

Zeitschrift:	Schweizerische Gesellschaft für Wirtschafts- und Sozialgeschichte = Société Suisse d'Histoire Economique et Sociale
Herausgeber:	Schweizerische Gesellschaft für Wirtschafts- und Sozialgeschichte
Band:	21 (2006)
Artikel:	Die Gründung des Grenzsanitätsdienstes im Jahr 1920 und die Pathologisierung des "Ostens"
Autor:	Kury, Patrick
DOI:	https://doi.org/10.5169/seals-871816

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. [Mehr erfahren](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. [En savoir plus](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. [Find out more](#)

Download PDF: 16.02.2026

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

Patrick Kury

Die Gründung des Grenzsanitätsdienstes im Jahr 1920 und die Pathologisierung des «Ostens»

Zwischen Schutz des «Volkskörpers» und «humanitärer Tradition»

Eine kleine Serie von Fotografien aus der Sammlung des Basler Arztes Carl Friedrich Meyer dokumentiert die Ankunft von Russlandschweizerinnen und -schweizern im Badischen Bahnhof im März 1919.¹ Die Bilder zeigen einen gut organisierten und gleichzeitig warmherzig wirkenden Empfang der vor dem Bolschewismus geflohenen Landsleute an der deutsch-schweizerischen Grenze in Basel. Die Art und Weise der Inszenierung vermittelt ein Bild der Schweiz, die den Vorstellungen von ihrer «humanitären Tradition» gerecht werden möchte. Das Eingangstor in die Schweiz ist festlich geschmückt, das Schweizer Kreuz mit Tannenzweigen umrankt und die Rückkehrenden werden mit «Soyez les bienvenus!» begrüßt. Die Gruppe posiert gar zum Fototermin – zusammen mit Krankenschwestern, einem Arzt und möglicherweise mit Angehörigen des sogenannten Heimschaffungskomitees, einer Organisation, die den zurückgekehrten Russlandschweizerinnen und -schweizern zur Seite stand.

In einem anderen Licht erscheinen die Aufnahmen, wenn schriftliche Quellen vom Herbst des gleichen Jahres über die «Schweizerzüge aus Russland» hinzugezogen werden. In diesen Akten des Sanitätsdepartements Basel-Stadt wurden die Massnahmen festgehalten, welche die Rückkehrenden an der Grenze in Basel zu befolgen hatten, bevor sie in ihre Heimatgemeinden weiterreisen konnten. Vor dem Verlassen des Zugs erhielten die Passagiere das Flugblatt: «Die Schweizerischen Bundesbehörden an die aus Russland zurückkehrenden lieben Landsleute.»² Dem Papier entnahmen diese, dass sie in der Schweiz «herzlich willkommen geheissen» würden, aber die folgenden Anordnungen zu befolgen hätten: «Der Zug darf bei seiner Ankunft in Basel nicht verlassen werden, bevor die mit der Aufsicht betrauten Personen dies gestattet haben.» Noch im Zug erfolgte eine erste kurze medizinische Inspektion der Passagiere, Kranke, Krankheitsverdächtige und nicht marschfähige Personen wurden in das Krankenzimmer des Bahnhofs verbracht und das gesamte Gepäck wurde untersucht. Im Bahnhof erhielten «die Gäste» eine erste Verpflegung

und wurden von Regierungsrat Adolf Im Hof offiziell begrüsst.³ Bevor die Rückkehrenden nach dem Erledigen der Passformalitäten in eine fünf Tage dauernde Quarantäne in besonders hierfür hergerichteten Hotels überführt wurden, folgte eine zweite kurze medizinische Kontrolle. In der Quarantäne schliesslich leitete die Armee die folgenden medizinischen und hygienischen Untersuchungen und Massnahmen ein, beziehungsweise nahm diese vor: «1. Anamnese, namentlich bezüglich Infektionskrankheiten (Typhus, Flecktyphus, Cholera, Ruhr, Pest, Grippe). 2. Feststellung, ob eine Entlausung stattgefunden hat (Entlausungsschein verlangen). 3. Feststellung des Impfzustandes. 4. Untersuchung auf Parasiten und venerische Erkrankungen. 5. Untersuchung der inneren Organe. 6. Kontrolle der Wäsche [...], Desinfektion der persönlichen Effekten.»⁴

Ob die Auslandschweizerinnen und -schweizer, die im März 1919 an der Grenze fotografiert worden waren, die gleichen grenzsanitarischen Kontrollen mit mehrtägiger Quarantäne über sich ergehen lassen mussten, wie sie vom Herbst des gleichen Jahres dokumentiert sind, lässt sich nicht mit letzter Sicherheit beantworten. Die erhalten gebliebenen Akten weisen für die Zeit vom Juli 1918 bis August 1920 sieben «Schweizerzüge aus Russland» nach.⁵ Den teils zivilen, teils militärischen Behörden gelang es jedoch möglicherweise erst beim vierten Transport im Herbst 1919, die grenzsanitarischen Massnahmen nach ihren Vorstellungen durchzusetzen. Dies wohl deshalb, weil vor dem Sommer 1919 die organisatorischen und infrastrukturellen Voraussetzungen für solch umfassende Kontrollen noch nicht vorhanden waren. Zudem stiessen die Behördenvertreter beispielsweise während des Ersten Weltkriegs auf Widerstand von Seiten der Reisenden selbst. In einem Schreiben vom 28. September 1918 wies beispielsweise das Territorialkommando darauf hin, dass die Reisenden des ersten Zuges sich geweigert hätten, sich der «Procedur» einer Entlausung zu unterwerfen, was zu «schwerwiegenden Folgen» hätte führen können.⁶ Weiter forderte das Territorialkommando, dass beim nächsten Mal «unbedingt notwendig» sei, «dass eine Entlausung [...] stattfindet. Den Reisenden sind die Gründe hiefür zur Kenntnis zu bringen und es ist denselben mitzuteilen, dass nur denjenigen, welche sich der Behandlung unterzogen haben, die Rückkehr nach der Schweiz gestattet wird.»⁷ Die neugeschaffene Kontrolle an der Grenze gestattete den Behörden einen Blick und Zugriff auf den menschlichen Körper in einem neuen Ausmass. Zugleich wurde dadurch die Verschiebung von individuellen Körpern auf den imaginierten «Kollektivkörper Schweiz» möglich. Die Akten über die Ankunft der «Russland-Schweizer-Züge» zeigen, dass der medizinische Blick auf die zurückkehrenden Schweizerinnen und Schweizer gerichtet war. Doch deren individuelles Wohl wird erst unter den Massnahmen zum Schutz des «schweizerischen Volkskörpers» zu einer zu behandelnden Grösse. So entwickelte sich eine Art hippokratische Ethik zweier Ordnungen, die dem vermeintlichen Wohl des kollektiven Körpers prioritäre Bedeutung zumass.



Die Ankunft von Russlandschweizerinnen und -schweizern im Badischen Bahnhof Basel, März 1919. (StABS, AL 45, 3, 106)

Weshalb ausgerechnet die Gruppe von Russlandschweizerinnen und -schweizern solch umfassenden Grenzkontrollen ausgesetzt war, erklärt sich teilweise aus diesem skizzierten Transfer.⁸ Doch zugleich gilt es zu fragen, wie es möglich war, dass sich gegen Ende des Ersten Weltkriegs derart weitgehende Dispositive staatlicher Kontrolle und Macht durchsetzen konnten und sich in ihrer Praxis vor allem gegen die eigenen Landsleute richteten.⁹

Die Beantwortung dieser Frage rückt die letzten Kriegs- und die ersten Nachkriegsjahre nach 1918 mit der Gründung des Grenzsanitätsdienstes in den Mittelpunkt.¹⁰ Sie führt in ein komplexes Feld kollektiver Phobien, antislawischer und antisemitischer Ausprägung, sich überlagernder Diskurse, wissenschaftlicher, insbesondere medizinischer, populärwissenschaftlicher und diskriminierender Art. Die Beantwortung der aufgeworfenen Frage führt auch zu gubernementalen Bestrebungen, die unter Kriegs- und Krisensituationen und dem teilweisen Fehlen demokratischer Regulative zur eigentlichen Blüte gelangten und mit dem kriegswirtschaftlichen Ernährungsamt, dem Gesundheits- und Wasserwirtschaftsamt und der eidgenössischen Steuerverwaltung neue staatliche Institutionen hervorbrachte.¹¹ Diese Institutionen ihrerseits wie die Zentralstelle für die Fremdenpolizei oder der Grenzsanitätsdienst rangen um Legitimation, traten nicht selten als Konkurrenten in Erscheinung und schufen mit neuen Techniken der Kontrolle und neuen Bauten eigene Realitäten.

