

Von **Andrea Komlosy**^[*] – Seit Juli 2021 leben EU-BürgerInnen mit einem neuen Reisedokument, dem sogenannten „Grünen Pass“. Sie benötigen es nicht nur für das Überschreiten von Staatsgrenzen, sondern auch, um ihre Bewegungsfreiheit im Inland in Anspruch zu nehmen: als Voraussetzung für den Zugang zu Kulturveranstaltungen, Sportstätten, Gaststätten oder Hotels. Dieser Pass weist ihren Corona-Status als „Geimpft – Getestet – Genesen“ aus – Bedingungen, die in unterschiedlicher Anwendung und Kombination in den meisten EU-Staaten darüber bestimmen, wer am gesellschaftlichen Leben teilhaben darf und wer nicht. Die Grundlage bieten Gesetze und Verordnungen in den einzelnen Ländern, die Frage nach deren grundrechtlicher bzw. verfassungsmäßiger Legitimität wird durch ein Gewirr von ständig wechselnden Bestimmungen sowie einer eskalierenden Ausweitung der Anwendungspflicht überlagert. Dieser Eingriff in die bürgerlichen Freiheitsrechte ist ein Kipppunkt in der Entwicklung von Demokratie und Rechtstaatlichkeit.

Im Folgenden wird nach den historischen Blaupausen von Reisepass und Gesundheitsnachweis gefragt. (Das Ergebnis vorweggenommen: Beim Reisepass wird die emanzipatorische Tendenz der Egalisierung seit der Verstaatlichung des Passwesens durch die aktuellen, nach Körperzustand differenzierenden Anforderungen an den/die Einzelne abgebrochen. Die polizeiliche Überwachung der Gesundheit kehrt zu den ursprünglichen Aufgaben der historischen „Polizey“ zurück, bei der Hygiene-, Seuchenpolitik und medizinische Überwachung im Mittelpunkt gestanden hatte. In beiden Fällen werden staatliche Ermächtigung, Kontrolle und Disziplinierung durch digitale Technologien perfektioniert.)

Reisepass: Vom Privileg zum staatsbürgerlichen Recht

Passport leitet sich von der ursprünglichen Funktion des Dokuments ab, das dem Träger den Eintritt in ein bestimmtes Gebiet, das Überschreiten einer Grenze erlaubte. Im Deutschen drückt „Geleit“ oder „Passgeleit“ die königliche bzw. fürstliche Schutzfunktion für einen Reisenden aus. Ein Pass ermöglicht Zutritt, Mobilität, Sicherheit und Schutz. In einer ständischen, vormodernen Gesellschaft wird er nur an Berechtigte vergeben, es handelt sich um ein Privileg. Nur Adelige sind in der Regel von der Passpflicht ausgenommen. Je nach Personengruppe wird ein Pass von unterschiedlichen Instanzen und in unterschiedlichen Bezeichnungen an Boten, an Diplomaten, an Händler, an wandernde Handwerker und an Reisende vergeben. Er gilt in der Regel für eine bestimmte Reise und schließt mitreisende Angehörige oder Gesinde mit ein. Sonderformen sind Pässe, die z.B. an Bettler, fahrende Musikanten, Versehrte und Behinderte vergeben werden, damit sie ihren Lebensunterhalt bestreiten können. Erst im 18. Jahrhundert zogen staatliche Behörden die

Passerteilung an sich und drängten konkurrierende Herrschaftsträger sukzessive zurück. Bis in die Mitte des 19. Jahrhunderts koexistierten verschiedenste passausstellende Behörden nebeneinander. Die behördliche Kompetenz unterschied sich nach Person, Zweck und Ziel der Reise und oft waren gleich mehrere Instanzen in eine Passerteilung involviert; Ehefrauen benötigten das Einverständnis des Ehemannes. Reisehandbücher spiegeln dieses Wirrwarr wider, Reiseberichte die Umstände der Pass-Vidierung unterwegs – bei Polizeibehörden, Ämtern, Reiseunternehmern, Herbergen sowie an den Grenzen (Linien) großer Städte, wo die Reisepässe in Aufenthaltsscheine getauscht wurden.

