

April 2026

# Genfer Depesche

Multilateraler Dialog Genf

## PABS-Annex zum WHO-Pandemieabkommen: Die 6. Sitzung der zwischenstaatlichen Arbeitsgruppe im März 2026 – Erster Akt

*Lindgard Buder*

**Artikel 19 der Verfassung der Weltgesundheitsorganisation (WHO) verleiht der Weltgesundheitsversammlung die Befugnis, internationale Übereinkommen oder Abkommen zu allen Fragen innerhalb der WHO-Zuständigkeit mit einer Zweidrittelmehrheit zu beschließen. Auf dieser Grundlage wurde im Mai 2025 das WHO-Pandemieabkommen<sup>1</sup> angenommen. Der Ratifizierungsprozess kann jedoch erst dann beginnen, wenn der in Artikel 12 vorgesehene PABS<sup>2</sup>-Annex beschlossen ist. Die Weltgesundheitsversammlung beauftragte hierfür eine zwischenstaatliche Arbeitsgruppe (Intergovernmental Working Group, IGWG), die den Annex ausarbeiten und der 79. Weltgesundheitsversammlung im Mai 2026 zur Prüfung vorlegen soll.**

**Vom 23. bis 28. März 2026 trat die IGWG in Genf zu ihrer sechsten offiziellen Sitzung zusammen. Eine Einigung gelang allerdings nicht. Stattdessen beschlossen die WHO-Mitgliedstaaten, die sechste Sitzung vom 27. April bis 1. Mai 2026 fortzusetzen und in der Zwischenzeit informelle Konsultationen abzuhalten. Im Mittelpunkt der weiteren Beratungen stehen insbesondere konkrete Regelungen zum Vorteilsausgleich, zu vertraglichen Mechanismen sowie zur institutionellen Governance des PABS-Systems.**

### Delegationen in einer Pattsituation

Mit dem Eintritt in die Schlussphase der Verhandlungen verhärteten sich bereits zuvor erkennbare Positionierungen. Die African Group, vertreten durch Burkina Faso, sowie zahlreiche gleichgesinnte Staaten drängen auf ein System mit klaren und verbindlichen Pflichten für alle Nutzer. Wer Pathogenmaterialien oder zugehörige Sequenzinformationen erhält, soll eindeutig identifizierbar sein, registriert werden und konkreten Nutzungsbedingungen unterliegen. Für diese Staaten gehören Nachverfolgbarkeit und Rechenschaftspflicht zu den Grundbedingungen eines belastbaren PABS-Systems. Der Zugang zu PABS-Sequenzinformationen soll daher mit persistenten Identifikatoren<sup>3</sup> und Registrierungspflichten verbunden werden, damit nachvollziehbar bleibt, woher Daten stammen, wer sie nutzt, zu welchem Zweck sie verwendet werden und ob Biosicherheits- und Vorteilsausgleichspflichten eingehalten werden.

Darüber hinaus fordern diese Delegationen einen Vorteilsausgleich, der über die produktbezogenen Mindestzusagen des Pandemieabkommens hinausgeht. Artikel 12 sieht vor, dass teilnehmende Hersteller im Fall einer pandemischen Notlage der WHO rasch Zugang zu 20 Prozent ihrer Echtzeit-

<sup>1</sup> Das Pandemieabkommen kann unter folgendem Link aufgerufen werden: [https://apps.who.int/gb/ebwaha/pdf\\_files/WHA78/A78\\_R1-en.pdf](https://apps.who.int/gb/ebwaha/pdf_files/WHA78/A78_R1-en.pdf)

<sup>2</sup> 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.

