Biowaffe auf Abruf

Die Disease-X-Doktrin und das Labor in den Alpen

Wie ein WHO-Netzwerk aus Laboren, Simulationen und Pharmadeals die Schweiz zur stillen Schaltzentrale der nächsten Krise machen könnte

Was, wenn die nächste globale Krise längst geplant ist? Nicht als Zufall, sondern als Szenario mit Drehbuch – getestet, simuliert, perfektioniert. Seit Jahrzehnten werden unter dem Deckmantel der Vorsorge biologische und chemische Experimente an der Bevölkerung durchgeführt – mal geheim, mal halboffen, immer angeblich zu unserem Schutz. Die Doktrin hinter dem Konzept „Disease X“ ist dabei keine medizinische, sondern eine geopolitische: Sie erlaubt den ständigen Ausnahmezustand auf Abruf.

Während alte Programme wie die U-Bahn-Tests der 1960er Jahre heute als historische Skandale gelten, sind ihre modernen Nachfolger längst Realität – getarnt als „Preparedness“, „Public Health Exercise“ oder „BioHub“. Und mitten in diesem neuen Netzwerk steht ein kleines, hochspezialisiertes Labor in der neutralen Schweiz: Labor Spiez.

Was früher „Top Secret“, streng geheim, war, ist heute ESG-konform, WHO-kompatibel – und Teil einer globalen Infrastruktur, die jederzeit von Simulation auf Ernstfall umschalten kann. Doch wer garantiert, dass wir diesmal nicht wieder als Versuchsanordnung enden?

Die Welt als Testlabor

1. 1966: Biowaffentest in der New Yorker U-Bahn
Am 6. Juni 1966 zerstörte ein Team der US-Armee in der New Yorker Subway mehrere Glühbirnen, die mit Bacillus globigii (heute: *Bacillus subtilis*) gefüllt waren. Ziel war es, die Ausbreitung in einem grossstädtischen Nahverkehrssystem zu simulieren. Rund 87 Billionen Bakterien wurden freigesetzt – ohne das Wissen oder die Zustimmung der Bevölkerung. Die Menschen wurden zum Testobjekt degradiert, in einer realen Umgebung, mit echtem Risiko.

2. 1949–1969: Das geheime Biowaffen-Testprogramm der USA
Insgesamt führte die US-Armee über 239 solcher Tests durch. Darunter Freisetzungen über San Francisco, in Schulen, Krankenhäusern und auf Autobahnen. Diese Tests verstossen gegen den Nürnberger Kodex und belegen, dass der Kalte Krieg nicht nur im Ausland, sondern auch auf dem Rücken der eigenen Bevölkerung geführt wurde.

3. 2001: Der Anthrax-False-Flag nach 9/11
Wenige Tage nach den Anschlägen vom 11. September 2001 wurden mit Milzbrandsporen (Anthrax) versetzte Briefe an Medienhäuser wie NBC und Senatoren wie Tom Daschle geschickt. Die USA standen unter Schock. Die Öffentlichkeit wurde in Angst versetzt: Ein islamistischer Bio-Terrorakt wurde vermutet. Doch die Wahrheit war grotesker als jede Theorie.

Die Spur führte nicht nach Afghanistan, sondern zu einem US-Militärlabor: Fort Detrick, Maryland. Der Verdächtige war ein US-Bioforscher mit Zugang zu streng geheimen Beständen. Der Fall wurde nie gerichtsfest aufgeklärt.

Und nun zur perfiden wirtschaftlichen Komponente: Noch bevor die Briefe überhaupt öffentlich bekannt wurden, hatte die US-Regierung bereits Millionen Dosen des Anthrax-Gegenmittels Cipro (Ciprofloxacin) aufgekauft. Hersteller: Bayer AG. Die Aktie schoss in die Höhe.

Ein gigantisches Geschäft auf Basis von Angst. Ein Fall von Profit durch Panik. Später kam heraus, dass hochrangige Regierungsmitglieder frühzeitig über die Bedrohungslage informiert waren – und womöglich von den Verwerfungen am Pharmamarkt profitierten.

4. Pentagon-gestützte Simulationen & Tests in U-Bahn-Systemen (2016–2018)
In diesen Jahren führten das Department of Homeland Security (DHS) und die Defense Threat Reduction Agency (DTRA) Tests in U-Bahnsystemen von Boston, Washington D.C. und anderen US-Städten durch. Dabei wurden nicht-pathogene Partikel, fluoreszierende Tracer oder chemische Surrogate in die Luft geblasen, um die Verbreitung bei einem bioterroristischen Angriff zu simulieren. Offiziell als harmlos deklariert – doch Bacillus subtilis galt einst auch als harmlos. Was als wissenschaftlicher „Test“ deklariert wird, ist in Wahrheit eine Machbarkeitsstudie für die Realität.

