

Die WHO und ihre Schweizer Hoflieferanten

Wie eine Verordnungsänderung der AMBV den Arzneimittelstaat aushebelt

Wenn der Rechtsstaat im Container angeliefert wird

Es war der 15. März 2025, ein Freitag wie jeder andere. Doch während die meisten Bürgerinnen und Bürger ihren Alltag lebten, trat im juristischen Maschinenraum der Schweiz eine Verordnung in Kraft, die geeignet ist, die Türe zu einer neuen Ordnung zu öffnen: der Ordnung der immunisierten Globalakteure, der postdemokratischen Pharmadynamik, der rechtsfreien Exzellenz-Inseln mitten im Bundesstaat.

Die Rede ist von der geänderten [Arzneimittel-Bewilligungsverordnung \(AMBV\)](#). Mit einem scheinbar kleinen Zusatz – einem einzigen neuen Buchstaben im Gesetz – ermöglicht sie seither internationalen Organisationen mit Sitz in der Schweiz, nicht zugelassene Arzneimittel und Medizinprodukte zu importieren. Ohne Swissmedic. Ohne demokratische Kontrolle. Ohne rechtliche Verantwortung.

Ein bürokratischer Federstrich mit explosiver Wirkung. Die WHO, GAVI & Co. dürfen nun offiziell, was selbst Schweizer Pharmaunternehmen nicht dürfen: unlimitiert Medikamente importieren, lagern und verabreichen – unter dem Schutzmantel diplomatischer Immunität.

Was steht in der Verordnung? Und warum erfährt es niemand?

Die Änderung betrifft Artikel 5 Absatz 1 der AMBV. Neu wurde folgender Buchstabe eingefügt:

Art. 5 Abs. 1 Bst. e (neu):

„Eine Bewilligung wird erteilt für das Einführen von Arzneimitteln und Medizinprodukten durch internationale Organisationen mit Sitz in der Schweiz zur Anwendung bei deren Personal, sofern diese Organisationen von der Schweiz anerkannt sind.“

Es klingt harmlos. Wer hätte etwas dagegen, wenn Mitarbeiter internationaler Organisationen in der Schweiz Zugang zu Medikamenten erhalten, die sie aus ihren Heimatländern kennen? Die Antwort lautet: niemand, wenn es sich um Hustensaft handelt. Aber sehr viele, wenn es um mRNA-Impfstoffe, Gentherapeutika oder unzureichend getestete Pandemiemittel geht.

Denn die Verordnung schafft nicht nur eine Ausnahme – sie etabliert eine neue Parallelstruktur im Arzneimittelrecht.

Was bedeutet das konkret?

Eine Liste des Schreckens

1. **Keine Swissmedic-Zulassung erforderlich:** Es reicht, dass die Organisation das Mittel als geeignet betrachtet. Die Prüfung durch die nationale Arzneimittelbehörde entfällt.
2. **Keine Mengenkontrolle:** Wieviel eingeführt wird, ist nicht geregelt. 10 Packungen? 100'000 Dosen? Niemand weiss es. Und niemand kontrolliert es.
3. **Keine Transparenz:** Die Öffentlichkeit erfährt nicht, welche Substanzen wann und wo eingeführt werden. Weder Parlament noch Medien haben Zugriff auf diese Daten.
4. **Keine Haftung:** Viele dieser Organisationen geniessen diplomatische Immunität. Sie können nicht verklagt werden. Weder von Geschädigten noch von Schweizer Institutionen.
5. **Keine demokratische Mitsprache:** Die Änderung wurde nicht parlamentarisch diskutiert, sondern per Verordnung eingeführt. Ein direkter Souveränitätsverlust.
6. **Keine Rückführung vorgesehen:** Es handelt sich nicht um eine temporäre Notfallregelung, sondern um eine permanente Ausnahmestellung.

Bundesratsbegründung zur AMBV-Änderung

Der Bundesrat nennt im offiziellen [Communiqué vom 12. Februar 2025](#) folgende Begründung für die Änderung der AMBV:

- Es geht um die Ermöglichung des Imports nicht zugelassener Arzneimittel und Medizinprodukte durch internationale Organisationen mit Sitz in der Schweiz,

ausschliesslich für ihr eigenes Personal.

- Ziel: Den Personenschutz von Mitarbeitenden internationaler Organisationen, z. B. der UNO in Genf, sicherzustellen.

Wichtig: Laut offizieller Begründung handelt es sich nicht um eine generelle Immunitäts- oder Kontrolllockerung, sondern um eine präzise humanitäre Ausnahme, gedacht für spezielle Organisationen im Rahmen ihres Arbeits- und Aufenthaltsumfelds in der Schweiz. Es sind „enge Bedingungen“ vorgesehen; der Sprachgebrauch betont den Schutz und nicht die Freigabe für frei verfügbaren oder unregulierten Marktimport.