Vom Privileg zum Recht

Die Konsolidierung der modernen Staaten, die Herausbildung des Konzepts der Staatsbürgerschaft und allgemeiner, nicht mehr an den Stand gebundener staatsbürgerlicher Rechte im 19. Jahrhundert markierte den Übergang vom Privileg zum Recht auf Bewegungs- und Niederlassungsfreiheit. Es kam zu einer einheitlichen Festlegung der behördlichen Kompetenzen, zur Egalisierung der Bedingungen, um einen Pass zu erlangen, und zur Angleichung der dafür notwendigen Schritte und Dokumente. Dazu gehörte zum Beispiel ein einheitliches Passformular für die Personenbeschreibung: neben Name und Wohnort wurden Alter, Statur, Gesicht, Haare, Augen und Nase beschrieben, um die Identität des Inhabers eindeutig feststellen zu können; mit zunehmenden Schreibkenntnissen folgte die eigenhändige Unterschrift als Ausdruck der personalen Identität. Die befristete Gültigkeit und die auf eine bestimmte Reise oder Region eingeschränkte Reichweite wichen einer allgemeineren Festlegung der zeitlichen und räumlichen Geltungsbereiche. Eine zentrale Zäsur stellte um die Mitte des 19. Jahrhunderts die Aufhebung der Passpflicht für Inlandsreisen dar – ein Schritt, der eng mit der im Zeitalter von Eisenbahn, Urbanisierung und Industrialisierung erhöhten Mobilität verknüpft war. Im internationalen Reiseverkehr folgte die gegenseitige Anerkennung von Pässen bis hin zur Aufhebung der Passkontrolle in akkordierten Reiseräumen, z.B. zwischen den deutschen Staaten (vor der Reichsgründung 1871) und bald darauf zwischen vielen west- und zentraleuropäischen Staaten (und ihren Kolonien) bis zum Ausbruch des Ersten Weltkriegs. Wie unter dem Schengen-Regime bedeutete dies freilich auch die Akzentuierung der Außengrenzen, etwa zu Russland, dem Osmanischen Reich und den Balkanstaaten, die den europäischen Reiseräumen nicht angehörten. Im Binnenverkehr schob – neben der Frage, wer sich Reisen leisten konnte bzw. wer, um seinen Lebensunterhalt zu verdienen, keine Alternative zur Arbeitsmigration hatte – die Frage der heimatrechtlichen Zuständigkeit einen Riegel vor die freie Wahl des Aufenthaltsortes, die in Staatsgrundgesetzen verankert war. Anders als in Preußen bzw. im Deutschen Reich, wo das Heimatprinzip 1870 dem Unterstützungswohnsitzprinzip Platz machte, waren zum

Beispiel in der Habsburgermonarchie oder im Russischen Reich soziale Dienste und Armenhilfe an das Heimatrecht in der Aufenthaltsgemeinde gebunden, sodass verarmte oder bedürftige Zugewanderte mit der Abschiebung in ihre Heimatgemeinde rechnen mussten.

Rechtlich gesehen war der Reiseverkehr jedoch von Gleichförmigkeit im Verfahren und Egalität im Zugang und der Gültigkeit des Passdokuments gekennzeichnet; AusländerInnen wurde diese Freiheit im Zuge der zwischenstaatlichen Reziprozität ebenfalls gewährt. Nach dem Ersten Weltkrieg blieben die nationalstaatlichen Grenzen (die in der NS-Zeit massive Verschiebungen erlebten) der Bezugspunkt für die Passpflicht, bis ab den 1950er Jahren wieder verschiedene Passunionen geschlossen wurden, innerhalb derer die Passkontrolle ausgesetzt wurde. Die Feststellung der personalen Identität wurde mit den digitalen Speicher- und Überprüfungsmöglichkeiten perfektioniert; zur Unterschrift und dem obligatorischen Foto traten der Fingerprint, die maschinelle Lesbarkeit und möglicherweise bald die Iriserkennung; die Datenverknüpfung erlaubt die Nachverfolgung von Personen, die die Grenzkontrollpunkte passieren. Seit dem Zusammenbruch des Schengen-Systems im Gefolge der Flüchtlingskrise 2015, und noch stärker mit den Corona-Lockdowns, sind dies wieder, so wie überall sonst, die nationalstaatlichen Grenzen.

