

März 2026

Genfer Depesche

Multilateraler Dialog Genf

KONRAD
ADENAUER
STIFTUNG

PABS-Annex zum WHO-Pandemieabkommen: 5. Sitzung der zwischenstaatlichen Arbeitsgruppe im Februar 2026

Lindgard Buder

Vom 9. bis 14. Februar 2026 trat die zwischenstaatliche Arbeitsgruppe (Intergovernmental Working Group, IGWG) der WHO-Mitgliedstaaten zu ihrer fünften offiziellen Sitzung zusammen, um die Verhandlungen über den PABS¹-Annex des WHO-Pandemieabkommens fortzuführen. Gemäß Artikel 12 des Pandemieabkommens soll der PABS-Annex ein multilaterales und rechtlich abgesichertes System näher ausgestalten, das den raschen, sicheren und nachvollziehbaren Austausch von Pathogenmaterialien und zugehörigen Sequenzinformationen ermöglicht und diesen Zugang untrennbar mit einem fairen und verlässlichen Vorteilsausgleich verbindet. Ob ein solches System politisch tragfähig sowie praktisch funktionsfähig sein kann, entscheidet sich vor allem an einer präzisen Bestimmung seines Anwendungsbereichs, an einer durchsetzbaren vertraglichen und institutionellen Ausgestaltung sowie an seiner Kohärenz mit bereits bestehenden internationalen Rahmenwerken².

Mit Blick auf die bevorstehende 79. Weltgesundheitsversammlung (WHA79) im Mai 2026 traten in der fünften Verhandlungsrunde weiterhin unterschiedliche Auffassungen darüber zutage, wie der Annex angesichts des knappen Zeitfensters weiterentwickelt werden soll. Während ein breites Bündnis von Entwicklungs- und Schwellenländern

auf einer deutlich präziseren Festlegung von Pflichten, Gegenleistungen und Kontrollmechanismen beharrte, plädierten die EU und weitere Delegationen für Pragmatismus und eine Konzentration des Textes auf jene Punkte, die in der verbleibenden Zeit politisch noch konsensfähig sind. Innerhalb dieses Spannungsverhältnisses verlagerten sich die Diskussionen wiederholt auf grundlegende Strukturfragen des Instruments, insbesondere auf dessen Reichweite, die rechtliche Einbettung im Verhältnis zu nationalen ABS-Regimen³, die Rolle der Industrie sowie die konkrete Ausgestaltung des Vorteilsausgleichs. Was zunächst als Rückschritt erscheinen mag, lässt sich auch als Versuch verstehen, Entscheidungen zur Struktur des Annexes unter wachsendem Zeitdruck politisch abzusichern. Zum Verständnis der Divergenzen lohnt sich ein Blick auf die strukturellen Voraussetzungen, unter denen die Staaten diese Verhandlungen führen.

Unterschiedliche Erwartungshorizonte an das PABS-System

Die Auseinandersetzung um das PABS-System berührt grundlegende Verteilungs- und Machtfragen. Zahlreiche Länder mit hoher Biodiversität und wiederkehrender Infektionslast stellen einen erheblichen Teil der primären Pathogenproben

¹ PABS steht für Pathogen Access and Benefit Sharing. Access and Benefit Sharing (ABS) bezeichnet das Prinzip, nach dem Zugang zu genetischen Ressourcen bzw. zugehörigen Daten nur unter vorab vereinbarten Bedingungen gewährt wird und die Vorteile aus ihrer Nutzung fair und ausgewogen mit den Bereitstellern geteilt werden.

² Zu diesen zählen insbesondere das Nagoya-Protokoll zum Übereinkommen über die biologische Vielfalt (Convention on

Biological Diversity, CBD), das WHO Pandemic Influenza Preparedness (PIP) Rahmenwerk sowie die Internationalen Gesundheitsvorschriften (International Health Regulations, IHR).