Der Erste Weltkrieg und die Gründung des Grenzsanitätsdienstes

Die Schaffung des Grenzsanitätsdienstes, vom Bundesrat am 18. Juni 1920 beschlossen, ist ein typisches Beispiel für die Gouvernementalisierung unter helvetischen Bedingungen nach dem Ersten Weltkrieg.¹² Erst die kriegs- und krisenbedingte (Teil-)Ausschaltung direktdemokratischer Abläufe ermöglichte es, die staatliche Zentralisierung zu beschleunigen oder überhaupt zu realisieren. So war der Erste Weltkrieg wie bei fiskalpolitischen und fremdenpolizeilichen Massnahmen auch im Bereich der medizinischen Hygiene Schrittmacher einer Zentralisierung staatlicher Aufgaben.

Gestützt auf Art. 69 der Bundesverfassung von 1874, die dem Bund erstmals ausdrücklich eine Gesetzgebungskompetenz im Bereich der Bekämpfung menschlicher Krankheiten übertragen hatte, erliess die Bundesversammlung am 31. Januar 1882 ein «Bundesgesetz betreffend Massnahmen gegen gemeingefährliche Epidemien». Als Vorbilder für dieses Gesetz wirkten vor allem die Bestimmungen der Seuchengesetze Deutschlands, Hollands, Englands, der USA sowie die Gesetze und Verordnungen des damals in der Seuchenbekämpfung als fortschrittlich geltenden Kantons Neuenburg.¹³ Doch das Gesetz ging dem Souverän zu weit, so dass am 1. Januar 1887 ein modifiziertes «Bundesgesetz betreffend Massnahmen gegen gemeingefährliche Epidemien» in Kraft trat. Dieses Gesetz enthielt repressive Massnahmen (Isolierung, Anzeigepflicht, Desinfektion) nur in Bezug auf die vier sogenannten Weltseuchen Pocken, Cholera, Fleckfieber und Pest.¹⁴ Das Bundesgesetz überliess die Aufgabe der Seuchenbekämpfung weitgehend den Kantonen. Eine Verordnung von 1899 sah erstmals die Möglichkeit vor, «Grenzrevisionsstationen» zu bezeichnen, an denen eine grenzsanitärische Untersuchung stattzufinden hatte.¹⁵

Doch allmählich verstärkte sich das Bedürfnis, den Anwendungsbereich des Gesetzes auszudehnen und Quarantäneeinrichtungen, die in der Verantwortung einzelner Grenzkantone lagen, zentral zu unterstützen. Beispielsweise schlug im Juni 1910 das Eidgenössische Departement des Innern dem 1893 gegründeten eidgenössischen Gesundheitsamt vor, sich am Bau einer Desinfektionsanlage samt Einrichtung eines Aborts, eines Dusch-, Bade- und Umkleideraums sowie am Bau einer Formalinkammer auf dem Gelände des Hilfsspitals – des heutigen Felix Platter-Spitals – in Basel zu beteiligen. Dieses war ursprünglich für den Fall einer «grossen Epidemie» als Reservespital errichtet worden.¹⁶

Die Revision des Artikels 68 der Bundesverfassung im Jahr 1913 öffnete dem Gesetzgeber schliesslich den Weg zu einer entsprechenden Erweiterung des Epidemiegesetzes. Doch erst im Verlauf des Ersten Weltkriegs wurden die Bedingungen für einen modernen, teilweise vom Bund zentral gelenkten Grenzsanitätsdienst geschaffen. Nach dem Ausbruch des Ersten Weltkriegs präzisierte das eidgenössische Gesundheitsamt in verschiedenen Kreisschreiben die grenzsanitärischen Aufgaben der

Kantone.¹⁷ Gleichzeitig ging die Ausübung und Kontrolle weitgehend an die Einheit «Transporte und Quarantäne» des Eidgenössischen Militärdepartements über. Dieser Truppeneinheit oblag auch die Kriegsgefangeneninternierung, mit der sich das Militär Kenntnisse auch für die zivile genzsanitarische Kontrolle aneignete.¹⁸ Gegen Ende des Kriegs, im November 1918, verfügte der Bundesrat schliesslich Quarantänemassnahmen gegenüber entlassenen Soldaten der kriegsführenden Staaten, die in die Schweiz einreisen wollten.¹⁹ Die hierfür vorgesehenen «Quarantänestationen» wurden durch das Militär betreut und vom eidgenössischen Gesundheitsamt überwacht.²⁰

Zugleich schufen die Vertreter von Militär, Bund und Kantonen mittels notrechtlicher Bestimmungen Tatsachen in Form von technischen und architektonischen Einrichtungen. In einer Konferenz in Basel beschlossen sie am 2. Juli 1919 den Bau einer Quarantänestation und einer Entlausungsanstalt: «Es wird vereinbart, auf dem Areal des Hilfsspitals in Basel eine Quarantänestation zu errichten. Dieselbe zerfällt in eine Entlausungsstation und in ein Barackenlager. [...] Als Situation und Grundriss der Entlausungsanstalt ist der Plan der Firma Stehle und Gutknecht massgebend. Sie wird auf Rechnung des Schweizerischen Gesundheitsamts durch die Organe des Baudepartements des Kantons Basel-Stadt ausgeführt.» Abschliessend folgte die für die Bundesverwaltung nicht alltägliche Order: «Mit den Bauarbeiten ist sofort zu beginnen.»²¹

Nach der Aufhebung der Abteilung «Quarantäne» im Militärdepartement im Juni 1920 sah sich der Bundesrat veranlasst, die unter Kriegsverhältnissen eingeführte grenzsanitarische Kontrolle in eine in Friedenszeiten funktionierende Form überzuführen. Er beschloss die Schaffung eines Grenzsanitätsdienstes. Bei seinem Entscheid, der die Fortführung des Kriegsprovisoriums in der Kompetenz der neuen Amtsstelle Grenzsanitätsdienst bedeutete, stützte sich der Bundesrat auf ein internes Papier aus dem eidgenössischen Gesundheitsamt. Die Amtsstelle wurde dem eidgenössischen Gesundheitsamt und somit dem Volkswirtschaftsdepartement angegliedert. Den grössten Teil des Personals hatte jedoch weiterhin das Militärdepartement zu stellen, welches über das für die Durchführung der Kontrollen notwendige Wissen verfügte. Im Papier heisst es: «Nach der Ansicht der mit diesem Dienst betrauten Beamten ist eine reibungslose Durchführung des Grenzdienstes nur möglich bei Verwendung militärisch aufgebauten und uniformierten Personals. Die Abteilung für Quarantänen wird in ihrer jetzigen Organisation voraussichtlich nur noch kurze Zeit existieren. Schon seit längerer Zeit ist ihre ursprüngliche Aufgabe, die Quarantänierung ausländischer Demobilisierter, zur Nebenaufgabe geworden, während sie in der Hauptsache Seuchenabwehrdienst im internationalen Reiseverkehr besorgte.»²² Beabsichtigt war damit, wie aus einer Erläuterung des eidgenössischen Gesundheitsamts zu Händen der Sanitätsdirektoren vom 7. August 1920 hervorgeht, die «sanitarische Kontrolle der aus verseuchten Gegenden kommenden Reisenden möglichst wirksam zu gestalten», insbesondere die «Überwachung der aus den Ostländern kommenden Emigranten».²³