<sup>3</sup> Persistente Identifikatoren sind dauerhaft vergebene, eindeutige Kennungen, die Datensätze oder andere digitale Objekte auch bei Änderungen von Speicherort oder technischer Umgebung verlässlich zuordbar und nachverfolgbar machen. Die ISBN eines Buches ist ein Beispiel dafür.

produktion an sicheren und wirksamen Impfstoffen, Therapeutika und Diagnostika gewähren. Mindestens 10 Prozent davon sollen als Spende bereitgestellt, der verbleibende Anteil zu erschwinglichen Preisen verfügbar gemacht werden. Zusätzlich nennt Artikel 12 weitere mögliche Formen des Vorteilsausgleichs, darunter Kapazitätsaufbau, technische Unterstützung, Forschungsk Kooperation, nicht-exklusive Lizenzen für Hersteller in Entwicklungsländern und Technologietransfer. Aus Sicht vieler Entwicklungs- und Schwellenländer müssen diese Elemente bereits im Annex hinreichend präzise angelegt werden. So kritisierte Nepal, dass die in Artikel 12.7 und 12.8 angelegten Bestimmungen bislang nicht in operative Annex-Regeln übersetzt worden seien. Indonesien betonte im Namen der Group for Equity, Zugang und Vorteilsausgleich seien nur gemeinsam politisch tragfähig. Bangladesch warnte vor anonymen Nutzern und unkontrollierter Weitergabe. Indien plädierte für rechtlich belastbare Vorteile, Nutzeridentifizierung und Nachverfolgbarkeit, ohne legitime wissenschaftliche Zusammenarbeit zu blockieren. Ebenso forderte Jamaika ein PABS-System, in dem Zugang nur nach verpflichtender Nutzerregistrierung und auf Grundlage standardisierter vertraglicher Bedingungen gewährt wird. China drängte darauf, zentrale Verpflichtungen nicht auf spätere Gremien zu vertagen, da ein Annex ohne operative Substanz national schwierig zu ratifizieren wäre. Insgesamt setzen einige Entwicklungs- und Schwellenländer auf aktiven Kapazitätsaufbau, etwa durch jährliche finanzielle Beiträge oder Technologietransfer, der auch in interpandemischen Phasen stattfinden soll. Langfristig geht es ihnen darum, eigene Forschungs-, Labor- und Produktionskapazitäten aufzubauen und die Abhängigkeit von jenen Staaten und Institutionen zu verringern, bei denen diese Kapazitäten bislang weitgehend konzentriert sind.

Demgegenüber vertreten die Europäische Union, Japan und weitere Industriestaaten ein engeres Verständnis des Annexes. Für sie muss das PABS-System vor allem schnellen Austausch, wissenschaftliche Zusammenarbeit und rasche Produktentwicklung ermöglichen. Die EU verweist vor allem auf die Dringlichkeit eines Abschlusses, da ohne den Annex weder Unterzeichnung noch Ratifikation des Pandemieabkommens voranschreiten können. Die verbleibenden Verhandlungstage

gelten aus ihrer Sicht für einen umfassenden Konsens als kaum ausreichend. Die EU plädiert für einen offenen, kooperativen und praktikablen Mechanismus, dessen vorrangige Funktion darin besteht, den raschen Austausch von Pathogenmaterialien und Sequenzinformationen zu ermöglichen und damit die globale Reaktionsfähigkeit im Krisenfall zu sichern.

Japan und andere Industriestaaten argumentieren außerdem, der Annex solle Artikel 12 umsetzen, nicht aber den dort politisch vereinbarten Rahmen substanziell erweitern. Dahinter steht die Sorge, dass verpflichtender Technologietransfer, nicht-exklusive Lizenzen, umfassende finanzielle Beiträge oder weitreichende Vertragsmechanismen den Zugang verlangsamen, Innovationsanreize schwächen und die Bereitschaft privater Hersteller gefährden könnten.

