

Rebellion, Fluchtmigration und Asyl

Ärzt*innen und Pharmazeut*innen in der Syrischen Revolution und im Syrischen Krieg, auf der Flucht und im Asyl in Österreich¹

Abstract: Rebellion, refuge, migration and asylum. Doctors and pharmacists take part in the Syrian Revolution and the Syrian War, flee and get asylum in Austria. The article sets out to explore how far doctors and pharmacists participated in the Syrian Revolution and War starting in early 2011. It asks what the crucial moments were when they decided to leave the country during the Syrian war and whether, and why, doctors and pharmacists chose different routes and strategies to emigrate or flee. Examining their strategies and experiences on the way of migration and flight and after arriving in the host country, the article asks how they coped as new arrivals with the difficulties in having their degrees recognized by the Austrian academic and medical authorities. The analysis of autobiographical accounts indicates that for the group studied, taking part in the Syrian Revolution was a moral rebellion against the Syrian regime, which interviewees perceive as unjust, cruel and authoritarian. The decision to leave the country was taken for economic, professional and security reasons. Often, their migration combined elements of labour migration and flight in order to overcome legal obstacles and to minimize danger. The article traces different strategies of migration and flight back to gender-specific, economic, ethnic, religious and generational contexts, patterns and preferences. Some of the male doctors and pharmacists chose the role of pioneer migrants: after securing asylum, they arranged for their wives and children to follow as legal immigrants. Unmarried young doctors used post-degree professional networks to escape military duty and war. Finally, the article outlines a theory of how life events become transformed into a 'life design' that is focused on the immediate future and discusses some of its consequences for political concepts of integration.

Key Words: Syrian Revolution, Syrian War, Forced Migration, Flight, Citizenship, Concepts of Integration

Reinhard Sieder, Institut für Wirtschafts- und Sozialgeschichte der Universität Wien, Universitätsring 1, 1010 Wien; reinhard.sieder@univie.ac.at

Badran Farwati, Maroltingergasse 44/2, 1160 Wien; b.farwati@datacaravan.net

Fragen, Quellen, Methoden, Theorien

Nach ersten Demonstrationen von Staatsbürger*innen und deren blutiger Niederschlagung im Frühjahr 2011, nach der ab dem Sommer folgenden Militarisierung der Rebellion und dem Beginn eines Krieges unter Beteiligung regionaler und globaler Mächte traten ethnische, konfessionelle und sozialökonomische Unterschiede in Syrien immer schärfer hervor.² Vor diesem Szenario untersuchen wir, wie Ärzt*innen und Pharmazeut*innen die sogenannte Syrische Revolution im Frühjahr 2011 wahrnehmen, in dem ab dem Sommer 2011 eskalierenden Krieg ihr Alltagsleben und ihre berufliche Arbeit verändern und sich schließlich zu Flucht und Ausreise entschließen. Wir rekonstruieren aus autobiographischen Erzähltexten mit der sequentiellen und dokumentarischen Methode das handlungsleitende Wissen der Akteur*innen. Dabei verdient die Sprache als Medium der Erzählung allerhöchste Beachtung.³ Wie wirken sich Rebellion, Krieg, Fluchtmigration und Asyl auf die Gestaltung der Geschlechter- und Eltern-Kind-Beziehungen aus? Welche Schwierigkeiten finden Ärzt*innen und Pharmazeut*innen vor und welche Anstrengungen unternehmen sie, wenn sie im Asylland zur Ausübung ihrer Berufe zugelassen werden wollen? In einer Mehr-Ebenen-Analyse rekonstruieren wir Zusammenhänge zwischen Makro-Systemen (Region, Staat, Volkswirtschaft, Militär, NGOs), Meso-Systemen (Dorf, Stadt, Provinz, Kanton u. a.) und Mikro-Systemen (Clan, Familie, Haushalt, Person, Biographik, Körper und Leib⁴) und fokussieren auf analytisch-kategoriale Differenzen in ihrem Zusammenwirken (soziale Klasse, Geschlecht, Ethnie, Religion, Generation, Stadt-Land u. a.).⁵ Wir wollen erklären, wie politische Ereignisse, ökonomische Entwicklungen, kriegerische und terroristische Bedrohungen etc. in der laufenden Autobiographik – d. h. im reflektierten und interpretierten Lebensprozess – Relevanz erhalten und umgekehrt: wie das Wahrnehmen, Deuten und Handeln der Akteur*innen auf diese Ereignisse und Prozesse gestaltend einwirkt. Wir gehen davon aus, dass die sequenzielle Kombination von Flucht und Migration („Fluchtmigration“) und die Herausforderungen in Transit- und Aufnahmelandern gar nicht anders bewältigt werden können als mit den erworbenen physischen, psychischen, kognitiven, professionellen und sozialmoralischen Kompetenzen. Wir abstrahieren einige Besonderheiten der „Fluchtmigration“⁶ und entwerfen Grundzüge einer Theorie, die der Autobiographik als fortlaufend praktizierter Selbst-Explikation und Selbst-Historisierung eine weitere Funktion zuschreibt: die Projektion und Konversion relevanter Narrative in personale und familiale Entwürfe der nächsten Zukunft. Zuletzt erörtern wir politische Modelle der Integration und ob jüngere Modelle der wechselseitigen Anerkennung der Verschiedenheit gangbarer (viabler) wären.