Der Reisepass ist im Zeitalter des staatsbürgerlichen Grundrechts auf Freizügigkeit nicht nur ein Schlüssel zur Bewegungsfreiheit, sondern immer auch ein Instrument, mit dem Behörden Kontrolle über die Bewegung von BürgerInnen und AusländerInnen erhalten. Sie haben die Möglichkeit, diese Bewegungsfreiheit einzuschränken, an Bedingungen zu knüpfen und diese überall auf dem Staatsgebiet zu kontrollieren. Vollkommen neu ist das Ansinnen, die Freizügigkeit an die Bedingung pharmakologischer Verabreichungen und Tests zu knüpfen, wie dies unter dem Corona-Management der Fall ist; ein weiteres Novum seit Corona besteht darin, die alltäglichen Wege des Individuums an diese Bedingungen zu knüpfen und damit nicht nur die Freizügigkeit der Bewegung, sondern zahlreiche andere staatsbürgerliche Rechte außer Kraft zu setzen. Es ist ein grundrechtlicher Tabubruch, der mit den emanzipatorischen Traditionen des Passes bricht.

Verordnete Gesundheit

Wir sind uns meistens nicht bewusst, dass Polizei eine sehr junge Institution darstellt. Bis zur Konsolidierung der modernen Staaten im 17. und 18. Jahrhundert lag die Exekutive bei verschiedenen herrschaftlichen Machträgern, die keineswegs immer im Interesse einer Zentralgewalt agierten. Es gab daher große kontrollfreie Räume, in denen sich fahrende Unterschichten bewegen konnten, solange ihre Aktivitäten den Interessen der Herrschaften nicht zuwiderliefen; in diesem Fall wurden sie in eine bereits im 16. Jahrhundert zwecks

Evidenz der Staatsuntertanen installierte Heimatgemeinde bzw. Heimatpfarre abgeschoben, auch wenn diese Abschiebung in vielen Fällen mangels verfügbaren Ordnungskräften nicht umgesetzt werden konnte und das Umherziehen weiter seinen Lauf nahm. Da die Umherziehenden Tätigkeiten ausübten, auf die Sesshafte angewiesen waren, verfügten sie über einen, allerdings immer wieder von Übergriffen bedrohten, Freiraum.

Die Polizey stellte einen Versuch dar, das alltägliche Geschehen vor Ort der staatlichen Aufsicht und Kontrolle zu unterstellen. Hygiene, Sauberkeit und die Bereitschaft zu regelmäßiger Erwerbstätigkeit waren zentrale Bestandteile in der Konzeption von Sicherheit und Kontrolle. Ein wichtiges Einfallstor bot das Armenwesen, das echte, bedürftige von unechten, nicht Anspruchsberechtigten zu unterscheiden lernen sollte. Die staatlichen Armenhäuser verbanden soziale Versorgung mit Arbeitszwang und medizinischer Kontrolle; erst später differenzierten sich Sozial-, Gesundheits- und Sicherheitspolitik in getrennte Institutionen. Die Verbesserung von Lebensumständen ging unter den Bedingungen der Sozialdisziplinierung stets mit dem Bestreben einher, über die Bereitstellung von Unterstützung die Bedürftigen zu gehorsamen und arbeitsamen Untertanen zu formen. Mit der im 18. Jahrhundert aufkommenden und im 19. Jahrhundert aufblühenden Statistik dienten die Armen-, Kranken- und Arbeitshäuser als Ort der Kategorisierung von StaatsbürgerInnen. Diese Kategorien, die etwa zwischen „bedenklichen und unbedenklichen Individuen“, „gut und schlecht gesinnten Fremden“ unterschieden, muten heute sehr diffus an. Sie kamen in der Armenpolitik ebenso zur Anwendung wie bei der Passerteilung und Kontrolle von Aufenthalt und Bewegung. Ein Gesundheitszeugnis war für die Einweisung in eine Anstalt oder den Erhalt eines Reisepasses jedenfalls keine Voraussetzung. Allerdings leitet sich die Bedingung, dass eine Person „keine Gefahr für Ordnung, Sicherheit und Gesundheit“ (Niederlassungsfreiheit gemäß EWG-Vertrag 1957) darstellen dürfe, die heute zur allgemeinen Voraussetzung für die Einreise in ein anderes Land zählt, aus diesem gesundheitspolitischen Sicherheitsdispositiv ab.