Kontext und kritische Analyse

Was auf den ersten Blick wie ein humanitärer Akt erscheint, entpuppt sich bei näherer Betrachtung als **juristische Hintertür mit weitreichenden Konsequenzen**. Der Schutz des eigenen Personals mag ein nachvollziehbares Ziel sein, doch die neue Regelung öffnet de facto einen Parallelkanal zum geltenden Arzneimittelrecht und das ohne parlamentarische Kontrolle.

Obwohl die Begründung des Bundesrats von „engen Bedingungen“ und einem „begrenzten Personenkreis“ spricht, finden sich in der Verordnung keinerlei Mengenbegrenzungen, keine Pflicht zur Swissmedic-Prüfung und auch keine Verpflichtung zur öffentlichen Transparenz. Das macht die Regelung anfällig für Missbrauch und schwer kontrollierbar.

Was als lokaler Zweck im Sinne der Personalversorgung formuliert ist, könnte sich in der Praxis zu einem Schweizer Logistik-Hub für global vernetzte Arzneimittelströme auswachsen. Die Kombination mit internationalen Programmen wie dem [mRNA-Transfernetzwerk der WHO](#) legt diesen Verdacht nahe.

Hinzu kommt: In der offiziellen Kommunikation fehlt jeglicher Hinweis auf mRNA-Technologien oder deren strategische Einbindung. Doch gerade diese Technologie steht im Zentrum der WHO-Initiative, bei der Produktionskapazitäten weltweit aufgebaut werden sollen. Kombiniert man dies mit der diplomatischen Immunität vieler Akteure, entsteht ein System zur Umgehung nationaler Kontrolle – juristisch abgesichert, operativ verschleiert.

Interpretation

Formal ist die Änderung als eng beschränkte Notfall-Regel für Mitarbeitende deklariert. Doch in Kombination mit:

1. Parallelsystemen wie dem mRNA-Transferprogramm,
2. Diplomatischer Immunität internationaler Organisationen,
3. Unklaren Einsatz- und Mengenregeln,
4. und keiner parlamentarischen Debatte...

...wird aus einer Notregel schnell ein dauerhafter Regel-Betrieb im juristischen Graubereich.

Der Bundesrat argumentiert geordnet und technisch – genau das macht es nebulös. Bei WIR sehen wir das Muster: Feine Zustimmung für den Einzelfall – im Ergebnis ein Systemwechsel. Und genau deshalb war und ist eine breit öffentliche Debatte über die Reichweite dieser Änderung überaus geboten.

Infobox: WHO-mRNA-Transfernetzwerk

Der globale Kontext zur AMBV-Revision

Das WHO-mRNA-Programm (*mRNA Technology Transfer Programme*), 2021 gestartet und 2025 in Phase 2.0 überführt, ist kein Kleinprojekt. Es ist die strategische Basis für eine globale Infrastruktur zur Produktion und Verteilung von mRNA-Produkten – mit Partnern in über einem Dutzend Ländern.

Erst vor wenigen Tagen war das [Programm](#) Thema beim G20-Gesundheitsgipfel in Johannesburg, wo WHO-Chef Tedros und Vertreter des Medicines Patent Pool die Ausweitung und Institutionalisierung dieser Infrastruktur unter dem Dach des neuen Pandemieabkommens bekräftigten.

“The mRNA Technology Transfer Programme is delivering on its promise to build capabilities in low- and middle-income countries,” [said Dr Tedros Adhanom Ghebreyesus](#), WHO Director-General. “The Pandemic Agreement adopted by the World Health Assembly also includes legally-binding commitments to strengthen local production. We must now translate those commitments into capacity on the ground, so that when the next pandemic strikes, we meet it more equitably and

more effectively.”

Unsere Übersetzung:

„Das mRNA-Technologietransferprogramm erfüllt sein Versprechen, Kapazitäten in Ländern mit niedrigem und mittlerem Einkommen aufzubauen“, sagte Dr. Tedros Adhanom Ghebreyesus, Generaldirektor der WHO. „Das von der Weltgesundheitsversammlung verabschiedete Pandemieabkommen enthält zudem rechtlich verbindliche Verpflichtungen zur Stärkung der lokalen Produktion. Diese Verpflichtungen müssen wir nun in konkrete Kapazitäten vor Ort umsetzen, damit wir der nächsten Pandemie gerechter und wirksamer begegnen können.“

*“This is a unique opportunity, driven by the pandemic. The foundations are in place — but without sustained political will, the promise of equitable mRNA access could slip through our fingers.” said **Charles Gore**, Executive Director of the Medicines Patent Pool. “What we need now is the courage to build on our investment to date, to align, and to realise the full value and impact of what we started.”*