Auch die pharmazeutische Industrie, vertreten durch die International Federation of Pharmaceutical Manufacturers and Associations (IFPMA), plädiert für ein vorhersehbares System mit klar abgegrenztem Anwendungsbereich. Aus ihrer Sicht darf PABS Forschung, Entwicklung und Innovation nicht mit schwer kalkulierbaren Verpflichtungen belasten. Die Industrie sieht sich als zentralen Partner der Pandemievorsorge und -reaktion, warnt jedoch vor Eingriffen in geistige Eigentumsrechte, vor verpflichtenden Abgaben und vor einer Zugangssystematik, die genetische Sequenzinformationen faktisch wie souveräne Ressourcen behandelt und daraus finanzielle Ansprüche ableitet. Bislang werden genetische Sequenzinformationen häufig über offene oder relativ frei zugängliche Datenbanken geteilt und global genutzt. Wenn diese Daten ähnlich behandelt würden wie physisch entnommene biologische Ressourcen, könnten Zugang, Nutzung, Weitergabe oder kommerzielle Verwertung zusätzliche rechtliche Prüf- und Vorteilsausgleichspflichten auslösen. Unternehmen müssten dann klären, aus welchem Land eine Sequenz stammt, welchen Bedingungen sie unterliegt, ob eine Weitergabe erlaubt ist und welche Ausgleichspflichten bei Forschung oder Produktentwicklung entstünden. Ein solches Modell könnte den offenen Datenaustausch verlangsamen, Rechtsunsicherheit schaffen, Forschung und Produktentwicklung durch zusätzliche

Compliance- und Vertragsanforderungen belasten und zusätzliche Verpflichtungen auslösen, noch bevor überhaupt ein marktfähiges Produkt entsteht.

Die Coalition for Epidemic Preparedness Innovations (CEPI) setzt demgegenüber auf pragmatische operative Lösungen, die mehr Zugangsgerechtigkeit schaffen sollen, ohne Forschung und Entwicklung zu verlangsamen. Dazu zählen parallele regulatorische Verfahren, die Nutzung bereits zugelassener Produkte sowie Technologietransfer-Regelungen für den Fall, dass Unternehmen nicht ausreichend Dosen zu erschwinglichen Preisen bereitstellen können. Abseits des Verhandlungsraums ist der politische Druck spürbar gewachsen. Ein breites Netzwerk zivilgesellschaftlicher Akteure begleitet den PABS-Prozess inzwischen mit öffentlichen Aktionen, Pressearbeit und koordinierten Stellungnahmen. Nicht nur zwischen Staaten, sondern auch zwischen interessierten Stakeholdern bestehen unterschiedliche Vorstellungen darüber, was ein funktionsfähiges PABS-System leisten muss.

### Vertrauen als Engpass

Dass eine Einigung bislang ausbleibt, verweist über inhaltliche Differenzen hinaus auf ein tieferliegendes Vertrauensdefizit zwischen den Verhandlungsakteuren. Bereits zu Beginn der Sitzung bestanden mehrere afrikanische Staaten darauf, die in der fünften Sitzung erarbeitete Textfassung erneut zur Arbeitsgrundlage zu machen, statt mit dem neuen Entwurf des WHO-Bureau weiterzuarbeiten<sup>4</sup>. Begründet wurde dies damit, dass sich die Positionen seit der vorangegangenen Sitzung nicht wesentlich verändert hätten und der neue Entwurf nicht ausreichend inklusiv vorbereitet worden sei. Kritisiert wurde zudem, dass er die Anliegen der Industriestaaten vorrangiger aufgreife als jene anderer Regionen.

Ebenso wenig sind die Forderungen nach Nutzerregistrierung, Ausschluss anonymer Zugriffe oder verbindlichen Vertragsstrukturen rein technische Detailfragen. Sie zeigen, dass viele Entwicklungs-