Das oppositionelle Narrativ „Syrische Revolution“

Im Alten Testament verkündet das Menetekel: „Gott hat gezählt die Tage Deiner Königsherrschaft und sie beendet.“⁷ Im Februar 2011 malen Schulkinder in der Stadt Daraa, Hauptstadt der gleichnamigen Provinz Syriens, ein Menetekel, republikanisch abgewandelt, sich nicht mehr auf einen sprechenden Gott, sondern auf die Erfahrung der Menschen berufend, an eine Wand: „Das Volk will den Sturz des Regimes“. Wenige Wochen zuvor kursiert ein ähnlicher Satz in Tunesien, nachdem ein Gemüsehändler an den Folgen seiner Selbstverbrennung aus Protest gegen lokale Behörden gestorben ist. Die verdächtigten Schulkinder in Daraa werden in die Zentrale des Geheimdienstes gebracht und tagelang verhört. Als sich diese Nachricht verbreitet, gehen Bürger*innen auf die Straße und fordern die Freilassung der Kinder. Polizisten erschießen einige demonstrierende Bürger*innen, worauf der Protest eskaliert: Das regionale Büro der Baath-Partei und die Residenz des Gouverneurs werden in Brand gesteckt, eine Statue des ehemaligen Staatspräsidenten Hafiz al-Assad wird vom Sockel gestürzt. Der Zusammenhang mit den Kundgebungen in Tunesien und Ägypten, die bald den allzu optimistischen Namen Arabischer Frühling erhalten, ist politikwissenschaftlich gut rekonstruiert.⁸ Die Verhaftung der Kinder in Daraa markiert eine kritische Schwelle in der von vielen als grausam, ungerecht und ineffizient wahrgenommenen Herrschaft des Assad-Clans. Andere profitieren von dem Regime und sehen keinen Grund für Proteste. Wie die Regierungen in Tunis und Kairo unterschätzt auch das Regime des Bashar al-Assad in Damaskus, welche Unzufriedenheit, ja welcher Zorn sich seit Jahren aufgestaut haben und zu welchen Risiken junge Absolvent*innen der höheren Schulen und Universitäten, die keine Arbeit finden, arbeitslos gewordene Landarbeiter*innen und sogar gut situierte Mediziner*innen bereit sind. Nach Jahren des beklommenen Schweigens verlangen sie ihre Anerkennung als Bürger*innen des Staates. Zutreffend ist ihre Rede von einer Syrischen Revolution insofern, als zumindest viele von ihnen eine Republik an die Stelle des autoritären Staates setzen wollen. Das Assad-Regime bekämpft sie und benützt das weltweite Entsetzen über die Grausamkeit des sog. Islamischen Staates⁹ geschickt zum Erhalt seiner Regierungsmacht und auch dazu, die bürgerlich-republikanische Rebellion als terroristisch zu diskreditieren.

Als die Proteste der Bürger*innen von Daraa nach wenigen Tagen auf andere Städte übergreifen, entfaltet sich eine Demonstrationskultur, deren Parolen durchwegs *republikanisch* und *demokratisch* sind: Woche für Woche nach dem Freitags-Gebet versammeln sich vor den Moscheen¹⁰ überwiegend junge Menschen und rufen ihre Parolen oder halten sie, auf Pappschilder gemalt, in die Videokameras und Smartphones (siehe dazu auch das Foto von Demonstrant*innen in der Stadt Duma im April 2011). Sie üben das verbotene öffentliche politische (Wider-)

Sprechen ein. Die ersten beiden Freitage (18. und 25. März 2011) bezeichnen sie – wie in Tunis und Kairo – als „Freitage der Würde“. Sie fordern die Achtung der Bürgerrechte. Es folgen Freitage der „Wut“, des „Widerstandes“ und der „Freien Frauen“; mit der letztgenannten Parole zitieren Bürger*innen in den syrisch-arabischen Städten die Frauenbewegung in den vorwiegend von Kurd*innen bewohnten Gebieten, und dies erstaunt angesichts einer überwiegend patriarchal-paternalistischen Alltags- und Familienkultur in den mehrheitlich arabischen Städten und Dörfern. Ein anderes Mal demonstrieren sie unter dem Motto *Azadi*, dem kurdischen Wort für Freiheit. Diese Bezüge auf kurdische Diskurse sind wohl der Versuch, auch Kurd*innen zur Unterstützung der Rebellion zu bewegen. Das Motto wird jeweils am Vorabend in lokalen Gruppen besprochen oder in Abstimmungen mittels Smartphones ausgewählt. Akademisch gebildete Bürger*innen, auch viele Ärzt*innen und Pharmazeut*innen, nehmen die Kundgebungen als einen Akt der Befreiung aus der eigenen Sprachlosigkeit wahr, wie die folgenden Auszüge aus autobiographischen Narrativen zeigen.

Akilah G. wurde 1964 in Aleppo als eines von acht Kindern eines Physiklehrers und einer Hausfrau geboren. Alle Kinder erhielten eine akademische Ausbildung. Akilah besuchte eine höhere Schule in Aleppo, maturierte mit ausgezeichnetem Erfolg und wurde zum Studium der Medizin zugelassen.¹¹ Nach Abschluss des sechsjährigen Medizinstudiums wurde sie an einem Krankenhaus in Damaskus zur Gynäkologin ausgebildet. Nach der Heirat übersiedelte sie 1996 mit ihrem Ehemann Ismail, ebenfalls Facharzt, nach Riad in Saudi-Arabien, wo die Gehälter der Fachärzte in den Krankenhäusern und Kliniken deutlich höher sind als in Syrien. Das Paar plante, sich aus den Ersparnissen eines Tages eine gynäkologische Praxis in Damaskus einzurichten.

„Dort [in Riad] habe ich elf Jahre gearbeitet. Unser Traum war immer, eines Tages nach Syrien zurückzukehren und unsere eigene Praxis zu gründen. Gott sei Dank haben wir das auch geschafft. Wir sind 2007 nach Syrien zurückgekehrt. Es war alles in Ordnung, die Praxis, die Arbeit und sonstiges. Bis dann im Jahr 2011 alles begonnen hat.“¹²

Um das narrative Muster sichtbar zu machen, zitieren wir den HNO-Facharzt Amir H., der den Beginn der Demonstrationen im Februar 2011 in der Stadt Duma, ca. zwanzig Kilometer nordöstlich von Damaskus, erlebt. Er wurde 1975 als eines von fünf Kindern eines HNO-Facharztes und einer Hausfrau geboren. Amir absolvierte das Medizinstudium in Aleppo und wurde danach am öffentlichen Krankenhaus von Duma zum HNO-Facharzt ausgebildet. Einige Jahre zuvor hatte sein Vater mit mehreren Kollegen in Duma eine Privatklinik gegründet. Als der Vater erkrankte und arbeitsunfähig wurde, trat der Sohn die Nachfolge an.

„Ich hatte damals alles, Praxis, Patienten und einen Anteil am Krankenhaus. Und ich konnte so schnell anfangen mit Behandlungen und Operationen, ich habe alles ganz von meinem Vater gelernt. Facharzt im öffentlichen Krankenhaus und von meinem Vater die Praxis, ich habe von beiden gelernt! Und das Leben war so gut! Ich hatte damals [lächelnd] zwei Autos, zwei Wohnungen, ein Haus in einem Dorf und – ich habe damals geträumt, geträumt, nach der Schweiz eine Reise zu machen, aber nur eine Reise [...] Aber ich hatte damals keine Zeit. Und ich habe auch mit meiner Frau geträumt, nach Ägypten eine Reise zu machen, und nur als eine Reise. Dann aber ist Krieg.“¹³

Das narrative Muster *verdichtet* einen verlorenen Zustand, der in seiner Bedeutung nach Ausreise und Flucht neu ermessen wird. Allerdings gehen vom Regime – dies sei gegen den in solchen Passagen spürbaren Erinnerungsoptimismus hervorgehoben – schon lange vor 2011 erhebliche Gefahren für Bürger*innen aus, die sich dem politischen System und seiner Korruption in Wirtschaft und Verwaltung nicht unterordnen, wie aus der folgenden Erzählung von Akilah G. über die frühen 1980er Jahre deutlich wird.