Impfpässe, wie sie im Zuge der standardmäßigen Einführung von Impfungen gegen Infektionskrankheiten mit schwerwiegenden Folgen für Leben und Gesundheit in den westlichen sowie realsozialistischen Wohlfahrtsstaaten nach dem Zweiten Weltkrieg aufkamen, sind im Grunde keine Pässe. Es handelt sich lediglich um Listen, die Arzt/Ärztin und PatientInnen ermöglichen, ihre Impfgeschichte nachzuvollziehen. Neuerdings werden die Impfdaten in vielen Ländern in elektronischen Gesundheitsakten gespeichert, was manchen in Hinblick auf die Allmacht der Gesundheitsindustrie Sorge bereitet. Die Frage des Impfwanges stellt(e) sich meistens nicht, weil die Impfung aufgrund von medizinischer Aufklärung und routinemäßiger Verabreichung im Zuge der Kleinkinder-, Schul- und Unfallmedizin unhinterfragt als selbstverständlich hingenommen wurde. Nur für wenige

Krankheiten (insbesondere Pocken) wurden Impfungen phasenweise zur Verpflichtung erklärt. Kinderkrankheiten, die jedes Schulkind zwangsläufig durchläuft und so die notwendigen Antikörper aufbaute, wurden erst im Zuge der Pharmakologisierung der Gesellschaften ins allgemeine Impfprogramm aufgenommen und in manchen Staaten zeitweise zur Verpflichtung gemacht, werden aber nicht durchgängig angenommen. Zu einer Ergänzung des Reisedokuments werden Impfpässe nur dann, wenn bestimmte Staaten die Einreise an die Absolvierung bestimmter Impfungen binden. Dies betrifft vor allem Tropenkrankheiten sowie in Entwicklungsländern grassierende Infektionen, die für nicht immunisierte Reisende ein mehr oder weniger hohes Risiko darstellen; in der Regel handelt es sich jedoch meist um Empfehlungen, denen die meisten Reisenden gerne folgen. Dass erkrankte Reiserückgekehrte Isolation und besonderer Überwachung unterzogen werden, versteht sich von selbst.

Selektionsinstrument Corona-Gesundheitsausweis

Eine völlig andere Herangehensweise wurde im Fall des Sars-Cov-2-Virus gewählt. Die Erklärung der Erkrankung zur Pandemie durch WHO und die Übernahme in nationalstaatliche Maßnahmenprogramme ist an anderen Stellen ausführlich behandelt worden. Die medizinischen Einschätzungen über die Ausbreitungsfahr und Gefährlichkeit der Erkrankung liegen weit auseinander, allerdings verhindert eine in den meisten Staaten und Medien verbreitete Informationsbeschränkung eine ernsthafte Diskussion und Abwägung. Regierungen setzen auf mathematische Modelle, um Lockdown, Kontaktverfolgung, Distanzgebote als notwendig, nützlich und alternativlos darzustellen. Dabei werden nicht nur grundlegende Unterscheidungen zwischen Personen, die mit dem Virus in Kontakt gekommen sind (wobei erhebliche Zweifel an der Nachweisbarkeit durch Tests bestehen), und Personen, die am Virus erkrankt sind (wobei auch hier die Mehrzahl der Erkrankungen glimpflich und ohne Folgewirkungen verläuft) im Sinne verwirrender Erkrankungskurven und alarmistischer Angstmache vor einer angeblichen Überbelegung von Intensivstationen verwischt. Es werden auch die Folgewirkungen der Maßnahmen auf eine Vielzahl gesellschaftlicher Bereiche, angefangen vom körperlichen und psychischen Wohlergehen und dem Gesundheitswesen über das Bildungswesen und die Arbeitsverhältnisse bis zur Wirtschaft ausgeklammert bzw. zögerlich und zu spät angesprochen. Die von vielen Seiten geteilte Befürchtung, dass die Maßnahmen gravierendere Folgen für die Gesellschaften haben als die vom Virus ausgehenden Gefahren, ist unterdessen zur Punze für die Diffamierung von Meinungen geworden, die vom eingeschlagenen Mainstream abweichen.

Hier soll insbesondere die Schnittstelle zwischen Pass und Gesundheitsnachweis in den Blick genommen werden, die im „Grünen Pass“ zum Ausdruck kommt. Die Bezeichnung als