und Schwellenländer offenen Zugangsmodellen nur begrenzt vertrauen, sofern diese nicht mit überprüfbarer Verantwortlichkeit verbunden sind. Ihr Misstrauen richtet sich gegen eine Architektur, in der Pathogenmaterialien und Sequenzinformationen rasch geteilt werden, die spätere Nutzung und Weitergabe aber in globalen Forschungs- und Produktionsketten kaum rekonstruierbar bleibt. Ebenfalls besteht die Sorge, dass ein formal offenes System jene Akteure begünstigt, die über die stärksten Forschungs-, Daten- und Produktionskapazitäten verfügen. Diese Sorge bezieht sich auch auf die Modelle anerkannter Sequenzdatenbanken und eines WHO-koordinierten Labornetzwerks, die das Bureau in seinem Textentwurf ins Spiel gebracht hatte. Viele Entwicklungsländer befürchten, dass die Anerkennung bestehender, häufig privat kontrollierter Datenbanken ein offenes Zugangssystem ohne hinreichende Rechenschaftspflichten faktisch legitimieren und damit gerade die Akteure stärken würde, die diese Infrastrukturen bereits jetzt dominieren. Immer wieder dienen die Erfahrungen der COVID-19-Pandemie dabei als politischer Referenzpunkt.

Mehrere Delegationen formulierten in der sechsten Sitzung daher klare rote Linien und signalisierten die Bereitschaft, sich aus dem Prozess zurückzuziehen. Für manche wäre kein Annex besser als ein schwacher Annex, der bestehende Ungleichheiten institutionell verfestigt. Pakistan warnte davor, eine Einigung lediglich anzustreben, um einen multilateralen Erfolg dokumentieren zu können.

### Kompromissuche abseits der großen Linien

Trotz persistenter Grundpositionen gab es Anzeichen vorsichtiger Annäherung. In informellen Konsultationen zeigten sich einige Delegationen sowohl innerhalb der EU als auch in den diversen Gruppen kompromissbereiter, als es die Plenardynamik vermuten ließ. Diese Staaten könnten in der Fortsetzungssitzung eine zunehmend vermittelnde Rolle einnehmen und einen Verhandlungsspielraum öffnen, der in vorhergegangenen Sitzungen bislang weniger sichtbar wurde.

---

<sup>4</sup> Der folgende Link führt Sie zum Textentwurf des Bureaus vom 9. März: <https://healthpolicy-watch.news/wp-content/uploads/2026/03/Draft-PABS-Annex-text-Bureau-version-of-9-March-20262.pdf>

Diskutiert wird aktuell auch ein abgestuftes Vorgehen. Demzufolge könnte der Weltgesundheitsversammlung im Mai ein konsensfähiges Paket vorgelegt werden, während technische Einzelheiten in weiteren IGWG-Sitzungen oder durch nachgelagerte operative Entscheidungen präzisiert würden. Ein solches Vorgehen hätte den Vorteil, das Pandemieabkommen nicht insgesamt zu blockieren und zugleich Raum für zusätzliche fachliche Klärung zu schaffen. Dies gilt insbesondere für technische Fragen zur Reichweite des PABS-Systems. Die bisherigen Verhandlungen konzentrieren sich beispielsweise vor allem auf humane Krankheitserreger und die dazugehörigen Sequenzinformationen. Da ein erheblicher Teil neu auftretender Infektionskrankheiten zoonotischen Ursprungs ist, bleibt weiterhin zu präzisieren, ob und in welchem Umfang auch tierische Ursprungsquellen sowie breitere mikrobiologische Agenzien wie Bakterien, Pilze und Parasiten erfasst werden sollen<sup>5</sup>.

Immer mehr Aufmerksamkeit erhält zudem ein informell zirkulierender Hybridansatz, der zwei Zugangsmöglichkeiten aufzeigt: Über eine offene Route könnten bestimmte Materialien oder Sequenzinformationen weiterhin über frei zugängliche Datenbanken geteilt werden. Über eine kontrollierte Route wäre Zugang dagegen nur für registrierte Nutzer möglich, die zuvor Verträge unterzeichnet oder verbindliche Zugangs- und Nutzungsbedingungen akzeptiert haben. Damit soll wissenschaftliche Geschwindigkeit erhalten bleiben, während zugleich ein Weg für Nachverfolgbarkeit, Rechenschaft und Vorteilsausgleich geschaffen wird. Entscheidend wäre jedoch, wie klar beide Zugangswege voneinander abgegrenzt werden. Wenn dieselben oder gleichwertige Daten auch über die offene Route verfügbar blieben, könnten Nutzer den kontrollierten Weg vermeiden und damit Registrierung, Vertragsbindung und Ausgleichspflichten umgehen.