³ Nationale ABS-Regime (Access and Benefit Sharing) sind innerstaatliche Regelungen, mit denen Staaten den Zugang zu ihren genetischen Ressourcen sowie die Aufteilung der daraus entstehenden Vorteile steuern. Sie beruhen insbesondere auf dem Übereinkommen über die biologische Vielfalt und dem Nagoya-Protokoll und konkretisieren das souveräne Recht der Staaten über ihre biologischen Ressourcen.

und epidemiologischen Daten bereit, verfügen jedoch häufig nur in begrenztem Maße über Sequenzierungs-, Produktions- und Vermarktungskapazitäten. Vor diesem Hintergrund argumentieren vor allem Staaten des Globalen Südens, dass ein künftiger Mechanismus nur dann tragfähig sein kann, wenn der Zugang zu Pathogenmaterial und Sequenzinformationen von vornherein mit klar definierten und rechtlich belastbaren Verpflichtungen zum Vorteilsausgleich verknüpft wird. Aus ihrer Sicht haben frühere Gesundheitskrisen gezeigt, dass freiwillige Zusagen, marktgetriebene Verteilungslogiken und politische Absichtserklärungen keinen verlässlichen und rechtzeitigen Zugang zu medizinischen Gegenmaßnahmen gewährleisten. Für diese Staaten liegt das pandemische Risiko daher primär nicht in der Datenverfügbarkeit, sondern in der strukturellen Unsicherheit des Zugangs zu medizinischen Produkten im Krisenfall. Entsprechend fordern sie nun standardisierte Verträge, eine transparente Nachverfolgbarkeit der Nutzung von Daten und Proben, einen verpflichtenden Technologietransfer sowie den Aufbau eigener, regionaler Produktionskapazitäten. Ihr Ziel ist es, strukturelle Abhängigkeiten langfristig zu reduzieren und damit zu verhindern, dass das Teilen biologischer Ressourcen zu einer einseitigen Wertabschöpfung führt.

Demgegenüber betonen mehrere Industrieländer sowie industrienahen Akteure die Notwendigkeit der Planbarkeit, wissenschaftlich präziser Abgrenzung des Anwendungsbereichs und einem administrativ schlanken Verfahren, um Forschung, Innovation und grenzüberschreitende Datenflüsse nicht zu beeinträchtigen. Damit Überwachung, Risikobewertung und spätere Produktion überhaupt anlaufen können, müssen Pathogenmaterialien und insbesondere Sequenzinformationen rasch verfügbar sein. Der Zugang zu diesen Informationen gilt aus dieser Perspektive als Ausgangspunkt der gesamten Reaktionskette. Ein überladenes, zu weitreichendes oder nur schwer operationalisierbares Regelwerk könnte daher nicht nur die Planungs- und Investitionssicherheit beein-

trächtigen, sondern auch die Beteiligung jener Akteure erschweren, auf deren Mitwirkung das System praktisch angewiesen ist. Für diese Staaten liegt das pandemische Risiko somit primär in einem verzögerten oder eingeschränkten Zugang zu Pathogenmaterial und Sequenzdaten, der eine rechtzeitige Entwicklung und Produktion von Gegenmaßnahmen behindern würde. Die zugrunde liegende Logik ist daher nicht die Ablehnung von Vorteilsverpflichtungen als solche, sondern die Forderung, dass diese so ausgestaltet sein müssen, dass sie die Teilnahme zentraler Forschungs- und Produktionsakteure nicht behindern. Verträge mit teilnehmenden Herstellern sollten daher möglichst zentral durch die WHO koordiniert und so angelegt werden, dass Doppelregulierungen und kollidierende nationale ABS-Vorgaben begrenzt bleiben. Sogenannte Anti-Stacking-Klauseln⁴ und präzise definierte Begriffe gelten als Voraussetzung für Rechts- und Investitionssicherheit. Angestrebt wird ein System, das handlungsfähig ist und multilaterale Kooperationen beinhaltet.

Ungeachtet dieser Differenzen besteht zwischen den Verhandlungsblöcken Einigkeit darüber, dass ein globales System für den Austausch von Pathogenmaterial und Sequenzdaten unverzichtbar ist, um künftigen Gesundheitskrisen wirksam zu begegnen. Alle Seiten erkennen an, dass Pandemien grenzüberschreitende Risiken darstellen, die weder national noch bilateral beherrscht werden können, und dass frühzeitiges, koordiniertes Teilen von Informationen nicht nur eine Grundvoraussetzung für Risikobewertung und Produktentwicklung, sondern auch für die gerechte Verteilung medizinischer Gegenmaßnahmen ist. Ebenso besteht Konsens darüber, dass das System unter dem Dach der WHO verlässlich administriert, rechtskohärent ausgestaltet und mit bestehenden Instrumenten wie den Internationalen Gesundheitsvorschriften und einschlägigen ABS-Regimen kompatibel sein muss. Der gemeinsame Nenner besteht weiterhin in dem Ziel, Vertrauen in multilaterale Mechanismen zu stärken und die globale Vorsorge strukturell zu stabilisieren – auch wenn über die konkrete Ausgestaltung dieses Rahmens

⁴ Anti-Stacking-Klauseln sind Vertragspassagen, die verhindern, dass sich mehrere, womöglich widersprüchliche Pflichten aus unterschiedlichen Gesetzen oder Verträgen überlagern.

weiterhin substanzielle Meinungsunterschiede bestehen.