Schutz vor «Eindringlingen» und Entfernung der «Fremdkörper»

Seit dem Ende des Ersten Weltkriegs war die Angst vor Ansteckung, Infektion und Verunreinigung neben den sozialpolitischen Auseinandersetzungen zu einem innenpolitischen Thema der Schweiz geworden. Verschiedene private und parastaatliche Verbände wie der «Schweizerische Städteverband» verlangten damals vom Bundesrat Eingriffe bezüglich der Zulassung von Ausländern sowie «volkshygienische Kontrollen». Begründet wurden diese Forderungen damit, dass auch andere Länder, gemeint waren die USA und die Niederlande, entsprechende Massnahmen eingeleitet hatten. Der Verband stützte sich dabei auf eine bei den einzelnen Mitgliedern durchgeführte Enquête, so dass die Forderungen in «vollem Umfange gerechtfertigt erscheinen».²⁴ Der Städteverband forderte staatliche Eingriffe bezüglich der Zulassung und Niederlassung von Ausländern, Arbeitsbeschaffungsmassnahmen sowie «volkshygienische Kontrollen».

Im Sommer 1919 gelangte auch die Ortsgruppe Luzern der «Liga Schweizerischer Republikaner» mit weitgehenden Vorschlägen für staatliche Eingriffe an den Bundesrat. Die Petitionäre verlangten Änderungen des Niederlassungs- und Bürgerrechts sowie wirtschafts- und sozialpolitische Massnahmen mittel- und kurzfristiger Art. Als Vorbedingung des Antrags auf Niederlassungsbewilligung sei die Beschaffung eines von der zuständigen schweizerischen Gesandtschaft visierten Leumundszeugnisses für alle Ausländer, ohne Unterschied des Stands, notwendig. Zudem seien «volkshygienische Schutzmassnahmen» einzuleiten: «Ein Mindestmass von sanitarischen Voraussetzungen muss für die Niederlassungsbewilligung der Ausländer verlangt werden. Auch andere Staaten stellen solche Anforderungen an die Einwanderer, und mit Recht. Jedes Land ist für die Gesundheit seines Volkes verantwortlich, es sind ihm logischerweise daher auch die dazu erforderlichen Mittel und Wege frei zu geben. Wir müssen verlangen, dass notorische Alkoholiker, Epileptiker und mit unheilbaren, ansteckenden Krankheiten Behaftete vom Niederlassungsrecht ausgeschlossen bleiben. Diese Massnahme ist heute ganz gerechtfertigt im Hinblick auf die Verbreitung der Syphilis, welche bekanntlich in den kriegsführenden Ländern ganz unheimliche Dimensionen angenommen hat. Es muss verlangt werden, dass in jedem einzelnen Fall dem Niederlassungsgesuch ein von einem Arzt, der Schweizerbürger sein muss, ausgestelltes Zeugnis beigelegt werde, das über den Gesundheitszustand des Gesuchstellers einwandfrei Auskunft gibt.»²⁵

Die politischen Vereine stiessen mit ihren Eingaben, die das Ineinandergreifen von politischen, sozialpolitischen, medizinischen und «volkshygienischen» Diskursen dokumentieren, bei der Exekutive des Bundes und beim Militär auf offene Ohren. Möglicherweise dürfte die verheerende Grippewelle des Jahres 1918 die Ängste vor «unsichtbaren» und imaginierten Feinden noch verstärkt haben. Zugleich wurden vermeintlich naturwissenschaftliche Erkenntnisse – insbesondere populärwissen-

schaftliche Vorstellungen aus der Bakteriologie – auf das soziale sowie auf die «nationale Existenz» der Staaten übertragen. So wurde nicht nur jenes «gefährliche Aussen» konstruiert, das einen zu bedrohen schien, sondern auch das Eigene, das als gefährdet empfunden wurde, und es bildeten sich neue Muster der Wahrnehmung von Gefahren heraus. So kamen in den Voten führender kantonaler und bundesstaatlicher Beamter Vorstellungen zum Tragen, die Krankheiten und Versehrungen der individuellen Körper ins Kollektive, das heisst auf den abstrakten sozialen Körper, den «Staatskörper», übertrugen. Individuelle Gesundheit wurde mit nationalem Wohl, Krankheit mit nationalem Nieder- oder Untergang gleichgesetzt.

Der Chef der Fremdenpolizei des Kantons Zürich, Hans Frey, sprach von den «Fremdkörpern» «in unserem Volksorganismus», die man wieder loswerden müsse.²⁶ Der Leiter der Zentralstelle für die Fremdenpolizei, Heinrich Rothmund, wiederum sprach von «ausmisten».²⁷ Und der Vorsteher der Polizeiabteilung im Eidgenössischen Justiz- und Polizeidepartment, Ernst Delaquis, beabsichtigte, «gemeingefährliche Kranke», «Schnorrer», «Wucherer», «wirtschaftliche Bazillenträger», «hygienisch Inakzeptable» «auszuscheiden».²⁸ Zahlreiche Texte aus der Feder kantonaler und eidgenössischer Beamter sind zeitgenössischen Texten aus Medizin und Psychiatrie sehr ähnlich und weisen auf den wirkungsmächtigen Degenerationsdiskurs um 1900 hin.

In seiner vielbeachteten Arbeit *Sexuelle Ethik* verwies der Zürcher Psychiater August Forel bereits 1905 auf die «geistigen und körperlichen Schmarotzer der Gesellschaft» sowie auf Alkoholiker, «die den arbeitsamen Menschen zur Last fallen», und forderte in eugenischer Programmatik «eine gesunde Auswahl».²⁹ Bemerkenswert an dieser bekannten Passage aus Forels Arbeit ist die partielle Übereinstimmung mit Texten eidgenössischer Beamter.

Zwar entwickelten Psychiatrie, Bundespolizei, Fremdenpolizei und der Grenzsanitätsdienst unterschiedliche Techniken der «Auslese». Ausschlaggebend für einen «Ausschluss» an der Grenze oder eine «Verwahrung» in einer Anstalt war der vermeintliche «Nutzen» oder «Schaden», den der einzelne der Gesellschaft brachte beziehungsweise zufügte. Neu an den Texten der Fremdenpolizei und des Grenzsanitätsdienstes war, dass sich die Kategorien der «Auslese» an geografischen und ethnischen Zuschreibungen orientierten.³⁰ Delaquis forderte eine Prüfung der Ausländer auf «Herz und Nieren» und intendierte mit dieser Metapher gleichsam eine politische, soziale, juristische und medizinische Auswahl.

In der Schweiz formte sich nach 1918 so ein neues Dispositiv der Kontrolle und der Abwehr heraus: «der nationale Körper». Zum Schutz dieses «nationalen Körpers» ergab sich die folgende Arbeitsteilung: Die Arbeit der Bundespolizei hatte sich gegen das Eindringen «politischer Feinde» und gegen politische Feinde im Inland zu richten, die Arbeit der neugeschaffenen Fremdenpolizei versuchte das Eindringen «sozial Unerwünschter» zu verhindern und die des neugeschaffenen Grenzsanitätsdienstes «hygienisch nicht akzeptable Eindringlinge» abzuwehren.³¹

«Soziale Auslese» durch die Fremdenpolizei

Der Erste Weltkrieg veränderte den Umgang mit Ausländerinnen und Ausländern und beendete das Zeitalter des freien Personenverkehrs. Die 1917 geschaffene Zentralstelle für die Fremdenpolizei übernahm die zentrale staatliche Kontrolle in Fragen der Einreise und Niederlassung von Ausländern. Eine ihrer Hauptaufgaben erkannte sie im Steuern der Zuwanderung durch eine «qualitative Auswahl». Mit diesem dem Sozialdarwinismus entlehnten Begriff betrieben die Bundesbehörden in der Tat jedoch eine an ethnischen Kriterien orientierte Zulassungspraxis. In einem Grundlagenpapier von 1920 unterschied der Adjunkt der Fremdenpolizei, Max Ruth, zwischen «politischer» und «sozialer Auslese» und erläuterte, nach welchen Kriterien Personen auszuschliessen seien.