### Die schwierige Suche nach belastbarer Gegenseitigkeit

Der PABS-Annex ist der politisch sensibelste Teil des Pandemieabkommens, weil er dessen Kernversprechen in wirksame Regeln übersetzen soll. In einer künftigen pandemischen Notlage müssen relevante Pathogenmaterialien und Sequenzinformationen sicher, frühzeitig und ohne unnötige Verzögerung verfügbar sein. Zugleich müssen jene Staaten, die biologische Ressourcen bereitstellen, verlässlich an den daraus entwickelten medizinischen Gegenmaßnahmen teilhaben. PABS verbindet damit zwei Anforderungen, die in der Pandemiepolitik erfahrungsgemäß auseinanderfallen: Geschwindigkeit und Gerechtigkeit.

Pandemien verlaufen unter Bedingungen von Zeitdruck, Engpässen und asymmetrischer Verhandlungsmacht. Bilaterale Vereinbarungen mögen einzelnen Staaten kurzfristig Finanzierung oder bevorzugte Kooperation eröffnen. Sie lösen dennoch nicht das kollektive Problem, dass kein Staat allein die globale Identifizierung, Bewertung, Entwicklung, Produktion und gerechte Verteilung medizinischer Gegenmaßnahmen sicherstellen kann. Ein PABS-System bietet hierfür einen multilateralen Lösungsansatz, kann aber nur funktionieren, wenn alle zentralen Akteure ihren Beitrag leisten. Staaten sollen Pathogene und Sequenzinformationen frühzeitig teilen, Labore und Datenbanken diese Informationen verlässlich aufnehmen und anschlussfähig halten. Hersteller müssen daraus Produkte entwickeln und im Krisenfall verfügbar machen. Auch nach Inkrafttreten bleibt die Wirksamkeit dieses Systems davon abhängig, dass die zuständigen Institutionen Finanzierung, Verteilung, Aufsicht und Rechenschaft verlässlich organisieren.

Die Fortsetzungssitzung der IGWG Ende April wird daher entscheidend. Gelingt ein Kompromiss, könnte der Annex der Weltgesundheitsversammlung im Mai zur Annahme vorgelegt und das Pandemieabkommen anschließend für Unterzeichnung und Ratifikation geöffnet werden. Das Abkommen tritt dann dreißig Tage nach Hinterlegung der sechzigsten Ratifikations-, Annahme-,

<sup>5</sup> Dieser Hinweis wurde aus folgender Quelle entnommen: <https://weekly.chinacdc.cn/fileCCDCW/journal/article/ccdcw/2026/3/PDF/CCDCW250250.pdf>

Genehmigungs- oder Beitrittsurkunde in Kraft. WHO-Generaldirektor Dr. Tedros Adhanom Ghebreyesus mahnte deshalb politische Beweglichkeit und lösungsorientierten Pragmatismus an<sup>6</sup>. Entscheidend sei, ob der Text die zentralen Defizite der COVID-19-Pandemie tatsächlich adressiere. Mehr Zeit werde die grundlegenden Gegensätze nicht automatisch auflösen, sondern könne die Verhandlungen in einem zunehmend schwierigen multilateralen Umfeld zusätzlich er-

schweren. Wer Zugang will, muss Ausgleich mitdenken. Und wer Ausgleich fordert, muss ein System ermöglichen, das im Krisenfall schnell funktioniert. Beides muss gelingen, um das Abkommen zum Kernstück künftiger Pandemiepolitik zu machen. Alle Hoffnung liegt nun auf dem zweiten Akt der 6. Sitzung der zwischenstaatlichen Arbeitsgruppe.

### Konrad-Adenauer-Stiftung e. V

Lindgard Buder

Programm Managerin Globale Gesundheit

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>)

---

<sup>6</sup> Das Eingangsstatement von Dr. Tedros kann [hier](#) aufgerufen werden.