„Pass“ spiegelt falsche Tatsachen vor, nämlich dass das Dokument Türen öffnet. Stattdessen zieht es klare Schranken ein: Für diejenigen, die sich damit Eintritt verschaffen können, beinhaltet es die Vorstellung, es handle sich um eine Rückkehr zur Bewegungsfreiheit, obwohl diese doch an den Vorweis eines mit mehr oder weniger Gesundheitsrisiko (Impfung) und mit mehr oder weniger Aufwand (Test) verbundenen Dokuments gekoppelt ist. Lediglich das dritte G, die Genesung, ist ohne weitere körperliche Eingriffe, oft jedoch nur mit einigem bürokratischen Aufwand zu erlangen, und auch dies nur für einen beschränkten Zeitraum. Für diejenigen, die diese Voraussetzungen nicht erfüllen können oder wollen, ist das Gerede von der Öffnung, die die Assoziation „Pass“, noch dazu mit der aus dem Verkehrswesen bekannten Farbe „Grün“, mit sich bringt, der blanke Hohn. Denn wer ihn nicht hat, scheitert bei so einfachen Vorhaben wie dem Kultur- und Gaststättenbesuch, geschweige denn der Auslandsreise. Darüber hinaus schwebt über all jenen das mit jedem Appell in Richtung Einschluss von Arbeitsstätten sowie Impfwang verbundene Risiko des Ausschlusses von der Berufsausübung, mithin ein drohender Verlust der Existenz.

Allerdings macht der „Grüne Pass“ in anderer Form Anleihen beim Reisepass. Er vermisst die Körper und fügt der Liste der identifizierenden Körpermerkmale auch das Impf- oder Testergebnis hinzu. Während die herkömmliche Personenbeschreibung jedoch vor allem der Identifizierung des Inhabers diene, ist die 3G-Pflicht keine Beschreibung, sondern eine Klassifizierung: Wer sie nicht aufweist, gehört zur gefährlichsten Kategorie, die das „Handbuch der österreichischen administrativen Polizey“ aus dem Jahr 1829 aufzuweisen hatte, nämlich zu den „bedenklichen Menschen überhaupt“, das heißt jenen, die dem rational-aufgeklärten, staatsgläubigen, arbeitsfleißigen Menschbild des Josephinismus und des Vormärz nicht entsprachen. Der „Grüne Pass“ ist also eine Art Anti-Pass. Statt dem Einschluss und der Ermächtigung dient er der Unterscheidung in Gesunde und Bedenkliche (Risikobehaftete, denn Erkrankte stehen im Corona-Management ja ohnehin unter Quarantänepflicht). Bedenklich ist, dass die Nichtausgewiesenen wie Kranke behandelt werden, denn anders ließe sich ihr Ausschluss nicht argumentieren. Einem gesunden Menschen die Bewegungsfreiheit zu entziehen, ließe sich mit den bürgerlichen Freiheiten ja selbst unter corona-bedingten Einschränkungen nicht rechtfertigen. Also werden die Nichtdokumentierten schlichterhand zum Gesundheitsrisiko, zu Kranken erklärt. In Umkehrung der Beweislast haben sie mit Impfung oder Testung die Möglichkeit, die prüfende Instanz vom Gegenteil zu überzeugen.

Das „Grüne Pass“-Privileg

Der „Grüne Pass“ ist ein Privileg, das man durch Anerkennung der Definitionen und Umsetzung der Beweisverfahren von Bedenklich- und Unbedenklichkeit erwerben kann. Ein

starkes Stück Unterwerfung für die Illusion von Freiheit und Sicherheit! Es ist ein Rückfall in das Passwesen vor seiner Übernahme in staatliche Verantwortung und vor der Verallgemeinerung der Bewegungsfreiheit als staatsbürgerliches Recht. Nun sind es wieder bestimmte Institutionen, die – manche gegen Gebühr, andere für den Einzelnen zwar unentgeltlich, aber auf Kosten der Sozialversicherung – den Nachweis für das „Grün“ verschaffen: Ärzte, Apotheken, Labore, Test- und Impfstraßen, gegliedert nach dem Status im Infektionsgeschehen, Wirkungsdauer und Anwendungsbereich. Eine ebenso verwirrende und unübersichtliche, stetigen Änderungen, aber auch Umgehungsmöglichkeiten unterliegende Flut an Institutionen, wie wir sie aus der älteren Passgeschichte des ständischen Zeitalters kennen. Der/die Einzelne ist auf sie und ihr Wohlwollen angewiesen, damit er oder sie zum Beispiel ins Kino, auf den Sportplatz oder zum Friseur gehen kann. Warum beschränkt sich die Bedingungsliste für die Privilegienerteilung eigentlich nur auf den Covid-Sars-2-Erreger? Gibt es keine gefährlicheren Krankheitskeime, die auch in die Liste übernommen werden sollten? Müssen wir uns unter Umständen ohnehin darauf gefasst machen, dass Covid-Sars-2 den Einstieg in ein pharmakologisches Zeitalter darstellt, wo der Mensch gegen alle möglichen ständigen oder neu auftauchenden Erreger getestet wird, um seinen Status der Bewegungsfreiheit zu erhalten?