Zu den Personen, die bei der «politischen Auslese» nicht eingelassen werden sollten, zählte er «Ausländer, von denen eine unerwünschte politische Tätigkeit im Innern der Schweiz oder nach Aussen zu befürchten ist; das trifft hauptsächlich zu auf umstürzlerische Elemente einerseits und Reaktionäre, die von unserem Boden aus Intrigen zur Beeinflussung der politischen Verhältnisse in ihrer Heimat spinnen werden». Und «soziale Auslese» umschrieb Ruth wie folgt: «Es ist eine der bedenklichsten Seiten der Überfremdung, dass sie den normalen sozialen Aufbau der Bevölkerung einseitig beeinflusst. Die Zuwanderer vermehren beinahe ausschliesslich das städtische, in Handel, Industrie und Gewerbe tätige Element unserer Bevölkerung, beinahe gar nicht die Bauernsame. Diese aber ist der hauptsächlichste Träger bodenständiger Eigenart, der Jungbrunnen nationaler Kraft. Die grossen Städte sind Menschenfresser, deren Bevölkerung ständiger Blutauffrischung vom Lande her bedarf. Ein Teil dieser Bevölkerung ist in steter Gefahr gesundheitlicher und moralischer Verkümmерung; er sollte durch Ausländer so wenig als möglich vermehrt werden.»³²

Bezüglich der gewünschten beziehungsweise unerwünschten Zuwanderung nach Region, erteilt der ausgeprägt kulturpessimistische und antiurbanistische Text klare Anhaltspunkte. Die Zuwanderung aus dem Osten Europas wird darin als Bedrohung in Form einer «geradezu verderbliche[n] Überflutung» geschildert.³³ Bereits vor dem Ersten Weltkrieg habe eine Einwanderung «über das erwünschte Mass hinaus» «seitens der Ostjuden aus Galizien und Polen» bestanden.³⁴ Unmittelbar nach dem Ersten Weltkrieg warnte die eidgenössische Zentralstelle für die Fremdenpolizei die schweizerische Gesandtschaft in Wien vor einer bevorstehenden Masseneinwanderung polnischer Juden in die Schweiz. Aus Angst vor einer zunehmenden «Überfremdung» riet die Bundesverwaltung, «ganz besonders vorsichtig bei der Entgegennahme von derartigen Einreisegesuchen zu sein und diesen äusserst unerwünschten Elementen den Weg in die Schweiz zu sperren».³⁵ Bereits am folgenden Tag gelangte die Zentralstelle mit dem gleichen Anliegen an die Polizeidirektoren der Kantone: «Wir benötigen unbedingt der Mithilfe sämtlicher kantonalen und

lokalen Fremdenpolizeibehörden, damit der Zustrom dieser äusserst unerwünschten Elemente erfolgreich eingeschränkt werden kann.»³⁶ Der Leiter der Fremdenpolizei des Kantons Zürich, Hans Frey, sah die Ostjuden pauschal für die sozialen und politischen Krisen nach dem Ersten Weltkrieg verantwortlich. In einer von ihm verfassten Einführung zu einem Bundesratsbeschluss von 1919 forderte er, dass sich die Schweiz «die unerwünschtesten Elemente wieder vom Hals» schaffen solle.³⁷ Für die gesamte Zwischenkriegszeit finden sich ähnlich diskriminierende Bemerkungen von schweizerischen Chefbeamten.

«Politische Auslese» durch die Bundespolizei

Nach dem Landesgeneralstreik, in einer Phase höchster innenpolitischer Nervosität, kam es 1918 im Anschluss an die Ausweisung der sowjetischen Gesandten zur Festnahme weiterer Personen. In den Augen der Verantwortlichen, so die Quellen der Bundesanwaltschaft, waren die Beschuldigten an der «bolschewistisch-revolutionären Bewegung in der Schweiz entweder direkt beteiligt» oder standen «mit den Führern derselben in einem verdächtigen Verkehre». Dadurch hätten sie die politische Situation in der Schweiz gefährdet.³⁸ Am 30. November 1918 legte der eigens für die französische Schweiz berufene Bundesanwalt, Albert Calame, dem Eidgenössischen Justiz- und Polizeidepartement seinen ersten Bericht über die Situation in der Westschweiz sowie über die dort durchgeführte Befragung der Verdächtigen vor. Darin ist vermerkt, dass den 19 Angeschuldigten «strafbare Handlungen im Sinn der Artikel 36 und ff. des Bundesstrafrechts wohl kaum nachgewiesen werden können». Der Bundesanwalt hielt aber zugleich fest: «En revanche, et si l'action judiciaire qui vient de s'ouvrir n'a pas permis d'aboutir à un résultat certain sur la base des dispositions légales susvisées, il me paraît qu'il existe dans toute la Suisse romande un foyer de propagande bolchéviste qui, dans les circonstances graves que nous traversons, constitue un véritable danger national. Les russes qui se rattachent plus spécialement à ce mouvement ne travaillent peut-être pas directement contre la Suisse et ses institutions, mais, les menées auxquelles ils se livrent, risquent par contre-coup de contaminer notre pays et d'y déclencher un jour ou l'autre un mouvement révolutionnaire.» Entsprechend kam Calame zum Schluss: «J'envisage que dans les circonstances politiques actuelles, leur présence en Suisse n'est plus désirable. Ils se rattachent en effet de près ou de loin à des organisations qui pourraient à un moment donné constituer un véritable danger pour le pays.»³⁹ Die juristisch wenig überzeugende Beweisführung hielt fest, dass die Beschuldigten im Jahr 1918 die weiterhin intakten Kanäle der russischen Gesandtschaft genutzt hatten, um finanzielle Angelegenheiten mit Angehörigen aus der Heimat zu regeln. Aus dieser üblichen infrastrukturellen Hilfeleistung der Gesandtschaft schlossen die schweizerischen Un-

tersuchungsbehörden jedoch, dass es sich bei den Verdächtigen um bezahlte Agenten handelte. Entsprechend lapidar lautete auch das polizeiliche Verdikt, das selbst im November 1918 keinem juristischen Delikt entsprach: «*Délit: bolchevik*».⁴⁰

Aufgrund des Untersuchungsberichts von Calame beschloss der Bundesrat am 7. Dezember 1918 die Ausweisung von 19 Personen, darunter des ukrainischen Schriftstellers Schmarya Gorelik. Da die damalige Nachkriegskrise eine sofortige Ausweisung nicht ermöglichte – ein Gesuch um die Durchfahrt durch Deutschland brauchte ein längeres Verfahren –, liess das EJPD als Vollzugsbehörde im Fort Savatan in der Nähe von St. Maurice unter militärischer Obhut eine Art Ausweisungslager für die kleine Gruppe Ausgewiesener errichten. «Eine andere, etwas erträglichere Art der Internierung» sollte geschaffen werden.⁴¹ «Die Unterbringung soll den Charakter einer Eingrenzung zur Verhütung der Flucht und der Propaganda haben.»⁴² Für Gorelik, der in seinen Erinnerungen betonte, ungerecht, jedoch gut behandelt worden zu sein, bot sich unter diesen Bedingungen die Möglichkeit, seine mitinhaftierten Landsleute kennen zu lernen. Unter den vier Frauen und 14 Männern befanden sich Journalisten, Schriftsteller, Musikerinnen, Musiker, Studentinnen und Studenten – kaum jemand von ihnen war politisch aktiv. «Ich sah mir näher die Menschen an, mit denen ich die Internierung teilen sollte, und sagte mir, dass, wenn sie auch nicht alle Liebhaber schöner Sonnenuntergänge seien, so jedenfalls höchst harmlose Leute, die mit Politik wenig zu tun hatten.» Und schliesslich vermerkte Gorelik: «Lauter gute jüdische Gesichter.»⁴³