Als das Ereignis von Daraa im Februar 2011 auch in der Hauptstadt Damaskus erste Demonstrationen auslöst, ist Akilah G. 47 Jahre alt, seit 16 Jahren verheiratet und Mutter dreier Kinder. 2007 ist sie mit ihren Kindern aus Saudi-Arabien nach Damaskus zurückgekehrt, hat mit dem ersparten Geld eine Wohnung im Viertel Jobar, östlich des Stadtzentrums, gekauft und hier eine gynäkologische Praxis eröffnet. Aus eigenen Beobachtungen, aus Erzählungen von Kolleg*innen und auch aus der Erinnerung an ihren 1980 emigrierten Vater hält sie Distanz zum Regime, zu staatlichen Krankenhäusern und zur Staatspartei, die die Personalpolitik der öffentlichen Krankenhäuser und der Universitäten kontrolliert, ohne auf berufliche Leistung und gerechte Verteilung der Berufschancen zu achten, so der Vorwurf der Ärztin. Seit ihrer frühen Jugend fühlt sie sich der städtisch-bürgerlichen Opposition zugehörig. Dementsprechend weist sie der ersten großen Demonstration in Damaskus Anfang 2011 die Bedeutung einer lebensgeschichtlichen und historischen Wende zu:

„Ich bewundere diese neue Generation. Ehrlich gesagt, als es das erste Mal eine Demonstration gegeben hat, haben wir Erwachsenen geweint. Das war ein wunderschönes Gefühl. Wir haben uns vorher nicht vorstellen können, so etwas zu erleben. Ich habe immer gesagt, wir Älteren haben eine Dosis Angst im Blut. Die neue Generation hat es geschafft, was uns noch unmöglich erschien.“¹⁴

In der folgenden Sequenz macht sie deutlich, dass Politik in der städtisch-bürgerlichen Familie (und wohl noch mehr in der ländlich-bäuerlichen) eine Sache der Männer war. Frauen wurden „im Geheimen“ von ihren Ehemännern informiert. Der

autobiographischen Reflexion korrespondiert eine gender-spezifische Teilnahme und politische Prägung der Person. Dabei wird – wie die folgende Sequenz zeigt – neben der kognitiven Deutung auch das affektive und leibliche Erleben thematisch:

„Die 1980er Jahre habe ich zwar erlebt, aber als Sechzehnjährige war ich noch nicht so erwachsen. Außerdem hat mein Vater das vor uns versteckt. Wir haben das Gefühl gehabt, dass er alles meiner Mutter im Geheimen erzählt. Etwas ist im Land passiert, aber wir haben es weder verstanden noch gewusst. Doch war die Unterdrückung zu spüren. Zwei junge Männer von unseren Nachbarn im Haus wurden verhaftet. Einer war im Tadmor-Gefängnis¹⁵ und niemand hat jemals wieder etwas von ihm gehört. [...] In dieser Zeit hat mein Vater das Land verlassen. [...] die Leute hatten Angst.“¹⁶

Was aber waren die hier nur angedeuteten Ereignisse? Am 26. Juni 1980 verübten Muslimbrüder ein Attentat auf Staatspräsident Hafiz al-Assad. Er überlebte den Angriff. Am folgenden Tag ließ sein jüngerer Bruder Rifaat al-Assad, damals Verteidigungsminister und später Vizepräsident Syriens, 500 bis 1.000 Gefangene im alten Teil des Gefängnisses von Tadmor ermorden.¹⁷ Zwei Jahre später ließ er nach einem neuerlichen Aufstandsversuch einer Gruppe von Moslembrüdern die Stadt Hama abriegeln und von Artilleriegeschützen und Panzern beschießen; die Altstadt wurde fast völlig zerstört. Zwanzig- bis vierzigtausend Menschen starben unter den Trümmern, Tausende flüchteten aus der Stadt. Dieses „Massaker von Hama“ wurde in Syrien nie offiziell untersucht.¹⁸

Im Februar und März 2011 meldet sich auch in Damaskus eine „neue Generation“ für viele überraschend deutlich und wagemutig zu Wort.

„Für mich war das ein sehr schöner Wendepunkt, da die Situation allgemein unerträglich war. Man mag [in bürgerlichen Familien in Syrien] nicht so gerne über Politik reden, aber es war wirklich unerträglich. [...] Nun im Jahr 2011 fand ich es auch eine Revolution der jungen Generation, weil achtzig Prozent der Beteiligten junge Menschen waren. Man muss aber sagen, dass es viele von der älteren Generation, Ausgebildete, Erwachsene und Erfahrene waren, die die Jungen dazu motiviert haben, indem sie hinter ihnen standen. Viele von meinen Kollegen, Ärzte, die älter waren als ich, haben daran teilgenommen. Ärzte, Ingenieure, Rechtsanwälte.“¹⁹

Offenbar fühlen sich viele Bürger*innen, die an der Demonstration teilnehmen, nicht als Rebellen, sondern als Besiegte. Den Unterdrückern treten viele mit der Bitte um Frieden entgegen. Wir deuten dies so, dass die Ereignisse von Hama im sozialen und kommunikativen Gedächtnis zumindest der älteren Teilnehmer*innen präsent sind. Sie und ihre Eltern sind schon seit mehr als dreißig Jahren Besiegte, deshalb auch ihre bewusste oder auch vorbewusste Symbolwahl: In der oströmi-

schen Provinz Syrien trugen Besiegte, die um Frieden baten, Ölzweige in den Händen.