Unsere Übersetzung:

„Dies ist eine einmalige Chance, angetrieben durch die Pandemie. Die Grundlagen sind geschaffen – aber ohne anhaltenden politischen Willen könnte uns das Versprechen eines gerechten Zugangs zu mRNA-Technologien durch die Finger gleiten“, sagte Charles Gore, Exekutivdirektor des Medicines Patent Pool. „Was wir jetzt brauchen, ist der Mut, auf unseren bisherigen Investitionen aufzubauen, uns abzustimmen und den vollen Wert und die Wirkung dessen zu realisieren, was wir begonnen haben.“

Real Talk – Was Gore wirklich sagt:

„Gerechter Zugang“ klingt nobel – bedeutet in der Praxis aber fast immer: Umverteilung öffentlicher Gelder (*sprich: Steuermilliarden aus reichen Ländern*) in die Hände privatwirtschaftlicher Pharmakartelle.

Die “Investitionen“, auf die Gore sich bezieht, sind keine Wohltaten, es sind politisch abgesicherte Vorleistungen zur Erschliessung neuer Märkte unter dem Banner

globaler Solidarität. Und ja: Afrika steht dabei ganz oben auf der Ausbauliste. Nicht etwa aus Mitgefühl, sondern weil Afrika für Big Pharma bisher kein lohnendes Pflaster war – zu viele skeptische Gemeinden, zu wenig Impfbereitschaft, zu schlechte Rendite. Während andere Regionen sich brav haben durchimpfen lassen, blieb der afrikanische Markt in der C-Pandemie deutlich unter den Erwartungen. Jetzt soll mit der mRNA-Infrastruktur der Nachschub gesichert werden. Diesmal *verlässlich, skaliert und unter WHO-Führung*. Oder anders gesagt: Der Kontinent hat nicht geliefert. Jetzt wird er systematisch angeschlossen.

Hintergrund zu Charles Gore:

Charles Gore mag in offiziellen Bios als Fürsprecher für “gerechteren Zugang zu Medikamenten” auftreten, aber in der Praxis ist er der strategische Lizenzmakler für Big Pharma, auf der Bühne der “globalen Solidarität”.

Der [Medicines Patent Pool \(MPP\)](#), den er leitet, klingt nach Gemeinwohl, ist aber ein fein abgestimmtes Instrument zur weltweiten Distribution geistigen Eigentums. Wer sitzt mit am Tisch? Pfizer, Moderna, GSK, WHO, Gates Foundation... eben **alle, die Profit, Patente und geopolitische Kontrolle als Dreiklang denken**.

Gores Rolle? Die Brücke zwischen öffentlichem Anspruch und privatem Gewinn. Er sorgt dafür, dass die Mär von “Zugang für alle” gesungen wird, während die Produktionsrechte und Lieferketten in kontrollierten Händen bleiben. Das nennt man dann *equitable access* – aber unter Bedingungen, die von denen geschrieben werden, die an der Spitze der Pharmapyramide stehen. Charles Gore ist nicht Robin Hood. Er ist bildlich gesprochen der Pressesprecher von Nottingham, nur mit NGO-Label und WHO-Gütesiegel. Ein Vermittler, ja. Aber eben nicht zwischen Mensch und Gesundheit, sondern zwischen Patentrecht und geopolitischem Geschäftsmodell.

Was als Hilfe für den Globalen Süden verkauft wird, ist in Wahrheit eine globale Plattformstrategie mit zentraler Steuerung durch WHO und Medicines Patent Pool. Der neue mRNA-Hub in Kapstadt ist das Vorbild. Ziel:

- skalierbare mRNA-Produktion in Entwicklungs- und Schwellenländern,
- Übergang zu neuen Produkten jenseits von COVID (Malaria, HIV, Krebs),
- Integration in nationale Beschaffungssysteme.

Die Schweiz steht mit ihrer AMBV-Änderung plötzlich mitten im Spiel: Als sicherer Hafen für unregulierte Einfuhren, als juristisch geschützte Logistikplattform mit

direktem Draht nach Genf.

Manche sagen, der Verein WIR habe zu viel Fantasie.

Dem ist nicht so. Im Gegenteil: Wir haben zu wenig Fantasie, um die kriminelle Energie um uns herum vollständig zu erfassen.