Im Februar 1919 wurden die Internierten mit einem sogenannten Russenzug, in den Quellen auch «Russenabtransport» genannt – diese sind nicht mit den «Schweizerzügen» aus Russland zu verwechseln –, ausser Landes geschafft, ohne dass es die Polizeibehörden versäumt hätten, die Auszuweisenden anthropometrisch zu registrieren.⁴⁴ Die Ausweisungsmassnahme im Anschluss an den Landesgeneralstreik wirft ein düsteres Licht auf die Arbeit der Untersuchungsbehörden. Der Eindruck entsteht, dass es darum ging, möglichst rasch Verdächtige oder, besser gesagt, Sündenböcke zu präsentieren. Zugleich nutzte man die Gelegenheit, um möglichst viele sogenannte unerwünschte Personen, gemeint waren Russen und Ostjuden, loszuwerden. Zwar standen bei der Bundesanwaltschaft nicht epidemiologische Überlegungen im Vordergrund, doch das Verschmelzen von politischen, sozialen und rassistischen Motiven bewirkte ein antiostjüdisches und antislawisches Feindbild, was zu einer Pseudokriminalisierung dieser Gruppierungen führte.

Erhärtet wird diese Annahme durch das Hinzuziehen weiterer Quellen aus den Beständen des EJPD. Im Lauf des Jahres 1919 stellten die Behörden drei weitere «Russenzüge» zusammen. In einem Kreisschreiben vom 4. März an die Polizeidirektoren der Kantone wurden die kantonalen Behördenvertreter aufgefordert, doch die Gelegenheit zu nutzen, um wenig erwünschte und papierlose Osteuropäer auszuweisen. «Voraussichtlich wird es gelingen, auf Ende dieses oder Anfang nächsten Monats

wieder einen Russenzug zu veranstalten, mit welchem diesmal auch kranke Personen reisen können, sofern ihr Zustand die Benützung der gewöhnlichen Transportmittel gestattet und keine besondere Begleitung nötig ist. Diese Gelegenheit sollte unseres Erachtens ausgenützt werden, um unser Land der schriftenlosen Russen zu befreien, soweit dies mit humanitären Rücksichten vereinbar ist.»⁴⁵

Wie viele Russen auf diese Weise das Land verlassen mussten, ist nicht geklärt. Einer Randnotiz lässt sich zumindest die Zahl von 2170 Personen entnehmen; dabei handelte es sich teils um die Rückschaffung von russischen Militärinternierten, teils um Privatpersonen.⁴⁶

Vor dem Hintergrund dieser Praktiken erstaunen die grundlegenden Überlegungen von Heinrich Rothmund zur Russlandfrage nicht, die er im Dezember 1922 für seinen Vorgesetzten, Bundesrat Heinrich Häberlin, verfasste. Am Schluss der Ausführungen findet sich die Bemerkung: «[D]enn der Sovietvertreter ist heute wie der Jude überhaupt: wirft man ihn zu einer Türe hinaus, so kommt er durch die andere wieder herein. Wir dürfen ihm deshalb mit aller Deutlichkeit sagen, dass wir ihn nicht wollen bei uns, wenn er uns nichts bringt.»⁴⁷ Weitaus geneigter verhielt sich die Schweiz allerdings meist gegenüber den sich klar zu erkennen gebenden antibolschewistischen Russen.

«Medizinisch-hygienischer Ausschluss» durch den Grenzsanitätsdienst

Am 7. Februar 1920 verfügte das Eidgenössische Volkswirtschaftsdepartement nach einem Beschluss des Bundesrats «Schutzmassnahmen» gegen den Flecktyphus.⁴⁸ Gemäss dieser Verfügung seien alle Reisenden aus «flecktyphusverseuchten Gegenden» beim Überschreiten der Schweizer Grenze einer sanitarischen Untersuchung und, falls notwendig, einer «Entlausung» zu unterwerfen. Für «flecktyphusverseucht» erklärte das Volkswirtschaftsdepartement die folgenden Gegenden: «Das Gebiet des ehemaligen russischen Kaiserreichs, die Republik Polen (hier kommen namentlich in Betracht das ehemalige Russisch Polen und Galizien) und Rumänien (einschliesslich die annexierten ungarischen Gebietsteile).» An den Grenzbahnhöfen sei in Verbindung mit Quarantänestationen ein verschärfter Grenzsanitätsdienst einzurichten und die entsprechenden Bahnhöfe seien mit Einrichtungen zu versehen, die eine Untersuchung und Entlausung einer grösseren Zahl von Reisenden sowie eine Desinfektion ihres Gepäcks in kurzer Zeit ermöglichen. Handelte es sich bei dieser amtlich verfügten Landkarte der «flecktyphusverseuchten» Länder um die geografische Festschreibung eines «Europas der Unerwünschten»? Oder ging von diesen Regionen tatsächlich eine medizinische Bedrohung für die Schweiz aus?⁴⁹

Auffallend ist, dass es sich bei den genannten Gegenden um ein Gebiet handelt, das in groben Zügen mit dem sogenannten Ansiedlungsrayon übereinstimmt, also mit

jenem Gebiet Osteuropas, in welchem der weitaus grösste Teil der Juden seit 1794 zu leben gezwungen war. Dieses Gebiet bildete bis zum Zweiten Weltkrieg den Hauptsiedlungsraum der europäischen Juden.⁵⁰

In seinem Bericht an den Bundesrat hielt das eidgenössische Gesundheitsamt fest: «Infolge der steten kriegerischen Wirren und des vollständigen Mangels an Sanitätsmaterial und Medikamenten ist in letzter Zeit in den sanitarischen Verhältnissen der Oststaaten eine Verschlimmerung eingetreten, die für den Westen Europa's eine schwere Bedrohung bildet. Der Flecktyphus, dessen Überträger, die Kleiderläuse, unter den herrschenden Verhältnissen zu den denkbar günstigsten Lebensbedingungen gelangt, richtet, nach den uns zugegangenen Berichten, in den grossen Städten des früheren russischen Reichs, im Süden und Südwesten, auch auf dem Lande schwere Verheerungen an. Mit Eintritt der warmen Jahreszeit werden wir mit dem Auftreten von Pocken, Cholera und Ruhr zu rechnen haben.»⁵¹ Noch im August 1919 war die gleiche Stelle in einem als Entwurf erhaltenen Papier zu einer deutlich abweichenden Einschätzung der vermeintlichen Bedrohung aus Osteuropa gelangt. Damals betonte das Gesundheitsamt, dass die Gefahr der Einschleppung der Ruhr eine geringere geworden sei und Pestfälle in Europa keine festzustellen seien. Der «Flecktyphus, der einige Teile von Europa stark verseucht hatte», sei in «stetem Abnehmen begriffen».⁵²