Schließlich stellt sich die Frage, wer eigentlich zur Kontrolle befugt ist. Hier gibt es erstaunliche Parallelen mit den Anfangsjahren des staatlichen Passwesens. In der ständischen Gesellschaft gab es keine allgemeinen Regeln für die Kontrolle von Pässen und Geleitscheinen: Man wies einen solchen vor, wo immer man hoffte, er öffne einem einen Zugang; ob er nutzte oder nicht, blieb im Dunklen, manchmal war es vielleicht sogar besser, ohne Empfehlung und Schutzbrief zu reisen, wenn dieser von der falschen Person ausgestellt war. Das änderte sich mit der Verstaatlichung des Passwesens im 18. Jahrhundert, als sich die Passkontrolle auf die Grenzstationen an der Staatsgrenze konzentrierte. Solange jedoch die Passpflicht für Inlandsreisen bestand, also bis Mitte des 19. Jahrhunderts, wurde eine ganze Reihe von Institutionen entlang der Reiseroute dazu verpflichtet, das Passdokument zu überprüfen, und andernfalls dem Reisenden keine Beförderung (Fuhrwerker, Eisenbahn), keine Unterkunft und Verpflegung (Gastwirte) und keine Weiterreise (Polizei und Verwaltungsbehörden) zu gestatten. Damit keine „passlosen Individuen“ aus anderen Landesteilen in Wälder und schwach besiedelten Gegenden unterkommen konnten, wurden die Herrschaftsbesitzer wegen personeller Engpässe an staatlichen Polizeikräften in regelmäßigen Abständen dazu angehalten, „Streifungen“ (Razzien) auf ihrem Gebiet zu unternehmen und aufgegriffene Passlose den staatlichen Behörden zwecks Abschiebung zu nennen. (Diese wurden mit einem Dokument ausgestattet, das ebenso wie der „Grüne Pass“ rein gar nichts mit einem Türöffner zu tun hatte: Es diente der Dokumentation der Schubstationen auf der Zwangsrouten in die Heimatgemeinde.)

Heute sind es wieder Wirte, Kellnerinnen, Hoteliers, KulturveranstalterInnen, Security-Mitarbeiter oder körpernahe Dienstleistende, die mehr oder weniger freudig und freiwillig dazu verpflichtet werden, den Covid-Status ihrer KundInnen zu prüfen, ansonsten diese wegzuweisen sind.

Man kann also durchaus der Meinung sein, dass der „Grüne Pass“ mit dem Ermächtigungsinstrument Reisepass eigentlich gar nichts gemein hat. Reisepässe werden schließlich unabhängig vom Gesundheitsstatus ausgestellt, mit allen Vorteilen der Inklusion, wenn es sich um eine begehrte Staatsbürgerschaft in einem Hochlohnland handelt, und allen Nachteilen, die anwesende oder einreisewillige Nicht-Staatsbürger über die aus ihrem sozialen Status resultierenden Schwierigkeiten hinaus in einem Aufenthaltsland zu gewärtigen haben. Der „Grüne Pass“ kehrt vielmehr in die Zeit des Reise- und Bewegungs-Privilegs zurück. Nicht das allgemein gültige (BürgerInnen)-Recht verschafft Zugang, sondern ein bestimmter Körperstatus. Zudem entwertet das verpflichtende Gesundheitszertifikat den Reisepass und setzt die Reisefreiheit außer Kraft. Denn wenn der Grenzübertritt an einen Gesundheitsnachweis geknüpft ist, dann hat mein Reisepass seine Funktion verloren. Das wichtigste Dokument in diesen Zeiten ist der QR-Code, die auf meinem Smart Phone gespeicherte Quick Response, die meine Daten speichert und verknüpft und den staatlich ernannten TürsteherInnen und den selbst ernannten BlockwartInnen der geschützten Zonen in Echtzeit signalisiert, ob sie mich eintreten lassen dürfen. Flüchtlinge und Staatenlose dieser Welt verzweifeln auf ihren Wegen oft am Mangel eines ermächtigenden Reisedokuments. In Zukunft droht der QR-Code diese Selektionsfunktion für jedermann und jedefrau, immer und überall, zu übernehmen.

[<<*] Andrea Komlosy ist Professorin für Wirtschafts- und Sozialgeschichte an der Universität Wien. Zuletzt ist von ihr erschienen: „Grenzen. Räumliche und soziale Trennlinien im Zeitenlauf“