PABS

Die unsichtbare Zwangsmaschine der WHO

***Quelle**: Substack-Artikel „We Can Still Stop The Architecture of Deception“*

Wir müssen leider noch einmal auf diese elende PABS-Anhang-Thematik zurückkommen, weil nur noch wenige Tage bleiben bis zu den nächsten WHO-Verhandlungen Mitte September. Auf der Tagesordnung steht das unscheinbar klingende PABS-System: **Pathogen Access and Benefit Sharing.** Hinter diesem Namen verbirgt sich ein Konstrukt, das nicht weniger als die Spielregeln von Demokratie, Verfassung und staatlicher Souveränität verändert. Während die WHO behauptet, alles bleibe „freiwillig“, arbeitet sie an einem juristischen Konstrukt, das Freiwilligkeit zur Illusion macht und Pflichten in internationales Recht giesst.

Der alles entscheidende Anhang

Besonders brisant: Der PABS-Anhang (Annex) ist der Schlüsselbaustein des WHO-Pandemieabkommens. Das Abkommen selbst wurde zwar bereits am 20. Mai 2025 von der 78. Weltgesundheitsversammlung (WHA) angenommen und das unter erneut fragwürdigen Umständen, doch damit ist es noch längst nicht rechtskräftig. Der Text ist zwar verabschiedet, aber das Abkommen tritt erst dann in Kraft, wenn mindestens 60 Mitgliedsstaaten es unterzeichnet und ratifiziert haben. Und genau hier spielt der Annex eine zentrale Rolle: Erst wenn der PABS-Anhang ausverhandelt ist, kann das gesamte Abkommen zur Unterzeichnung vorgelegt werden. Ohne Annex gibt es also keine Möglichkeit, mit der Ratifizierung zu beginnen.

Genau deshalb ist der Anhang mehr als ein technisches Detail. Er ist der eigentliche Motor, der aus einer politischen Absichtserklärung ein rechtlich bindendes Vertragswerk macht. Und hier zeigt sich auch, wie die WHO ihre Sprachspiele betreibt:

> Während nach aussen von Kooperation die Rede ist, wird im Innern eine Architektur geschaffen, die faktisch keinen Ausweg zulässt.

Von edlen Versprechen zur Machtzentrale

Bevor wir zur Architektur kommen, lohnt ein Blick auf das Abkommen selbst. Die WHO rühmt sich damit, dass das Pandemieabkommen von 124 Mitgliedsstaaten ohne Gegenstimmen angenommen wurde und „mehr internationale Koordination und Überwachung“ verspreche. Klingt edel, oder? Doch unter der Oberfläche zeigt sich ein klarer Machtanspruch: Die WHO, die die Covid-Pandemie überhaupt erst ermöglichte, soll zur zentralen Steuerungsinstanz für globale Gesundheitspolitik werden: von der Impfstoffverteilung bis zur Weitergabe von Pathogendaten. Der PABS-Anhang zwingt dann Staaten dazu, Erregerproben und genetische Daten in ein globales System einzuspeisen. Ein gefundenes Fressen für Big Pharma.

Wie der Trick funktioniert

Der Mechanismus ist raffiniert und funktioniert in mehreren Stufen, die nach aussen hin wie freiwillige Kooperation aussehen, in Wirklichkeit aber eine eiserne Pflichtarchitektur errichten:

Erste Ebene: Pharmaunternehmen sollen „freiwillig“ 20 Prozent ihrer Produktion an die WHO abgeben und zwar in Echtzeit, während einer erklärten Notlage. Auf dem Papier klingt das nach Grosszügigkeit, in der Praxis ist es ein Zwang, denn wer sich verweigert, verliert den Zugang zu wichtigen Datenbanken, zu internationalen Forschungskonsortien und zu globalen Absatzmärkten. Für die Firmen bedeutet das: Mitmachen oder wirtschaftlich untergehen. Von echter Wahlfreiheit kann keine Rede sein.

Zweite Ebene: Staaten verpflichten sich, in von der WHO definierte „relevante Gesundheitsprodukte“ (selbstverständlich nur Pharmaprodukte) zu investieren, Produktionskapazitäten aufzubauen, Verteilstrukturen bereitzuhalten und Quoten zu erfüllen, die zentral vorgegeben werden. Diese Verpflichtungen werden durch das Pandemieabkommen völkerrechtlich bindend und anschliessend ins nationale Recht übertragen. Damit verwandeln sich Empfehlungen in einklagbare Pflichten, die Regierungen gegenüber ihrer eigenen Bevölkerung durchsetzen müssen.

Zusammengenommen entsteht so eine hochkomplexe Pflichtarchitektur, die jedem Mitgliedsstaat die Hände bindet. Auch wenn die WHO in Pressemitteilungen und die Schweizer Regierung weiterhin betonen, niemand werde gezwungen, sorgt das Vertragsdesign dafür, dass kein Land realistisch ausweichen kann.