„Sie haben nur Eins, Eins, Eins, das syrische Volk ist eins! gerufen. Sie haben grüne Zweige in den Händen gehalten, Olive, Linde. Sie sind die Straße rauf- und runtergegangen. Die Sicherheitskräfte haben auf dem Abbassyien-Platz auf sie gewartet. Damals waren es tausend oder tausendfünfhundert junge Leute, glaube ich. Ich meine, sie waren wirklich viele! Einen oder zwei Tage danach haben sie wieder demonstriert. Da wurden sie mit Schüssen empfangen. Wir haben die Schießerei gehört. Da war ich sehr überrascht. Die Demonstranten kehrten dann zurück und trugen die Märtyrer auf den Händen.“²⁰

Schon einige Wochen später beginnen verschiedene Kräfte die politische Rebellion sukzessive zu militarisieren. Offiziere und Soldaten der syrischen Streitkräfte desertieren, um sich in ihren Heimatorten den Aufständischen anzuschließen. Zusammen mit freiwilligen jungen Männern bilden sie die Brigaden der *Freien Syrischen Armee* (FSA).²¹ Junge Männer, oft arbeitslos oder in prekären Arbeitsverhältnissen, besorgen Waffen, errichten Straßenbarrikaden und führen Attacken auf die syrischen Streitkräfte, um sie daran zu hindern, in ‚ihre‘ Stadtviertel einzudringen. Doch sie bleiben erfolglos. Für die Stadt Homs liegt uns dazu die Erzählung eines jungen Mediziners vor.

„Zuerst waren es nur die Demos, ohne Waffen. Es waren nur junge Leute. Und ich habe an diesen Demos teilgenommen [...] auf der Straße. Dann die Soldaten haben ein paar Leute erschossen und unsere Leute wollten diese Soldaten vor Gericht bringen, aber das ist nicht passiert. Es war immer mehr Gewalt, mehr Soldaten, mehr Panzer auf der Straße sind aufgetaucht. Und dann dachten manche Leute, okay wir müssen auch Waffen kaufen, weil wir können das nicht ohne Waffen schaffen. Und die Jungs haben Waffen aus dem Ausland gekriegt, und sie haben kleine Gruppen gemacht und wollten das Militär bekämpfen. Sie wollten einfach die Bezirke oder die Viertel erobern, damit keine Soldaten reinkommen können, [...] Ja, aber das ist nicht gelungen. Sie konnten das nicht machen. [...] Das war im Mai 2011, ich war in meinem vierten Jahr des Medizinstudiums. Damals war die Uni zu. Es gab auch Scharfschützen, snipers, sie waren auch auf dem Dach der medizinischen Fakultät und schossen auf den Bezirk. Das dauerte circa zwei Monate, bis das Militär im Juni 2011 diesen Bezirk erobert hat.“²²

Zudem kursiert das Gerücht, Geheimdienstleute hätten, unerkannt bleibend, Waffen an junge Männer übergeben, weil sich das Regime ausrechnen könne, eine mit Waffen kämpfende Opposition eher besiegen zu können als eine stetig anwachsende Bürger*innen-Bewegung, die bald auch international Anerkennung finden könnte.

Dem Regime wird zudem die Überlegung unterstellt, die von ihm heimlich forcierte Militarisierung des Aufstandes würde Bürger*innen von der Teilnahme an weiteren Protestkundgebungen abhalten.²³

Für Akilah G. und ihren Ehemann werden die Wege zur Praxis und zum Krankenhaus immer gefährlicher. Sie führen nahe an einer Frontlinie zwischen den syrischen Streitkräften und Gruppen der FSA vorbei. Nach langem Zuwarten entschließt sich das Paar, das Viertel zu verlassen. Es zieht in eine leerstehende Wohnung von Verwandten in der Altstadt. Die Wohnungskosten sind viel höher, aber das Leben ist sicherer. Andere Familien flüchten in die ländliche Umgebung der Stadt, weil dort das Leben billiger ist oder weil sie dort bei Verwandten Unterschlupf finden. Im Herbst 2014 entscheidet sich Ismail G. nach Wien zu reisen. Über die genauen Gründe und Wege wird – wohl zum eigenen Schutz – nicht berichtet. Seine Frau zieht mit den Kindern „in einen der Golfstaaten“, wie sie sich ausdrückt. Nachdem er in Wien Asyl erhalten hat, stellt Ismail G. den Antrag auf Familienzusammenführung. Als dieser Antrag Ende des Sommers 2015 bewilligt worden ist, reisen Akilah G. und die drei Kinder aus einem der Golfstaaten mit gültigen Visa und per Flugzeug nach Wien.

Flucht aus einer belagerten Stadt

Ob eine legale und gefahrlose Ausreise möglich ist oder ob man unter Gefahren flüchten muss, hängt davon ab, in welcher Stadt oder in welchem Dorf man sich in den Kriegsjahren in Syrien aufhält. In der Stadt Duma lebt Amir H. mit seiner Ehefrau und zwei kleinen Kindern. Amir, sein älterer Bruder Mustafa und sein jüngerer Bruder Karim zählen sich – wie schon die Großväter und der Vater – zur bürgerlichen Opposition. Der ältere Bruder Mustafa wanderte 2002 nach seinem Medizinstudium in die USA aus, wo er die Fachausbildung in Dermatologie absolvierte und seither als Facharzt erfolgreich tätig ist.²⁴ Im Frühjahr 2011 nehmen Amir und Karim an den wöchentlichen Demonstrationen in Duma teil.

Karim, der jüngste Sohn in der Ärztesfamilie, hat die erforderliche Punktezahl für das von ihm geplante (und von den Eltern vorgesehene) Medizinstudium sehr knapp verpasst, ‚ersatzweise‘ Medizintechnik an einer Technischen Hochschule studiert und handelt ab den ersten Kriegswochen und nach dem weitgehenden Zusammenbruch der normalen Versorgung durch Apotheken mit Arzneimitteln und Verbandsmaterial. Er gehört einem Freundeskreis von durchwegs jungen Männern an, der sich jeden Donnerstag Abend in Privatwohnungen trifft. Als die Freitags-Demonstrationen beginnen, besprechen die Freunde jeweils am Vorabend, mit welchen Parolen sie am nächsten Tag demonstrieren wollen.