Diese Einschätzung erfolgte allerdings noch zu einem Zeitpunkt, als die grenzsanitärischen Kontrollen im Kompetenzbereich des Militärs lagen und noch nicht über eine neue institutionelle Form dieses Dienstes nachgedacht werden musste. Möglich wäre natürlich, dass die Zahl der Erkrankungen in den skizzierten Regionen und somit die Bedrohungssituation zwischen August 1919 und Februar 1920 zunahm. Wäre eine Zunahme tatsächlich nachweisbar gewesen, darf jedoch davon ausgegangen werden, dass das Gesundheitsamt in ihrer Mitteilung an die Kantone eine solche erwähnt hätte, so wie die Amtstelle die Abnahme der Bedrohungslage zwischen 1918 und 1919 erwähnte. In der Begründung zur Schaffung des Grenzsanitätsdienstes wird hingegen lediglich verallgemeinernd von misslichen sanitarischen Verhältnissen in grossen Gebieten Europas und vom Flecktyphus, der gegenwärtig in Osteuropa «schwere Verheerung» anrichtet, gesprochen. Gleichzeitig hatte das Gesundheitsamt im August 1919 auf die «Gefahr, die in Flecktyphuszeiten die Insassen der öffentlichen Herbergen, die herum ziehenden Bettler und Landstreicher bieten», hingewiesen und hatte die Kantone ersucht, «diese Herbergen und andere Unterkunftsstätten von Leuten ohne festen Wohnsitz einer periodischen strengen Kontrolle und eventuell Entlausung zu unterziehen».⁵³ Mit dieser Aufforderung wies das Gesundheitsamt auf eine Praxis hin, welche die Bundesanwaltschaft in Zusammenarbeit mit dem Kanton Bern bereits in den 1850er-Jahren gegenüber der nichtsesshaften Schweizer Bevölkerung betrieben hatte.⁵⁴

Erwähnenswert ist ferner, dass das eidgenössische Gesundheitsamt auf die veränderte Situation, die sich durch das Ende des Ersten Weltkriegs für die Schweiz ergeben

hatte, aufmerksam machte. «Der Schutz gegen Seuchengefahr, den die benachbarten grossen Reiche in der Vorkriegszeit für die Schweiz gebildet haben, besteht nicht mehr. Durch den Zusammenbruch der sanitarischen Organisation dieser Staaten ist die Schweiz plötzlich auf sich selbst angewiesen, während sie vor dem Krieg sich mit Massnahmen allgemeiner, mehr theoretischer Natur begnügen konnte, in dem sicheren Gefühl, dass der besser organisierte Nachbar die Seuche nicht über seine Grenze gelangen lassen werde.»⁵⁵ Aus dieser Argumentation geht hervor, dass das Gesundheitsamt die Nachbarstaaten der Schweiz – gemeint ist hier Deutschland mit seinen Desinfektionsanstalten an der Ostgrenze – zumindest zeitweise als eine Art «Pufferzone» verstand. Diese Zone sei aufgrund der durch den Krieg verursachten Zerstörungen und aufgrund der «misslichen sanitarischen» Verhältnisse durchlässig und damit selbst zur Gefahrenzone geworden. Jedenfalls war sie nicht mehr in der Lage die grosse Gefahr, die als aus dem Osten kommend gedacht wurde, abzuwehren.

In der Tat hatten die Gesundheitsbehörden des Deutschen Reichs entlang der deutschen Ostgrenze seit 1907 eine Reihe von Desinfektionsanstalten erstellt, deren hygienische Kontrollmassnahmen sich gegen emigrierende polnische und galizische Juden richtete. Höhepunkt der Kampagnen waren jedoch die diskriminierenden und entwürdigenden Desinfektionsmassnahmen gegen die jüdische Bevölkerung im besetzten Polen und gegen russische, polnische und jüdische Zwangsarbeiter während des Ersten Weltkriegs, die insbesondere durch die Beratung von Schülern des bekannten Deutschen Bakteriologen Robert Koch etabliert werden konnten.⁵⁶

Offensichtlich war der Wunsch der Schweiz im Zeitalter des forcierten Protektionismus nach 1918, über ein eigenes, nationales Kontrollsysteem zu verfügen, grösser, als weiter auf den Rückgang der Seuchenverbreitung zu vertrauen.

Ein weiteres Beispiel der Vermischung «sozialer Auslese» und «medizinisch-hygienischer Selektion» findet sich in den Vorschriften zur Internierung fremder Militärpersonen in der Schweiz während des Ersten Weltkriegs, die als Vorform des Grenzsanitätsdienstes gedeutet werden. Zur Regelung der Aufnahme von Soldaten und Offizieren erstellte der schweizerische Armeearzt Oberst Carl Hauser am 25. Januar 1916 ein umfangreiches «Verzeichnis der Krankheiten, Gebrechen und Folgezustände von Verwundungen, welche für die Internierung in der Schweiz in Frage kommen».⁵⁷ Von der Möglichkeit einer Internierung schloss er hingegen aus: Patienten mit schweren Nerven- und Geisteskrankheiten, die eine Anstaltsbehandlung nötig machten, Patienten, die an chronischem Alkoholismus litten oder an übertragbaren «Krankheiten aller Art im Stadium der Übertragbarkeit (Infektionskrankheiten, Gonorrhöe, Lues I und II, Trachom etc)».

Bemerkenswert ist insbesondere der Hinweis auf die seltene, ansteckende Bindegaut-entzündung Trachom. Wie Howard Markel und Barbara Lüthi nachgewiesen haben, nahm die Krankheit Trachom innerhalb der US-amerikanischen Diskussion um Immigration und medizinische Grenzkontrolle eine zentrale Bedeutung ein.⁵⁸ Das leicht

erkennbare und abstossend wirkende Trachom wurde für die mit grenzsanitarischen Aufgaben betrauten Personen zu einem Selektionsgrund, der insbesondere gegen die Einwanderung von *new immigrants* aus Osteuropa Anwendung fand. Dies führte soweit, dass jüdische Hilfsorganisation die Art und Weise der Suche nach potenziellen Trachompatientinnen und -patienten als ethnisch stigmatisierend empfanden und Programme für die Prävention und den Umgang mit Trachom ausarbeiteten.

Nur ein vorläufiges Ende des Grenzsanitätsdienstes

Die Tätigkeit des Grenzsanitätsdienstes als selbständige Stelle innerhalb des eidgenössischen Gesundheitsamts war vorerst nur von kurzer Dauer. Bereits ab Ende 1921 wurde die Zahl der ursprünglich acht Grenzsanitätsposten Schritt für Schritt reduziert. Einzelne Kantone führten weiterhin punktuelle Massnahmen weiter und wurden dafür vom Bund entschädigt. Im September 1923 begannen Verhandlungen zwischen der Eidgenossenschaft und dem Kanton Basel-Stadt betreffend die Übernahme der Cavinabaracken durch das Hilfsspital Basel.⁵⁹ Im Vertrag vom 3. Juli 1924 übernahm das Spital die Baracken samt den dazugehörenden Einrichtungen unentgeltlich. Gleichzeitig verpflichtete sich das Hilfsspital, die Baracken und Einrichtungen für die Unterbringung von Kranken und Quarantänepassanten dem eidgenössischen Gesundheitsamt bei Bedarf zur Verfügung zu stellen. Der Vertrag lief im Oktober 1929 aus, und drei Jahre später wurde der letzte Grenzsanitätsposten in Brig geschlossen.⁶⁰

Dass die Tätigkeit des Grenzsanitätsdienstes vorerst nur von kurzer Dauer war, dürfte vor allem auf die Kosten der Sanitätsstellen sowie auf die politisch sich entspannende internationale Lage zurückzuführen sein. Bei gleichzeitigem Ausbleiben der herbeigeredeten Massenmigration aus Osteuropa waren die Verantwortlichen wohl zur Einsicht gelangt, dass die Infrastruktur der Grenzkantone und teilweise der neugeschaffenen Fremdenpolizei ausreichte, um die Kontrolle zu gewähren. Zudem musste sich bereits bei der Errichtung der Desinfektionsanstalten oder wenig später die Erkenntnis durchgesetzt haben, dass die auf einem bakteriologischen Paradigma basierenden Massnahmen an der Grenze Gefahren wie die viral bedingte Grippe-epidemie keineswegs zu bannen in der Lage gewesen waren. Anders ausgedrückt: Das bakteriologische Paradigma war bereits bei seiner ersten grenzpolizeilichen Umsetzung in der Schweiz überholt.