Die Februarsitzung: Ein Schritt vor, zwei zurück?

Wiederholt rückte in der fünften Verhandlungsrunde die Rolle standardisierter Verträge als konstitutives Element des Systems in den Fokus. Im Dezember hatten bereits mehr als 80 Staaten, darunter insbesondere die Africa Group und weitere Staaten des Globalen Südens, konkrete Standardvertragsentwürfe⁵ vorgelegt, denen zufolge Hersteller und Nutzer nur auf Grundlage klarer, vorab definierter vertraglicher Verpflichtungen Zugang zu PABS-Materialien und -Daten erhalten sollen. Vertreter zahlreicher Entwicklungs- und Schwellenländer argumentieren, dass ohne eine explizite Vertragsarchitektur im Annex keine rechtlich durchsetzbaren Pflichten entstünden. Namibia warnte davor, Formulierungen zu wählen, die in der praktischen Anwendung zu Lasten der vulnerablen Staaten ausgelegt werden könnten. Indien betonte im Namen der South-East Asia Region (SEARO) die Bedeutung klarer Nutzerpflichten und verlässlicher Regeln auch im digitalen Bereich. Standardisierte, durch die WHO koordinierte Vertragsmodelle sollen sicherstellen, dass der Zugang zu Pathogenmaterialien und Daten nicht von ad-hoc-Verhandlungen im Krisenfall abhängig wird, sondern von vornherein an klar geregelte Bedingungen des Vorteilsausgleichs geknüpft ist. Damit soll verhindert werden, dass einzelne Staaten oder Unternehmen asymmetrische Verhandlungsmacht ausnutzen oder dass der Zugang zu Informationen schneller und verbindlicher geregelt wird als die daraus resultierenden Gegenleistungen. Im Vergleich zu vorangegangenen Sitzungen trat die African Group in der fünften Verhandlungsrunde geschlossener auf und drängte darauf, die Vertragsentwürfe nicht lediglich zu konsultieren, sondern substanziell im Plenum zu verhandeln.

Mehrere Industriestaaten hielten entgegen, dass eine vollständige Aushandlung solcher Vertrags-

werke bis Mai 2026 kaum möglich sei. Die Europäische Union zeigte sich besorgt über den bislang begrenzten Fortschritt und plädierte für eine stärkere Konzentration auf die operative Umsetzbarkeit von Artikel 12 des Pandemieabkommens. Dem zustimmend, erinnerte die Schweiz an den erfolgreichen Konsens, der während der 78. Weltgesundheitsversammlung im Mai 2025 erreicht wurde und mahnte, diesen als Grundlage der Annex-Verhandlungen zu wahren. Mit Blick auf das sich schließende politische Zeitfenster appellierte Deutschland daran, die Beratungen auf Machbarkeit und Konsensbereiche zu konzentrieren. Industrieländer plädieren demnach weiterhin für einen primär rahmensetzenden Annex, der Grundprinzipien festlegt, während operative Vertragsdetails in einem späteren Prozess, geleitet von der Vertragsstaatenkonferenz (Conference of the Parties, COP) konkretisiert werden sollen.

Auch die Debatte um monetäre Beiträge wurde in der fünften Verhandlungsrunde neu entfacht. Während Artikel 12 des Pandemieabkommens Sachleistungen, darunter insbesondere die Bereitstellung eines Anteils der Echtzeitproduktion pandemierelevanter Produkte, vorsieht, fordern zahlreiche Entwicklungsländer zusätzliche finanzielle Beiträge, die auch in interpandemischen Phasen wirken. Sie verweisen auf eine strukturelle Asymmetrie, da Materialien und Sequenzdaten frühzeitig geteilt werden, während der Vorteilsausgleich häufig erst im Fall einer formellen Pandemie greift und damit zeitlich ungewiss bleibt. Interpandemische Beiträge sollen diese Lücke schließen, die Funktionsfähigkeit des Systems zwischen Krisen sichern und zugleich Vertrauen stärken. Diese Forderungen betreffen nicht nur die konkrete Ausgestaltung der Vorteile innerhalb des PABS-Systems, sondern auch dessen rechtliche Einbettung. So signalisierten einige Staaten mit bestehenden nationalen ABS-Regimen, dass sie sich bei aus ihrer Sicht unzureichendem Vorteilsausgleich weiterhin auf ihre nationalen Zugangsregelungen berufen würden.