Syrian Demonstration Douma Damascus 08-04-2011, Bildautor*in: shamsnm, publiziert unter CC BY 2.0, <https://creativecommons.org/licenses/by/2.0/at/>

„Einmal, es war der 1. April 2011, ich war in der größten Moschee in Duma, [...] wir hatten uns am Donnerstag abgesprochen, wir werden dort teilnehmen. Wir waren zehn Freunde und ich. Ich habe als erster bemerkt, dass etwas nicht in Ordnung ist. Ich habe viele unbekannte Gesichter, Fremde gesehen, die gehören nicht in unsere Stadt! [...] Wir haben demonstriert und sofort ist Polizei, Geheimdienst gekommen, die haben uns von hinten geschlagen. Wir sind nach vorne geflohen, da sehen wir vor uns eine Mauer von Soldaten mit Kalaschnikows. Ich habe mich entschieden, in eine andere Richtung zu fliehen. Adrenalin. Aber da gab es andere Leute, Geheimdienst, die haben mich geschlagen und umgeworfen. Ich war auf dem Boden. Sie haben mich festgenommen und an einen geheimen Platz gebracht mit einem kleinen Bus, alle Fenster verklebt. Ich wusste nicht, wo ich bin. Ich war dort eine Nacht und habe nicht gewusst, ob meine Familie weiß, wo ich bin. [...] Aber es gab dann Verhandlungen zwischen den wichtigen Personen in unserer Stadt und dem Geheimdienst. Die sagten, wir haben eine Reihe von Leuten verhaftet. Wenn ihr diese Leute zurückhaben wollt, sagt ihnen, sie sollen nie mehr demonstrieren, sonst werdet ihr diese Leute nie wiedersehen. Ich habe mit verhandelt. Mit den kleinen Bussen haben sie uns dann auf einen Platz gebracht, dort haben die Familien gewartet. Mein [älterer] Bruder hat auf mich gewartet. Meine Familie hat gesagt, bitte nicht mehr!“²⁵

Als Polizei, Armee und Geheimdienst ihre Strategie ändern und Scharfschützen von den Dächern auf Demonstrant*innen schießen, ziehen sich Amir und Karim H. von den Freitags-Demonstrationen zurück. Dies entspricht der oben erwähnten Spekulation über ein mögliches Kalkül des Regimes, Bürger*innen durch die Militarisierung des Konflikts zum Rückzug bewegen zu können.

„Bei einer Demonstration habe ich Scharfschützen gesehen. Es gab mehrere, zehn, dreizehn. Das ist gefährlich. Das ist kein Spiel. Wenn der Sniper schießt, trifft er. Da habe ich mich entschieden, nicht mehr zu demonstrieren. Das hat keinen Sinn. Ich habe versucht, anders zu helfen. Ich sagte den Leuten, sie sollen vorsichtig sein und die Strategie ändern.“²⁶

In den folgenden drei Jahren bleibt die Stadt Duma von Regierungstruppen umzingelt, belagert, wird wiederholt von Artilleriegeschützen und Panzern beschossen und von Hubschraubern bombardiert. Die militärische Strategie des Regimes ist keineswegs neu; sie wurde auch schon 1982 in der Stadt Hama praktiziert (s. o.). In Duma töten und verletzen die Streitkräfte des Oberkommandierenden und Staatspräsidenten Bashar al-Assad auf diese Weise Tausende Bewohner*innen, darunter viele unbewaffnete Bürger*innen und Kinder in den Straßen und auf öffentlichen Plätzen.²⁷ Dr. Amir H. richtet mit anderen Ärzten geheime Stützpunkte in Kellern, Hinterhöfen und Wohnungen ein, um die Verwundeten medizinisch versorgen zu können.

„Während der Demonstrationen wurden immer Leute verletzt, weil Assads Soldaten haben auf uns geschossen. Und wir waren Freunde, wir hatten Punkte in der Stadt, nicht im Krankenhaus, weil die Soldaten konnten einfach in ein Krankenhaus gehen und die verletzten Leute festnehmen. Aber wir hatten in unseren Häusern und in unseren Kellern [geheime] Plätze für die Behandlung.“²⁸

Amirs jüngerer Bruder Karim verteilt Verbandstoff, Injektionsnadeln, Medikamente und medizinisches Gerät an die geheimen Versorgungsstationen, aber auch an Arztpraxen oder direkt an Patient*innen, denn die meisten Apotheken in der Stadt sind bald geschlossen oder zerstört. Mehr als zwei Jahre lang engagieren sich die Brüder Amir und Karim H. auf diese Weise.

Am frühen Morgen des 21. August 2013 fliegen Hubschrauber der syrischen Streitkräfte einen neuen Angriff auf Wohnhäuser am Stadtrand von Duma. Diesmal aber hätten sie nicht ‚normale‘ Bomben, sondern Behälter mit Sarin-Gas abgeworfen. In wenigen Minuten seien an die 1.200 Menschen im Schlaf gestorben, sagt Amir H.; dies stimmt mit einem Bericht der in Duma tätigen internationalen Hilfsorganisation *Ärzte ohne Grenzen e.V.* überein. Sie teilt mit, ihre Mitarbeiter*innen hät-

ten 355 Patient*innen gesehen, die mit „neurotoxischen Symptomen“ in den Krankenhäusern der Stadt gestorben seien.²⁹ Amir H. erzählt, der Angriff habe etwa einen Kilometer entfernt von seiner Wohnung stattgefunden, dennoch hätten seine Kinder in den folgenden Tagen an Atemnot gelitten. Dieses Ereignis habe ihn bewogen, an Flucht zu denken. Ausdrücklich wägt er im folgenden Zitat die ärztliche Pflicht zur Hilfeleistung gegen den Schutz der Familie und der Kinder ab. Deutlich wird seine patriarchal-paternalistische Identität und der sozialkonstruktivistische Zusammenhang von Geschlecht bzw. Gender, ärztlicher Profession und Autobiographik.³⁰

„Wenn ich keine Familie und keine Kinder hätte, dann wäre ich jetzt in Duma! Weil die Leute dort, jetzt gibt es nur noch wenige, ich glaube zwischen 100.000 und 150.000 Menschen sind jetzt noch in Duma, und sie haben wenige Ärzte und Krankenschwestern und Krankenpfleger, und sie brauchen Hilfe. Aber ich habe eine Familie, deshalb habe ich meine Stadt verlassen.“³¹

Amir und Karim H. beraten sich mit ihren Ehefrauen und entschließen sich, gemeinsam aus der belagerten Stadt zu fliehen. Die Flucht wird über oppositionelle Netzwerke sorgfältig vorbereitet und erfolgt eines Nachts durch einen Tunnel, den Kämpfer der FSA gegraben haben und kontrollieren. In zwei Jahren sollen an die Tausend Bewohner*innen die belagerte Stadt auf diesem Weg verlassen haben. Der Tunnel führt in die Wüste östlich der Stadt. Dort werden die Familien von Angehörigen der FSA erwartet, ein Geländewagen steht bereit. Der Fahrer meidet Städte und Dörfer und die Kontrollpunkte der syrischen Streitkräfte und diverser Milizen. Auf Sandpisten geht die Fahrt nach Norden und über einen Abschnitt der Staatsgrenze, den die FSA im Einvernehmen mit den türkischen Behörden kontrolliert, in die Türkei.

