und dem darauffolgenden Geburtenrückgang ab dem Jahr 2022 erklären kann? Welche eigenen Erkenntnisse hat das kantonale Kantonsarztamt bezüglich möglicher temporärer oder dauerhafter Auswirkungen auf die männliche und weibliche Fertilität?
4. Wie stellt sich die Regierung zu den statistischen Befunden und Thesen von Experten wie Prof. Dr. Konstantin Beck bezüglich des zeitlichen Zusammenhangs zwischen der mRNA-Impfkampagne und dem darauffolgenden Geburtenrückgang ab dem Jahr 2022? Welche eigenen Erkenntnisse hat das kantonale Kantonsarztamt bezüglich möglicher temporärer oder dauerhafter Auswirkungen auf die männliche und weibliche Fertilität?
5. Inwieweit decken sich die kantonalen Daten mit den statistischen Feststellungen von Prof. Dr. Konstantin Beck bezüglich unerwarteter Abweichungen bei Schwangerschaftsverläufen? Welche statistischen Erkenntnisse liegen dem Kanton Thurgau (insbesondere über die Spital Thurgau AG und das Kantonsarztamt) bezüglich der Entwicklung von Spontanaborten (Fehlgeburten), Totgeburten sowie medizinisch indizierten Schwangerschaftsabbrüchen im Zeitraum von 2020 bis heute vor?
6. Welche Massnahmen plant der Regierungsrat, um der Thurgauer Bevölkerung eine transparente, wissenschaftlich fundierte und von politischen Vorzeichen befreite Aufklärung über die Ursachen des Geburtenrückgangs zu bieten?

Dem Regierungsrat wird im Voraus für die Beantwortung der Fragen gedankt.

Mattwil, 19. August 2026



Oliver Martin



Peter Schenk



Cornelia Hauser



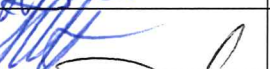
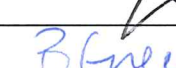
Roger Stieger



Jürg Wiesli

Mitunterzeichnerinnen und Mitunterzeichner der Interpellation von Oliver Martin, Peter Schenk, Cornelia Hauser, Roger Stieger und Jürg Wiesli"

Demografische Kehrtwende im Thurgau – Ursachenforschung zum Geburtenrückgang unter Berücksichtigung von Wirtschaftsdaten und medizinisch statistischen Analysen

Name / Vorname (in Blockschrift)	Unterschrift	Name / Vorname (in Blockschrift)	Unterschrift
1 Eberle Stephanie		26	
2 Amrhein Daniel		27	
3 Stark Hans		28	
4 Woller Heini		29	
5 Stump Beat		30	
6 Graf Ulrich		31	
7 Isaacson Marius		32	
8 Jahn Ueli		33	
9 Peter Hülsmann		34	
10 Ricklin Judith		35	
11 Schär Urs		36	
12 Koller Heinz		37	
13 Brühwiler Konrad		38	
14 Lei Herun		39	
15 Engeli Brigitta		40	
16 Andres Halter		41	
17 Caricced Christen		42	
18 Andreas Symml		43	
19 Wittwer Marcel		44	
20 Spini Robin		45	
21		46	
22		47	
23		48	
24		49	
25		50	