⁵ Die konkreten Vertragsentwürfe können unter den folgenden Links aufgerufen werden: Einigung über Datenzugang, Weitergabe von PABS-Material und Sequenzinformationen für Labortorien und teilnehmende Hersteller.

Industriestaaten verweisen auf den erheblichen Umfang der bereits vereinbarten Produktzugangspflichten und bezweifeln die politische Durchsetzbarkeit weiterer Umsatz- oder Gewinnabgaben der Industrie. Das PABS-Modell basiert strukturell darauf, dass eine ausreichende Zahl relevanter Hersteller vertraglich gebunden wird und sich als „teilnehmende Hersteller“ in das System integriert. Nur dann können die im Annex vorgesehenen Vorteilsausgleichsmechanismen – insbesondere Produktionsanteile, Preisregelungen oder Lieferverpflichtungen – im Krisenfall tatsächlich umgesetzt werden. Bleibt die Teilnehmerzahl gering, entsteht eine Situation, die auch materialbereitstellende Staaten verhindern wollen: Materialien und Sequenzinformationen werden zwar geteilt, die versprochenen Gegenleistungen materialisieren sich jedoch nicht oder nur unzureichend. Zudem ist die Herstellung von Impfstoffen gegen potenziell pandemische Erreger mit erheblichen finanziellen Unsicherheiten verbunden, da hohe Vorabinvestitionen in Forschung und Produktion auf unvorhersehbare Nachfrageentwicklungen sowie politisch sensible Preis- und Lieferfragen im Krisenfall treffen. Anders als beim PIP-Rahmenwerk, das häufig als Referenzmodell herangezogen wird und auf einem weitgehend stabilen saisonalen Influenzamarkt aufbaut, fehlt für viele andere Erreger eine vergleichbare, kontinuierliche Marktgrundlage. Die International Federation of Pharmaceutical Manufacturers and Associations (IFPMA) stellt in diesem Zusammenhang heraus, dass nur ein klar und eng definierter Geltungsbereich des PABS-Systems Rechtssicherheit für Unternehmen und Forschungseinrichtungen schaffen könne⁶.

Ebenfalls umstritten blieb die weiterhin offene Frage, ob PABS als „Specialised International Instrument“ im Sinne von Artikel 4 Absatz 4 des Nagoya-Protokolls qualifiziert werden könnte und damit gegenüber nationalen ABS-Regimen eine abschließende Regelungswirkung entfalten würde. Die Klärung dieser Einordnung betrifft nicht nur juristische Kompetenzfragen, sondern

erfordert auch die politische Bereitschaft einzelner Staaten, nationale Zugangsregelungen zugunsten eines multilateralen Rahmens zurückzustellen. Dabei ist zu beachten, dass sowohl das Pandemieabkommen selbst als auch die begleitende Resolution ausdrücklich die souveränen Rechte der Staaten über ihre biologischen Ressourcen bekräftigen und die nationale Gesetzgebungskompetenz unberührt lassen⁷. Diese derzeitigen Meinungsverschiedenheiten erschweren die Einigung über operative Details allerdings erheblich. Zwar wurde der vom Bureau im Januar vorgelegte Textentwurf zur Februarsitzung um einige Textpassagen erweitert und umfasst nun rund 14 statt zuvor 7 Seiten, jedoch konnten diese Kernfragen darin nicht aufgelöst werden.

Darüber hinaus wurden in der Februarsitzung erneut Forderungen nach nicht-exklusiven Lizenzen, Technologietransfer und regionalem Produktionsaufbau geäußert. Für zahlreiche Staaten des Globalen Südens bilden diese Elemente den Kern eines glaubwürdigen Vorteilsausgleichs. Parallel zu den geforderten monetären Beiträgen in inter pandemischen Phasen wurde argumentiert, dass reine Produktzuteilung im Krisenfall keine strukturelle Resilienz schaffe. Damit kehren Argumentationslinien in die Verhandlungen zurück, die bereits im Zuge der Aushandlung des Pandemieabkommens intensiv und bis in die letzten Verhandlungsrunden kontrovers diskutiert wurden. Insbesondere die Ausgestaltung des Technologietransfers galt in der Schlussphase als einer der zentralen Streitpunkte. Der schließlich erzielte Kompromiss bestand in der Aufnahme der Formulierung „as mutually agreed“, welche im Abkommen ausdrücklich dahingehend definiert ist, dass Technologietransfer freiwillig vorgenommen und auf gegenseitig vereinbarten Bedingungen ausgestaltet wird. Damit wurde klargestellt, dass ein konkreter Transfer von Lizenzen, Know-how oder Produktionswissen nicht automatisch oder einseitig ausgelöst wird, sondern einer Einigung zwischen den beteiligten Akteuren bedarf.