Von Istanbul fliegt Karim H. mit seiner Ehefrau Zahra und seinem kleinen, damals etwa zweijährigen Sohn nach Tripoli, wo er – auch dies ist über Netzwerke vorbereitet – in einem Großhandel für medizinische Geräte Anstellung findet und bald eine leitende Stellung erlangt.³² Sein Bruder Amir reist mit seiner Frau Shahed und zwei Kindern nach Kairo und findet dort Arbeit als HNO-Facharzt in zwei Krankenhäusern. Doch das Einkommen reicht gerade für die Wohnungsmiete. Nach einigen Monaten nimmt Amir Kontakt mit seinem Bruder in Libyen auf und entschließt sich nach ausführlicher Beratung, nach Bengasi zu fliegen. In Ost-Bengasi richtet er in einem Krankenhaus eine kleine HNO-Abteilung ein. Es ist klar, dass die ärztliche Arbeit sowohl in den Krankenhäusern in Kairo als auch in Bengasi nicht ohne ein soziales Netzwerk von miteinander bekannten Ärzten möglich wäre. In diesem Netzwerk befinden sich Ärzt*innen, die Syrien schon vor dem Krieg im Rahmen beruflicher Migration verlassen haben. Doch bald holt der Krieg die beiden Brüder Karim und Amir und ihre Angehörigen ein.³³ Auf dem Weg von und zur Arbeit geraten sie mehrmals in gefährliche Schusswechsel zwischen bewaffneten

Gruppen. Nach kontrovers verlaufenen Diskussionen – immerhin müssen Lebenspläne folgenreich verändert werden – entschließen sich Karim und Amir H. und ihre Ehefrauen dazu, vor der wachsenden Gefahr nach Europa zu fliehen. Da sie keine Möglichkeit zu einer legalen Einreise in ein europäisches Land haben, nehmen sie Kontakt mit einem Schlepper auf. Er ist ein einflussreicher Waffenhändler und kontrolliert einen kurzen Abschnitt der libyschen Küste. Flüchtende aus subsaharischen Ländern, die sich den Preis für die Bootsfahrt nicht leisten können, lässt er monatelang als Sklav*innen für sich arbeiten. Deshalb verachte er ihn, sagt Karim H. Fünfzehn Tage warten die beiden Familien in einer kleinen Pension auf ein ruhigeres Meer. Dann besteigen sie auf Kommando des Schleppers ein Fischerboot, auf dem aber nicht, wie vereinbart, vierzig, sondern an die 260 Flüchtende aus Libyen, Syrien und subsaharischen Ländern Platz finden müssen. Der unerfahrene Bootsführer nimmt irrtümlich Kurs in tunesisches Hoheitsgebiet.

„Dann kommt ein Fischermann aus Tunesien und sagt: Sie sind in tunesischen Gewässern, nicht in internationalen Gewässern! Wir sollen in die andere Richtung fahren, denn es waren keine Schiffe da [die uns hätten aufnehmen können]. Der Fischer hatte ein Radio, Satellit, hat der italienischen Marine einen Hilferuf geschickt, und die haben gesagt, das Schiff braucht 24 Stunden, bis es bei uns ist, einen Tag! Einen Tag in diesem Boot mit 265 Leuten, das geht nicht, wir werden sinken! Also was können wir machen? Niemand weiß, was passieren soll. Der Schlepper ist nicht hier. Wir sind ohne Begleitung. Nur Gott hat uns den Fischermann geschickt. Er hat gesagt, ich mache SOS. Und plötzlich bekommt er die Information von einem Überwachungsflugzeug, und das sagt, wir haben euch gesehen, wir schicken eure Daten an alle Schiffe. Und Gott sei Dank es gibt einen Öltanker, der sagt, in zehn Minuten werde ich dort sein. Der Kapitän sagt, ich kann nur die Frauen und die Kinder abholen, die anderen sollen bleiben. Wir haben gesagt, das ist sinnlos. Er hat gedacht, Frauen und Kinder können in Kabinen schlafen. Aber auch auf dem Deck war Platz. Er hat gedacht, das ist zu gefährlich für uns, aber wir haben geantwortet, wir akzeptieren das, hier ist es sicherer als auf dem Holzboot. Alle Leute sind über Stiegen hinaufgelaufen. Ich habe zuerst meiner Frau meinen Sohn gegeben und gewartet. Dann bin ich in Ruhe hinaufgestiegen.“³⁴

Die Brüder Amir und Karim H. verhandeln mit dem Kapitän in englischer Sprache. Amir sagt dem Kapitän zu, sich um die Verteilung der knappen Lebensmittel und die Ordnung an Bord zu kümmern. Als dann nach wenigen Stunden die einzige Toilette verstopft ist, reinigt er sie mit eigenen Händen. Amir und Karim H. handeln auch in dieser Lage wie „Bürger im politischen Raum“.³⁵ Sie befinden sich zwar in internationalen Gewässern, aber auch hier gelten Menschen- und Flüchtlingsrechte. Ein Rechtsgutachten des *European Center for Constitutional and Human*

Rights gelangt 2007 zu dem Schluss, die *Europäische Agentur für die Grenz- und Küstenwache, Frontex*, sei auch außerhalb der Territorien der EU-Staaten und außerhalb der 12-Meilen-Zone an Flüchtlings- und Menschenrechte gebunden. Hier ‚aufgegriffene‘ Flüchtlinge hätten das Recht, einen Asylantrag zu stellen. Sie dürften nicht zurückgeschoben werden, wenn ihnen Verfolgung oder Misshandlung droht.³⁶

Die Fahrt des behäbigen Öltankers zum sizilianischen Hafen Augusta dauert drei Tage und zwei Nächte. Nach einer Erstversorgung in einem Zelt des Roten Kreuzes werden die Familien in ein Heim im nahen Syracuse überstellt. Nach einigen Tagen kaufen Karim und Amir H. mit etwa zwanzig anderen Familien Eisenbahntickets und fahren gemeinsam nach Catania, wo der Zug mit der Fähre an die kalabrische Küste übersetzt wird. Die weitere Fahrt führt über Neapel und Rom nach Mailand.

In einem Hotelzimmer in Mailand entscheiden sich die beiden Ehepaare, in zwei getrennten Fahrten mit demselben Taxifahrer für jeweils 1.200 Euro nach Innsbruck zu fahren und dort um Asyl anzusuchen. Erst in dieser Unterredung fällt die Entscheidung, voraussichtlich in Österreich um politisches Asyl anzusuchen. Dies bestimmt die strategische Wahl des Fluchtweges. Die billigere Bahnfahrt scheint zu gefährlich. Die Flüchtenden befürchten, im Zug noch auf italienischem Staatsgebiet von Polizisten entdeckt, interniert und zu Fingerabdrücken gezwungen zu werden. Dies würde ihre Weiterreise und ihre Aussicht auf Asyl in Österreich nach dem Dublin III Abkommen zunichte machen.