Denn was wir hier erleben, ist kein Zufall. Es ist System. Und unser „Punkte-verbinden“ führt zu einer unbequemen, aber logischen Hypothese:

Produkte, die der mRNA-Technologie entsprechen, dürften nirgends auf der Welt mehr zugelassen werden – weil sie in ihrer Gesamtheit nicht sicher, nicht bewährt, [sondern im Gegenteil: tödlich sind.](#)

Die klinischen Beobachtungen, die stille Rücknahme von Empfehlungen, das Abrücken von mRNA-Projekten (z. B. *RFK Jr.'s Absage an Moderna*). All das deutet darauf hin, dass die Wahrheit über diese Technologie langsam durchdringt. Doch statt Konsequenzen zu ziehen, verlegt man sich auf einen neuen Trick: Man schafft juristische Sonderzonen, wie sie die AMBV nun bietet. Wo keine Zulassungspflicht besteht, braucht man auch keine Haftung.

Und Afrika?

Afrika dient erneut als Spielfeld für „Tests unter humanitärem Vorwand“. Offenbar war die COVID-Kampagne dort nicht effizient genug, die Bevölkerungszahl zu reduzieren. Nun braucht es „neue Wege“. Ist das zynisch gedacht? Vielleicht. Aber wenn man die Punkte verbindet, ergibt es ein Bild, das man nicht mehr zurück in die Kiste der Verschwörung stecken kann.

Einmal WHO, immer WHO?

Die neue Gesundheitsdiplomatie in Reinform

Was wir hier erleben, ist kein Einzelfall. Es ist Teil eines grossen Trends: Internationale Organisationen werden mit Exekutivbefugnissen ausgestattet,

während nationale Institutionen entmachtet werden. Die Schweiz fungiert dabei als Host State, als Gastgeberstaat für Dutzende solcher Institutionen inklusive weitreichender Sonderrechte.

GAVI, die Impfallianz mit Sitz in Genf, ist ein Paradebeispiel: gegründet als Public-Private-Partnership, finanziert von Regierungen, Stiftungen (*allen voran die Gates Foundation*) und Pharmaunternehmen. Sie ist kein Staat, keine NGO, kein Unternehmen, sondern eine Art juristisches Nebelwesen, das nun dank der AMBV-Revision Medikamente importieren darf wie ein Staat, aber ohne dessen Pflichten.

Das mRNA-Gespinst - Ein Schelm, wer WHO dabei denkt

Die letzten Jahre haben gezeigt: In Zeiten von „Pandemien“ verlagert sich die Entscheidungsgewalt rasant nach oben. **Zu Akteuren, die weder demokratisch legitimiert noch haftbar sind.** Die neue Verordnung passt perfekt in diesen Kontext. Sie ist der Infrastrukturaufbau für den nächsten globalen Ausnahmezustand. Und sie ist eingebettet in eine Strategie, die Tedros selbst öffentlich gemacht hat: Im Rahmen des WHO-mRNA-Programms Phase 2.0 sagte er am Rande des G20-Gesundheitsgipfels am 13. Juni 2025:

„The Pandemic Agreement adopted by the World Health Assembly also includes legally-binding commitments to strengthen local production. We must now translate those commitments into capacity on the ground, so that when the next pandemic strikes, we meet it more equitably and more effectively.“

Unsere Übersetzung:

„Das von der Weltgesundheitsversammlung verabschiedete Pandemieabkommen enthält ausserdem rechtlich verbindliche Verpflichtungen zur Stärkung der lokalen Produktion. Diese Verpflichtungen müssen wir jetzt in konkrete Kapazitäten vor Ort umsetzen, damit wir der nächsten Pandemie gerechter und wirksamer begegnen können.“

Die WHO fordert also explizit den Auf- und Ausbau regionaler Produktionszentren für mRNA-Impfstoffe und Therapeutika, und zwar nicht als Option, sondern als völkerrechtlich verbindliche Verpflichtung im Rahmen des neuen Pandemievertrags. Dazu passend die AMBV-Revision: Sie erlaubt schon heute genau jenen Organisationen, die in Genf den Taktstock führen, die Produkte der nächsten Pandemie vorkommissioniert in die Schweiz zu bringen – im rechtlichen Blindflug,

immun und unantastbar.

Demokratie kann man nicht importieren, aber man kann sie stückweise entsorgen. Still, leise und legal. Nicht mit Panzern, sondern mit Paragraphen. Nicht durch Gewalt, sondern durch Verordnungen. Und während alle vom “Schutz der Gesundheit” reden, wird der Rechtsstaat scheibchenweise abgeschafft.

Diese Verordnung zeigt, wie mit unscheinbaren Änderungen grundlegende Prinzipien ausgehebelt werden: Arzneimittelsicherheit, nationale Kontrolle, demokratische Mitsprache.

Der Verein WIR ruft deshalb alle Bürger auf: Schauen wir genau hin. Fragen wir laut nach. Und geben wir nicht kampflös unsere Souveränität auf – auch nicht für ein paar Container WHO-zertifizierter Zukunft.

Was wir heute stillschweigend dulden, wird morgen Gesetz. Und übermorgen Normalität.

Verbinde die Punkte. Jetzt.