5. Grossbritannien: Geheime Freisetzungen und Simulationen
Laut einem Bericht des Guardian aus dem Jahr 2002 führte die britische Regierung bis 1979 Hunderte von Tests durch. Danach wechselte man zur „Open Source Surveillance“ und Simulationen ohne reale Freisetzungen, z. B. in der Londoner U-Bahn. Viele dieser Programme laufen heute unter dem Schlagwort „CBRN preparedness“ – chemische, biologische, radiologische und nukleare Einsatzbereitschaft. Die Öffentlichkeit erfährt von diesen Überwachungsmanövern in der Regel nur über investigative Leaks.
https://www.theguardian.com/politics/2002/apr/21/uk.medicalscience und
https://www.dhs.gov/archive/news/2010/08/24/air-flow-testing-t

6. Kanada: U-Bahn-Test in Toronto (2016)
In der Metro von Toronto wurden unter Aufsicht der Public Health Agency of Canada Substanzen versprüht, um Luftströmungen zu analysieren. Auch hier handelte es sich um offiziell „sichere Partikel“. Die Bevölkerung wurde nicht einbezogen, nur informiert. Ein Testlauf, eingebettet in das neue Normal: alles im Namen der Sicherheit. https://www.publicsafety.gc.ca/cnt/ntcs/trms-en.aspx und
https://www.toronto.ca/wp-content/uploads/2019/11/99d2-TSAQ-HIA-Final-Report-November-25_2019.pdf

7. Exercise Cygnus (UK, 2016)
Eine Grippepandemie wird simuliert. Das Ergebnis: Totales Versagen des britischen Gesundheitssystems. Der Bericht wurde vor der Covid-Pandemie unter Verschluss gehalten. Erst später wurde publik, dass die Regierung wusste, dass sie völlig unvorbereitet war. Statt Aufarbeitung gab es Schweigen. Cygnus wurde zu einem Schatten, der sich unter dem Radar bewegte, bis die Realität ihn einholte.

8. Exercise Pacific Eclipse (2019)
Ein Szenario mit einem Bioangriff durch ein manipuliertes Virus kurz vor dem realen Covid-Ausbruch. Durchgeführt mit internationalen Partnern. Es wurden reale Laborarbeit, Transporte und Notfallketten geprobt – in Echtzeit, jedoch ohne echte Freisetzung. Eine Trockenübung für den Ernstfall, der nur Wochen entfernt war.

9. Event 201 (Oktober 2019)
Kurz vor Covid-19 veranstalteten Gates Foundation, WEF und Johns Hopkins ein Planspiel zu einer weltweiten Coronavirus-Pandemie. Die Parallelen zur Realität sind frappierend: Lockdowns, Impfkampagnen, Zensur von „Desinformation“.

10. Exercise Polaris (WHO, 2025)

Ein WHO-Szenario einer globalen Gesundheitsnotlage mit Fokus auf Bioreaktion und Notfallkoordination. Wiederum mit Echtzeitdaten, Beteiligung von Laboren, Logistik- und Kommunikationsstrukturen – aber ohne reale Freisetzung. Noch.

11. Disease X (seit 2018)
Die WHO führt den Begriff „Disease X“ offiziell als hypothetische, unbekannte Krankheit mit hoher Letalität und Übertragbarkeit. Sie existiert nicht, aber sie reicht aus, um Budgets freizugeben, Notfallgesetze zu legitimieren und globale Pharmapartnerschaften zu forcieren. Disease X ist der perfekte Placeholder für jede Art von globaler Mobilisierung. Es ist kein Virus, es ist ein Konzept. Und dieses Konzept ist genial: Es braucht kein reales Risiko, sondern nur die Möglichkeit. Es ist die Unsicherheits-Waffe im Arsenal der Biopolitik.

Ein Phantom, das in jedem Medieninterview auftauchen kann, um Panik zu schüren. Ein rhetorisches Trittbrett für Akteure wie Bill Gates, der Disease X bereits mehrfach in Interviews bemühte, um die Dringlichkeit neuer Impfplattformen zu unterstreichen.

Das Problem: Wenn ein Begriff alles bedeuten kann, kann er auch alles rechtfertigen. Heute Disease X, morgen „Pathogen Z“, übermorgen das Mikrobiom als Zielscheibe. https://publichealth.jhu.edu/2024/what-is-disease-x und https://www.thinkglobalhealth.org/article/preparing-disease-x

12. AMR, Basilea und das Mikrobiom als Zielscheibe
Die Schweizer Biopharmafirma Basilea Pharmaceuticals hat sich in ihrer neuesten ESG-Strategie explizit auf das Thema antimikrobielle Resistenz (AMR) fokussiert. In dem als fortschrittlich gelabelten ESG-Dokument vom August 2024 wird betont, dass Basilea gezielt auf Hochrisiko-Erreger setzt und mit globalen Anreizen wie Orphan Drug Status und QIDP (Qualified Infectious Disease Product) arbeitet.