Vom Vertrag zum Zwang

Sobald die WHO eine „gesundheitliche Notlage“ erklärt, setzt ein Automatismus ein, der tief in die nationale Souveränität eingreift. Parlamente haben dann kaum noch etwas zu sagen, denn die Verpflichtungen sind bereits völkerrechtlich verankert. Die Exekutive kann sich direkt auf die Ratifikation berufen und Massnahmen ergreifen, ohne eine breite demokratische Debatte führen zu müssen. Gerichte wiederum stützen sich auf internationales Recht: sie sehen die Vereinbarungen als bindend an, selbst wenn nationale Gesetzgebung eigentlich anderes vorsieht. Bürger könnten sogar ihre eigene Regierung verklagen, wenn diese die WHO-Quoten nicht erfüllt, und hätten damit sogar juristisch gute Chancen.

Nationale Gesetzgebungsprozesse werden durch WHO-Erklärungen übersprungen, Notlagen erzeugen sofortigen Handlungsdruck, der reguläre parlamentarische Verfahren überrollt. Staaten, die sich verweigern, müssen mit massiven Nachteilen rechnen: Ausschluss von WHO-Fonds, kein Zugang zu internationalen Notfallfinanzierungen, diplomatische Isolation und der Verlust von Lieferketten für lebenswichtige Produkte. Wer nicht liefert, verliert den Zugang zu zentralen Märkten.

> Eine Art wirtschaftliche Keule, die den „freiwilligen“ Charakter völlig ad absurdum führt. Selbst wenn eine Regierung zögert, können internationale Gerichte oder nationale Kläger den Staat zur Umsetzung zwingen unter Verweis auf die völkerrechtlichen Verpflichtungen.

Kurzum: Die viel beschworene „Freiwilligkeit“ existiert nur noch auf dem Papier. In der Realität bleibt den Staaten nichts anderes übrig, als den Vorgaben zu folgen. Nicht, weil sie überzeugt sind, sondern weil sie sonst ökonomisch, diplomatisch und juristisch an die Wand gedrückt werden.

Was auf staatlicher Ebene wie ein Automatismus wirkt, übersetzt sich auf nationaler Ebene direkt in Zwang gegenüber Bürgern.

Dauerhafte Notfallarchitektur

Ein weiteres Problem: Mit PABS wird eine permanente Struktur geschaffen. Ursprünglich sollte es um Pandemien gehen. Doch einmal etabliert, kann die WHO

ihre Notfallschalter beliebig nutzen: bei der Grippe, bei neu auftauchenden Krankheiten oder sogar bei hypothetischen Bedrohungen. Das heisst: temporäre Massnahmen verwandeln sich in eine dauerhafte internationale Eingriffsarchitektur. Nationale Behörden verlieren Stück für Stück die Kontrolle.

Die letzten Chancen

Die Verhandlungen vom 15.–19. September 2025 bilden den offiziellen Auftakt zur Auseinandersetzung mit dem PABS-Anhang. Doch sie sind nur der Beginn eines längeren Prozesses, der sich über den Herbst bis in den Dezember 2025 hinein erstreckt. Damit wird klar: Es geht nicht um eine technische Detailfrage, sondern um eine grundlegende Richtungsentscheidung von historischer Tragweite.

Die Mitgliedsstaaten stehen nun vor drei Möglichkeiten:

1. Zustimmen und akzeptieren, dass nationale Souveränität im Gesundheitsbereich der WHO übergeben wird.
2. Nachverhandeln und Schutzklauseln einbauen, etwa das Recht, WHO-Notlagen auf nationaler Ebene abzulehnen oder eigene wissenschaftliche Prüfungen vorzubehalten.
3. Ablehnen und aussteigen, um die eigene Verfassung, die demokratische Entscheidungsfreiheit und die Kontrolle über Gesundheitspolitik zu bewahren.

Ein Blick auf die Schweizer Eingabe vom 6. August 2025 zeigt allerdings deutlich, dass der Bundesrat weder Option 2 noch Option 3 erkennen lässt. Im Gegenteil:

> Die Schweiz beteiligt sich aktiv an der Ausgestaltung des Anhangs, schlägt sogar ein Planspiel im Spiez-Labor vor und präsentiert eine detaillierte Fragenliste, die die Umsetzung des PABS-Systems erleichtern soll. Von Widerstand oder Schutzklauseln ist keine Spur. Die offizielle Linie zielt voll auf Mitgestaltung und Implementierung.

Warum es uns alle am eigenen Leib treffen wird

PABS betrifft nicht nur Regierungen oder Juristen, sondern jeden einzelnen Bürger. Denn wenn Regierungen verpflichtet sind, internationale Quoten zu erfüllen, wirkt

sich das direkt auf uns aus: **auf mögliche Impfpflichten, den Zugang zu Medikamenten und unsere Freiheitsrechte**. Das System ist darauf angelegt, nationale Grenzen und verfassungsrechtliche Sicherungen zu umgehen. Entscheidungen wandern von gewählten Parlamenten hin zu internationalen Gremien. Instanzen, die keinerlei demokratische Legitimation besitzen.

Damit wird deutlich: Hier geht es nicht um Gesundheitsschutz, sondern um die Übertragung von Machtbefugnissen an internationale Instanzen zur dauerhaften Sicherung von Milliardengewinnen für Big Pharma. Die Corona-Plandemie hat gezeigt, wir lukrativ das ist und deshalb soll dieses Vorgehen zum Dauerzustand werden.