Die Auslandschweizerinnen und -schweizer, die aus Russland zurückkehrten, kamen nicht nur aus Gegenden, deren Bewohner in den Augen der Behörden als «politisch verdächtig», «sozial unerwünscht» und «hygienisch inakzeptabel» betrachtet wurden, sondern sie mussten auch zu einem «falschen Zeitpunkt» in die Schweiz zurückkehren. In den Jahren 1918–1921 erlangten die neuen Dispositive der Abwehr ihren ersten, vorläufigen Höhepunkt. Die von den Entscheidungsträgern mitgestalteten

Feindbilder verdichteten sich in diesen Jahren so, dass selbst die eigenen von aussen kommenden Landsleute nach der Ansicht der Verantwortlichen erst nach einer «Procedur» eingelassen werden konnten. Das Feindbild «Osten» sollte noch lange über diesen Zeitpunkt hinaus Wirkung zeigen.

Nach dem Ausbruch des Zweiten Weltkriegs richtete die Armee erneut Grenzsanitätsposten ein, die unter der Zuständigkeit des Kriegsfürsorgeamts standen. Nach dem Ende des Zweiten Weltkriegs beziehungsweise im Oktober 1945 wechselte die Zuständigkeit wieder an das eidgenössische Gesundheitsamt im Departement des Innern. Mit der Kontrolle der in die Schweiz einreisenden Gastarbeiter erlangte der Grenzsanitätsdienst den vorläufigen Höhepunkt seiner Tätigkeit. Letztmals revidiert wurden die Verordnungen für den Grenzsanitätsdienst im Juli 1983.⁶¹

Anmerkungen

- 1 Staatsarchiv Basel-Stadt (StABS) AL 45, 3, 105 ff. Zur Fotosammlung von Friedrich Meyer vgl.: Baur Sarasin Esther, Dettwiler Walter, im Auftrag des Staatsarchivs (Hg.), *Bildgeschichten. Aus der Bildersammlung des Staatsarchivs Basel-Stadt 1899–1999*, Basel 1999, S. 122.
- 2 Hier und nachfolgend: StABS, Sanitätsakten K 20, Quarantäne und Entlausungsanstalt, Ferienkinder, Auslandschweizer, Flüchtlinge, 1918–1920.
- 3 Ebd.
- 4 StABS, Sanitätsakten K 20, Instruktion über die sanitarische Quarantäne.
- 5 StABS, Sanitätsakten K 20. Die folgenden «Schweizerzüge» sind dokumentiert: II. Schweizerzug aus Russland Sept.–Dez. 1918. III. Schweizerzug aus Russland, März 1919. IV. Schweizerzug aus Russland Juni–Juli (gemeint ist Herbst) 1919. V. Schweizerzug aus Russland (Dez. 1919). VI. Schweizerzug aus Russland Juni 1920. Die Daten des I. Schweizerzugs aus Russland vom Juli 1918 und des VII. Schweizerzugs aus Russland vom August 1920 lassen sich indirekt feststellen.
- 6 StABS, Sanitätsakten K 20, Territorialkommando IV, 2074 XXI.
- 7 StABS, Sanitätsakten K 20 (wie Anm. 6).
- 8 Ebenfalls besonderer Kontrolle unterworfen waren damals noch Ferienkinder, die nach dem Ersten Weltkrieg in Gruppen zur Erholung in die Schweiz reisten.
- 9 Zu Michel Foucaults Begriffen «Dispositiv» und «Gouvernementalität», die hier nicht weiter ausgeführt werden können, vgl.: Foucault Michel, *Dispositive der Macht. Über Sexualität, Wissen und Wahrheit*, Berlin 1978; Ders., «Die Gouvernementalität», in: Bröckling Ulrich, Krasmann Susanne, Lemke Thomas, *Gouvernementalität der Gegenwart. Studien zur Ökonomisierung des Sozialen*, Frankfurt a. M. 2000, S. 41–67.
- 10 Zu der wenig erforschten Geschichte des Grenzsanitätsdienstes vgl. die Pionierarbeit von Ochsner Gertrud, *Krankgestempelt. Auf den Spuren des eidgenössischen Grenzsanitätsdienstes 1910er bis 1960er-Jahre*, unveröffentlichte Seminararbeit an der Universität Zürich, 2002. Ihr und Urs Germann vom Schweizerischen Bundesarchiv verdanke ich zahlreiche Hinweise.
- 11 Vgl. z. B.: Brassel-Moser Ruedi, *Dissonanzen der Moderne. Aspekte der Entwicklung der politischen Kulturen in der Schweiz der 1920er Jahre*, Zürich 1994, S. 51 ff.
- 12 Bundesratsbeschluss betreffend Schaffung eines eidgenössischen Grenzsanitätsdienstes vom 18. Juni 1920. AS 36 (1920), S. 317. Bundesgesetz betreffend Abänderung des Bundesgesetzes vom 2. Juli 1886 betreffend Massnahmen gegen gemeingefährliche Epidemien vom 18. Februar 1921. AS 37 (1921), S. 353.
- 13 Vgl.: Müller Markus, *Zwangsmassnahmen als Instrument der Krankheitsbekämpfung. Das Epidemiengesetz und die persönliche Freiheit*, Diss., Basel/Frankfurt 1992, S. 53. Der Gesetzesvorschlag beinhaltete einerseits Massnahmen bei Pocken, Cholera, Fleckfieber und Pest, andererseits bei den