Als erste reisen Amir H. und seine Frau Shahed mit ihren beiden Kindern nach Innsbruck. In einem Polizeikommissariat stellen sie den Antrag auf Asyl. Sie werden mit einem Polizeiauto in das „Erstaufnahmelager West“ im oberösterreichischen Thalham³⁷ gebracht. Nach wenigen Tagen erhalten alle Familienmitglieder die *Weißer Karte*, die sie als Asylanwärter*innen ausweist, zu Reisen im österreichischen Bundesgebiet berechtigt, in die Grundversorgung des Bundeslandes aufnimmt³⁸ und bei der (oberösterreichischen) Gebietskrankenkasse versichert. Sie ziehen in ein Flüchtlingsquartier der *Volkshilfe* in Timelkam³⁹ um. Nach sechs Monaten erhalten sie den Asylbescheid und Konventionalpässe.⁴⁰ Bald darauf übersiedeln sie von Oberösterreich nach Wien, da Amir H. in der Universitätsstadt bessere Chancen sieht, die Nostrifizierung seines Studiums und die Anerkennung seiner Facharzt-Ausbildung zu betreiben. Der Wechsel des Wohnortes ist also durch das nächste Zukunftsziel bestimmt: die Anerkennung des Medizinstudiums und der Facharzt-ausbildung durch die österreichischen Autoritäten des medizinischen Systems.

Karim H. reist mit seiner Ehefrau Zahra und seinem kleinen Sohn erst zwei Tage später mit demselben Taxifahrer von Mailand nach Innsbruck. Als sie ankommen, ist Sonntag und das zuständige Polizeikommissariat hat geschlossen. Am folgenden Montag stellen sie den Antrag auf Asyl und werden unmittelbar danach in das „Erstaufnahmelager West“ in Thalham gebracht. Nach 21 Tagen bietet ihnen die

Volkshilfe eine Wohnung in einer Pension in Klaffer am Hochficht im Mühlviertel an. Innerhalb von einigen Monaten lernen Karim und Zahra die deutsche Sprache. Karim dolmetscht bald in Deutsch und Englisch zwischen der Heimleiterin und den geflüchteten Bewohner*innen des Hauses, die aus Afghanistan, Syrien, Somalia und anderen afrikanischen Ländern kommen.

„Ich habe sieben Monate gewartet auf das Interview für die Entscheidung, dass ich asylberechtigt bin. Im Februar 2015 habe ich die Vorladung bekommen, da konnte ich schon relativ gut Deutsch. Ich habe viele Freunde kennengelernt, habe einen Vortrag gehalten, die Initiative heißt Menschlichkeit im Mühlviertel, ich habe den Vortrag auf Deutsch gemacht. Während der Zeit habe ich den Leuten geholfen bei der Sprache, entweder Englisch oder Deutsch. Ich habe alles organisiert, weil die Leute wollten mit mir Kontakt nehmen, weil ich die Sprache kann. Elfriede S. [die Heimleiterin] kann mit mir Deutsch reden. Entweder Englisch oder Deutsch. Im Krankenhaus, beim Arzt, ich habe ihnen so viel geholfen mit der Sprache, wenn jemand Tabletten braucht, ruft er mich an.⁴¹ Das hat so gut funktioniert und das hat mich motiviert. Wenn ich sehe, dass ich etwas machen kann, dann geht es schon besser. Im Februar 2015 habe ich die Berechtigung zum Asyl [den Asylbescheid] bekommen.“⁴²

Durch seine solidarische Tätigkeit ist Karim H. bei den NGOs in der Region bald bekannt und erhält das Angebot, im Stift Schlägl eine Wohnung für 300 Euro monatlich zu beziehen. Einige Monate später erhält er ein Angebot der oberösterreichischen *Volkshilfe*, die Leitung von drei neu eingerichteten Heimen für Geflüchtete im Mühlviertel zu übernehmen.

„Ich habe mich beworben und es hat geklappt. Ich habe die Stelle bekommen. Ich habe dort sechs Monate gearbeitet. Ich war zuständig für drei Häuser. Aber das Problem war, dass die syrischen Leute am Anfang da waren, aber sobald sie den Bescheid [d. h. die Anerkennung als Asylberechtigte] erhielten, waren sie weg. Am Ende war kein Syrer da, nur Afghaner und Somali. Von den Somaliern sprechen manche Arabisch, manche aber nicht. Am Ende hat es nicht geklappt, weil niemand mehr Arabisch sprach. [...] Ich möchte das nicht sagen, aber es war klar: Integration funktioniert dort nicht. Die Leute haben davor Angst. Eine Frau mit Kopftuch ist dort nicht beliebt. Wir haben so viel gekämpft, aber – du weißt, was passiert ist in Altenfelden, die haben das Heim⁴³ angezündet!“⁴⁴

Nun übersiedeln auch Karim und Zahra mit ihrem kleinen Sohn nach Wien. Auch dieser Wechsel in die Metropole erfolgt aus einer mittel- und längerfristigen Zukunftsplanung: Karim will nach weiterem Deutschstudium in Wien eine Anstellung als Medizintechniker oder als Sales Manager in einem Unternehmen mit Han-

delsbeziehungen zum Nahen und Mittleren Osten suchen. Seine wichtigsten Kompetenzen dafür sind seine Mehrsprachigkeit und seine Erfahrungen als Verkaufsleiter eines Großhandelsunternehmens für medizintechnische Produkte in Libyen (also in einem der Transitländer der Fluchtmigration).

Sein älterer Bruder Amir wird sich im Frühjahr 2017 an der *Medizin Universität Wien* dem Nostrifizierungsverfahren (Anerkennung seines Medizinstudiums und des Doktordiploms) unterziehen und danach bei der *Österreichischen Ärztekammer* die Anerkennung seiner Facharztausbildung beantragen. Er hofft, möglichst bald als HNO-Facharzt arbeiten zu dürfen, sei es in Wien oder in irgendeiner Kleinstadt. Seine Befürchtung, er werde zuvor noch ein Turnusjahr absolvieren müssen, stellt sich nach unseren Recherchen als Missverständnis heraus, das Mitte des Jahres 2016 unter geflüchteten syrischen Fachärzt*innen noch weit verbreitet ist.⁴⁵ Das Turnusjahr ist in Österreich nur für Absolvent*innen des Medizinstudiums in Syrien obligatorisch, die noch keine Fachausbildung an einem (in- oder ausländischen) Krankenhaus absolviert haben.