⁶ Die Stellungnahme der IFPMA kann unter folgendem Link aufgerufen werden: <https://www.ifpma.org/news/statement-at-the-fifth-meeting-of-the-open-ended-intergovernmental-working-group-igwg-5-on-the-who-pandemic-agreement/>.

⁷ Unsere Genfer Depesche über Antworten und Klarstellungen zu den Desinformationen rund um das Pandemieabkommen können Sie hier abrufen: <https://www.kas.de/de/web/multilateraler-dialog-genf/genfer-depesche/detail/-/content/desinformationen-rund-um-das-pandemieabkommen>

Die erneute Thematisierung von bereits geklärten Punkten stieß bei mehreren Delegationen auf Abwehr. Frankreich plädierte dafür, den Annex nicht zum Forum für die Wiedereröffnung bereits politisch entschiedener Grundsatzfragen werden zu lassen. Auch die Schweiz argumentierte in Richtung eines Mittelwegs und unterstrich, dass ein multilaterales Ergebnis nicht alle Maximalerwartungen erfüllen müsse, um politisch tragfähig zu sein. Brasilien wiederum warnte davor, bereits erzielten Konsens in Frage zu stellen, da ein Zurückrudern Vertrauen untergrabe, den Verhandlungsprozess schwäche und dringend erwartete Ergebnisse verzögere. Pragmatismus müsse nicht nur eingefordert, sondern praktiziert werden. Mexiko hob hervor, dass der Erfolg des Prozesses maßgeblich von gegenseitigem Vertrauen, politischem Willen und der Bereitschaft zu ernsthaften, offenen Gesprächen abhängen.

Nach der IGWG ist vor der IGWG

Ob sich der vielfach eingeforderte Pragmatismus tatsächlich in belastbare Textkonvergenzen übersetzen lässt, wird sich in der sechsten IGWG-Sitzung vom 23. bis 28. März 2026 erweisen. Das Bu-

reau wurde beauftragt, bis dahin eine überarbeitete Textfassung vorzulegen. Zugleich soll das WHO-Sekretariat technische Hintergrundinformationen bereitstellen und Referenzen zu den koordinierten WHO-Laboratoriumsnetzwerken sowie zu den im Rahmen von PABS anerkannten Datenbanken ausarbeiten, einschließlich möglicher Kriterien für deren formelle Anerkennung.

Ungeachtet fortbestehender Differenzen finden die Mitgliedstaaten von Verhandlungsrunde zu Verhandlungsrunde erneut zusammen und bringen weiterhin erhebliche politische Energie und Verbindlichkeit in die Ausgestaltung des Systems ein. Die teils klar und nachdrücklich formulierten Positionsbekundungen verdeutlichen ein anhaltendes Interesse, das PABS-System tatsächlich zu operationalisieren. Dass dieser Prozess trotz derzeit geopolitischer Spannungen fortgeführt wird, unterstreicht die institutionelle Tragfähigkeit des multilateralen Rahmens und „zeigt die Widerstandsfähigkeit Genfs als Zentrum multilateraler Diplomatie“⁸.

Konrad-Adenauer-Stiftung e. V

Lindgard Buder
Health Policy Consultant
Multilateraler Dialog Genf
Europäische und Internationale Zusammenarbeit



The text of this work is licensed under the terms and conditions of from "Creative Commons Attribution-Distribution at level playing field 4.0 internationally", CC BY-SA 4.0 (available at: <https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/deed.en>)

⁸ Zitat aus einem mündlichen Redebeitrag von Gian Luca Burci bei der Vorstellung seines Kurzartikels im Geneva Policy Outlook; der entsprechende Artikel ist abrufbar unter:

<https://www.genevapolicyoutlook.ch/the-pandemic-agreement-adopted-but-unfinished/>