- damals in der Schweiz verbreiteten endemischen Krankheiten wie Scharlach, Diphtherie, Typhus, Ruhr und Kindbettfieber. «Unter anderem sah es neben primär repressiven Massnahmen (z. B. Isolation) als prophylaktische Massnahme auch einen Impfzwang vor; diese Bestimmung war schliesslich Hauptursache für das Scheitern der Vorlage in der Volksabstimmung vom 30. Juli 1882.» Ebd., S. 53.
- 14 Bundesgesetz betreffend Massnahmen gegen gemeingefährliche Epidemien vom 2. Juli 1886. AS 9 (1886), S. 277 ff.
- 15 Verordnung über die Massnahmen zum Schutz gegen die Cholera und die Pest, soweit sie Verkehrsanstalten, den Personen-, den Gepäck- und Warenverkehr betreffen vom 30. Dezember 1899.
- 16 BAR, E 87 (-), Bd. 5.
- 17 Gemäss Auskunft von Urs German vom Schweizerischen Bundesarchiv.
- 18 Zu den Militärinternierten während des Ersten Weltkriegs vgl. Gysin Roland, «Die Internierung fremder Militärpersonen im 1. Weltkrieg. Vom Nutzen der Humanität und den Mühen in der Asylpolitik», in: Degen Bernard, Guex Sébastien, Studer Brigitte et al. (Hg.), *Krisen und Stabilisierung. Die Schweiz in der Zwischenkriegszeit. Die Schweiz 1798–1998. Staat – Gesellschaft – Politik*, Bd. 2, Zürich 1998, S. 33–46.
- 19 Bundesratsbeschluss betreffend Grenzpolizei und Quarantäne-Massnahmen gegenüber entlassenen Soldaten der kriegsführenden Armeen vom 10. November 1918. AS 34 (1918), S. 1163.
- 20 Zu dieser wenig übersichtlichen Arbeitsteilung kommt, dass die kantonale Souveränität in sanitätspolizeilichen Aspekten nicht grundsätzlich in Frage gestellt wurde. Was die Rekonstruktion der Entscheidungsabläufe des Weiteren erschwert, ist die Tatsache, dass das eidgenössische Gesundheitsamt in den entscheidenden Jahren 1915–1921 dem Volkswirtschaftsdepartement unterstellt war. Das eidgenössische Gesundheitsamt, ab 1979 Bundesamt für Gesundheitswesen, war mit Ausnahme der Jahre 1915–1921 dem Departement des Innern unterstellt. BAR, E 87 (-), Einleitung.
- 21 StABS, Sanitätsakten K 20, Konferenz 2. 7. 1919.
- 22 Vgl. hier und nachfolgend: BAR, E 3300 (A) 13, Bd. 20. Betreffend Schaffung eines eidg. Grenzsanitätsdienstes vom 12. 6. 1920.
- 23 StABS, Sanitätsakten K 20, 1920–1931. Eidgenössisches Gesundheitsamt an das Sanitätsdepartement des Kantons Basel-Stadt vom 7. 8. 1920.
- 24 BAR, E 21 20800, Schweiz. Städteverband an den h. Bundesrat der Schweiz. Eidgenossenschaft, Lausanne, Zürich, den 10. Januar 1919. Zur Konstruktion der Feindbilder in der Schweiz vgl. hier und nachfolgend: Kury Patrick, *Über Fremde reden. Überfremdungsdiskurs und Ausgrenzung in der Schweiz 1990–1945*, Zürich 2003, S. 29–32, 117–150. Allgemeiner Sarasin Philipp, «Anthrax». *Bioterror als Phantasma*, Frankfurt a. M. 2004, S. 141–159.
- 25 BAR, E 21 20800 (wie Anm. 24).
- 26 Bundesratsbeschluss über Einreise, Aufenthalt, Niederlassung und Ausweisung von Ausländern. Text der bundesrätlichen Verordnung über die Kontrolle der Ausländer vom 17. November 1919, mit einer Einführung von Dr. Hans Frey, Chef der Fremdenpolizei des Kantons Zürich, Zürich 1919, S. 5.
- 27 BAR, E 4800 -/3, Bd. 4, Akten Heinrich Rothmund, Die Schweiz durch die Brille der Fremdenpolizei, S. 4.
- 28 Delaquis Ernst, *Der neuste Stand der Fremdenfrage*, Öffentlicher Vortrag, gehalten in St. Gallen am 22. Oktober 1921, Bern 1921, S. 18.
- 29 Forel August, *Sexuelle Ethik*, Ein Vortrag, gehalten am 23. März 1906 auf Veranlassung des «Neuen Vereins» in München, München 1906, S. 18 f.
- 30 Damit soll keineswegs verneint werden, dass Forels Sprache frei von Rassismen gewesen wäre, doch war die geografisch-ethnische Dimension nicht unmittelbar handlungsleitend innerhalb der «eugenischen Auslese». Zur Sprache Forels vgl.: Burgmann Mirjam, Sarasin Philipp, «Forel mit Foucault. Rassismus als «Zäsur» im Diskurs von August Forel», *Integration und Ausschluss. Studien und Quellen* 29 (2003), S. 43–69.
- 31 Zur Gründung der Fremdenpolizei vgl.: Gast Uriel, *Von der Kontrolle zur Abwehr. Die eidgenössische Fremdenpolizei im Spannungsfeld von Politik und Wirtschaft 1915–1933*, Zürich 1997.
- 32 BAR, E 4300 (B) 1, Bd. 6, Dossier 3/2, Das Recht der Niederlassungsverträge, S. 100 f.
- 33 Ebd., S. 89.
- 34 Ebd., S. 88 f.

- 35 BAR, E 21 10563, An die Schweizerische Gesandtschaft in Wien, 19. 11. 1919.
- 36 BAR, E 21 10563, An den Regierungsrat der Kantone, 20. 11. 1919.
- 37 Bundesratsbeschluss über Einreise, Aufenthalt, Niederlassung und Ausweisung von Ausländern. Text der bundesrätlichen Verordnung über die Kontrolle der Ausländer vom 17. November 1919, mit einer Einführung von Dr. Hans Frey, Chef der Fremdenpolizei des Kantons Zürich, Zürich 1919, S. 6.
- 38 BAR, E 21 10585, Ausweisung Ganchtack und Konsorten.
- 39 Ebd.
- 40 BAR, E 21 10603, Signalement.
- 41 BAR, E 21 13902, An das schweizerische Militärdepartement in Bern, 7. 1. 1919.
- 42 Ebd.
- 43 Gorelik Schemarya, *Fünf Jahre im Lande Neutralien. Schweizer Kriegserlebnisse eines jüdischen Schriftstellers*, Berlin 1919, S. 129.
- 44 Wie Anm. 43, S. 134. Bundesanwalt Calame ordnete an: «Enfin, étant donné que ces russes ont généralement deux ou plusieurs noms, il serait bon, si une mesure d'expulsion est prise contre eux, de les faire passer au service anthropométrique.» BAR, E 21 10585 (wie Anm. 38).
- 45 BAR, E 21 20819, EJPD an die Polizeidirektionen der Kantone.
- 46 Ebd.
- 47 BAR, E 4001 (A) -/1, 30, Allgemeine Notizen über die Russlandfrage, 27. 12. 1922. Das Dokument ist abgedruckt in: DDS, Bd. 8, Anhang zum Dokument Nr. 234, S. 652 ff.
- 48 Vgl. hier und folgend: AS 36 (1920), S. 92.
- 49 Zu den Überlegungen des Phänomens «imaginäre Geografie» am Beispiel Palästinas, der Palästinenser und der Arbeiten von Edward Said vgl.: Gregory Derek, «Imaginäre Geographien», *Österreichische Zeitschrift für Geschichtswissenschaften* 3 (1995), S. 366–425.
- 50 Gilbert Martin, *Jewish History Atlas* (The Jewish Pale of Settlement in Russie 1835–1917), 4. Aufl., London 1924, S. 72.
- 51 BAR, E 3300 (A) 13, Bd. 20 (wie Anm. 22).
- 52 BAR, E 3300 (A) 11, Bd 19. An die Regierungsräte der Kantone, Bern, 28. 8. 1919 (Entwurf).
- 53 Ebd.
- 54 Meier Thomas Dominik, Wolfensberger Rolf, «Eine Heimat und doch keine». *Heimatlose und Nicht-Sesshafte in der Schweiz (16.–19. Jahrhundert)*, Zürich 1998, S. 478. Erwähnenswert ist, dass die Bundesanwaltschaft als politische Polizei im 19. Jahrhundert wohl nicht zuletzt auch in Ermangelung anderer Stellen solche «hygienische» Zwangsmassnahmen überwachte.
- 55 BAR, E 3300 (A) 13, Bd. 20 (wie Anm. 22).
- 56 Weindling Paul J., *Epidemics and Genocide in Eastern Europe 1890–1945*, Oxford/New York 2000, S. 58–62, 71; Jansen Sarah, «Schädlinge». *Geschichte eines wissenschaftlichen und politischen Konstrukts 1840–1920*, Frankfurt a. M. 2003, S. 249–255; Sarasin (wie Anm. 24), S. 152.
- 57 Hier und nachfolgend: BAR, E 27 13492, Bd. 1.
- 58 Vgl.: Howard Markel, “The Eyes Have It”. Trachoma, the Perception of Disease, the United States Public Health Service, and the American Jewish Immigration Experience, 1897–1924», *Bulletin of the History of Medicine* 74/3 (2000), S. 525–560; Lüthi Barbara in: Dies., Kury Patrick, Erlanger Simon, *Grenzen setzen. Vom Umgang mit Fremden in der Schweiz und der USA 1890–1950*, Köln 2005, S. 119–132.
- 59 StABS, Sanitätsakten K 20, 1920–1931, Vertrag Copie.
- 60 Gemäss Auskunft von Urs Germann vom Schweizerischen Bundesarchiv.
- 61 Gemäss Auskunft von Urs Germann vom Schweizerischen Bundesarchiv und Ochsner (wie Anm. 10), S. 18 ff.