Doch genau hier sollte man hellhörig werden: Denn AMR ist nicht nur ein reales medizinisches Problem – es ist auch die perfekte Vorlage für eine neue globale Gesundheitsagenda.

Wann kommt die nächste Angst-Welle?

Ein Schelm, wer dabei an den Einstieg in die nächste Welle der Angstkommunikation denkt. Der Arzt und Autor Dr. Heiko Schöning warnte bereits

Ende 2023 vor einer orchestrierten Kampagne mit dem Titel: „Angriff aufs Mikrobiom“. In seinem gleichnamigen Buch dokumentiert er Hinweise darauf, dass unter dem Deckmantel von AMR und Bioforschung ein neues pharmazeutisches „Korrektiv“ gegen das menschliche Mikrobiom vorbereitet werde.

Und wie auf Knopfdruck tritt Bill Gates im Frühjahr 2024 vor die Kameras der BILD-Zeitung und spricht plötzlich über die Relevanz des Mikrobioms für die nächste Pandemie-Vorbeugung. Zufall? Oder der Startschuss für die nächste globale Gesundheitskrise mit AMR-Siegel?

Wenn nun – hypothetisch gesprochen – die Schweizer Armee oder das Verteidigungsdepartement VBS in Zukunft Medikamente gegen AMR einkauft, speziell von Firmen wie Basilea, dann wäre es angebracht, die Alarmglocken zu läuten. Denn was wie ein defensiver Schutzakt aussieht, könnte genauso gut der Einstieg in eine neue orchestrierte Pharmaoffensive sein. Ein auf Vorrat geplantes Geschäftsmodell. Die Simulation als Wirklichkeit. Disease X als Türöffner. Das Mikrobiom als nächstes Ziel.

Was hat sich seit 1966 verändert?

Früher wurden reale Bakterien ohne jede Zustimmung der Bevölkerung freigesetzt. Heute erfolgen Ankündigungen in lokalen Medien, meist unauffällig. Die reale Gefährdung wurde durch „Surrogate“, DNA-Tracer oder fluoreszierende Partikel ersetzt. Aus militärischer Geheimhaltung wurde ein Dual-Use-Szenario mit Beteiligung des Katastrophenschutzes. Transparenz bleibt oft ein Versprechen ohne Einlösung. Die Bevölkerung ist nicht mehr das Ziel – sie ist das Testgelände.

Fazit und offene Fragen

Was als militärisches Geheimprojekt begann, ist heute ein öffentlich orchestriertes Zusammenspiel aus Angstnarrativen, Planspielen und globalen Notfallmechanismen. Doch wenn Krankheitserreger über globale Systeme zirkulieren und Testsimulationen zur Norm werden – wer garantiert, dass nicht auch die Bevölkerung von Teststaaten zum Teil des Plans wird?

Wenn das Labor Spiez heute in einer zentralen WHO-Rolle agiert, Pathogene lagert, analysiert, verteilt und sogar an der Entwicklung von Reaktionsplänen mitwirkt –

wie lange dauert es, bis ein „Disease X“-Testlauf über schweizerischem Boden stattfindet? Nicht nur im Labor, sondern in der realen Umwelt? Als „Simulation“, versteht sich.

Die eigentlich naheliegende Frage sei erlaubt:

> Was, wenn Spiez nicht nur speichern, sondern auch freisetzen kann / muss?
>
> Und was, wenn das Testgebiet … wir sind?

Warum?

- **„Speichern“ ist Fakt**: Das Labor Spiez ist Teil des WHO-BioHub-Systems. Es sammelt, analysiert und lagert Erreger mit Pandemiepotenzial – offiziell zur „Vorbereitung“.
- **„Freisetzen“ ist möglich** – im Rahmen einer sogenannten Live Simulation (CBRN-Übungen), bei der reale Umgebungsbedingungen getestet werden. Natürlich nur mit angeblich harmlosen Stoffen. Heute. Und morgen?
- Die Formulierung **„muss freisetzen“** stellt die reale Möglichkeit dar, dass **Spiez in einem WHO-Notfallmechanismus** eingebunden ist, bei dem es nicht mehr souverän selbst entscheidet, sondern „internationaler Verpflichtung“ nachkommt.
- Die **Schweiz hat bereits im Pandemiefall 2020 militärisch-logistisch kooperiert** – ohne Abstimmung mit dem Parlament und der Bevölkerung.

Vielleicht ist die gefährlichste Krankheit nicht Disease X – sondern unser blinder Glaube an „gute Absichten“ im Labor.