Exkurs: Nostrifizierung des Studiums und Anerkennung der Ausbildung

Die deutsche Sprache in Wort und Schrift zu erlernen ist für aus Syrien geflüchtete Ärzt*innen und Pharmazeut*innen die erste Hürde in dem Bemühen, zur Ausübung ihrer geschützten Berufe in Österreich zugelassen zu werden. Gefordert wird zunächst der Nachweis von ausreichenden Deutschkenntnissen,⁴⁶ um an der *Medizin Universität Wien* zum sog. Stichprobentest, einer Multiple-Choice-Prüfung, antreten zu dürfen. Eine weitere Hürde ist das Erlernen der medizinischen bzw. pharmazeutischen Fachsprache mit ihren zahlreichen lateinischen und griechischen Elementen. Weder Latein noch Griechisch sind Teil des syrischen Bildungskanons. Von der Medizin Universität Wien und von privaten Vereinen syrischer Ärzt*innen in Wien⁴⁷ wird dem Erwerb der Fachsprache daher hohes Gewicht innerhalb des Anerkennungsverfahrens beigemessen.

Das eigentliche Zulassungsverfahren für Mediziner*innen gliedert sich in *zwei* juristisch geregelte, aufeinander folgende Abschnitte: die Nostrifizierung des Medizinstudiums und des Doktor-Diploms durch jene medizinische Fakultät bzw. Universität, an die der Antrag gerichtet wird, und die Anerkennung der fachärztlichen Ausbildung durch die Österreichische Ärztekammer. Der erwähnte Stichprobentest besteht aus

„250 Fragen aus Notfall & Intensivmedizin, Innere Medizin, Chirurgie, Frauenheilkunde, Kinderheilkunde, Dermatologie, Neurologie, Psychiatrie,

Augenheilkunde und Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde. Der Stichprobentest findet mehrmals jährlich statt. [...] Die Antragstellerinnen und Antragsteller können am Stichprobentest nur einmal teilnehmen. Eine Wiederholung des Stichprobentests ist nicht möglich. Der Stichprobentest ist keine Prüfung, sondern eine Maßnahme im Rahmen des Ermittlungsverfahrens [...].⁴⁸

Bestehen die Antragsteller*innen diesen Stichprobentest, werden sie (formell) zum „außerordentlichen Studium“ an der betreffenden Fakultät bzw. Universität zugelassen. Haben sie einzelne Fächer nicht bestanden, wird ihnen das Studium der betreffenden Fächer und die Ablegung von Fachprüfungen aufgetragen. Die erfolgreiche Nostrifizierung berechtigt zur Führung des inländischen akademischen Grades „Doktor*in der gesamten Heilkunde – Dr. med.univ.“, aber noch nicht zu einer ärztlichen Berufsausübung in Österreich. Nun erst können Ärzt*innen den Antrag an die *Österreichische Ärztekammer* stellen, ihre fachärztlichen Ausbildungen in Syrien oder in einem anderen (Nicht-EU) Land zu prüfen und anzuerkennen. Entspricht die fachärztliche Ausbildung grundsätzlich der vergleichbaren Facharztausbildung in Österreich, wird sie anerkannt. Wenn nicht, schreibt die Kommission praktische Ausbildungen in bestimmten Fächern bzw. Abteilungen an einem österreichischen Krankenhaus vor. Ist auch die Ausbildung in einem medizinischen Fach vollends anerkannt, können sich die nun anerkannten Fachärzt*innen in die „Ärzteliste“ eintragen lassen und bei öffentlichen und privaten Spitalserhaltern für freie Stellen ihres Faches in Österreich bewerben.⁴⁹

Pharmazeut*innen mit einem Studium in Syrien oder in einem anderen Nicht-EU-Land unterliegen in Österreich ebenfalls der Nostrifizierungspflicht. Das Verfahren wird von den Fakultäten für Pharmazie durchgeführt.⁵⁰ Anschließend prüft eine Kommission der *Österreichischen Apothekerkammer* auf Antrag die Deutschkenntnisse in einem simulierten Beratungsgespräch und danach die praktischen Kenntnisse der Antragsteller*innen als Apotheker*innen.

Auf der Flucht vor Geheimdiensten

Nun soll noch ein Arzt zu Wort kommen, der dem syrischen Bürgertum und der akademischen Elite zuzuzählen ist, aber eine neutrale Stellung zwischen dem syrischen Staat und der Opposition einnimmt – und sich dennoch zur Flucht gezwungen sieht. Elias D. ist Chirurg mit Facharztausbildung an einer syrischen Universitätsklinik und Fortbildungen in England und Frankreich und mit eigener Facharzt-Praxis und einer nebenberuflichen Professur an einer Privatuniversität in Damaskus. Als er den Hinweis erhält, ein Geheimdienst⁵¹ recherchiere seine täglichen Gewohnheiten, entschließt er sich, Syrien sofort zu verlassen.

„Am Anfang der Revolution war ich als Arzt gefordert, jeden Verletzten zu behandeln, egal welcher Seite er angehörte. Das war meine Pflicht als Arzt und entsprach meinem Gewissen als Mensch. Es war aber viel einfacher, die Soldaten der regulären Armee zu behandeln. Ich hätte Probleme bekommen, wenn ich den Aufständischen geholfen hätte. Da hatte ich eine innere Krise, weil ich diese Patienten nicht behandeln konnte. Das hat mir sogar Probleme mit beiden Seiten gemacht, mit der Opposition und dem Regime. Mir fiel es nicht leicht, nur die Patienten einer bestimmten Seite zu behandeln und die anderen nicht. Innerhalb des ersten Jahres [2011] wurden viele Ärzte gekidnappt. [...] Ein Teil ist zurückgekommen, aber nicht alle. Manchmal wurde Lösegeld verlangt. Das Geld wurde zwar bezahlt, aber nicht immer ist der entführte Arzt zurückgekommen. Das hat mich erschreckt.“⁵²

Innerhalb einer Woche organisiert Eliyas D. für sich, seine Ehefrau Basima (eine Pharmazeutin, die ihre Erwerbstätigkeit nach der Geburt des ersten Kindes aufgegeben hat) und für seine Kinder Visa und Flug-Tickets nach Sanaa, der Hauptstadt des Jemen. Er bittet einen befreundeten Arzt in Sanaa, eine Wohnung und eine Arbeitsstelle für ihn zu suchen. Im August 2012 reist die Familie in den Jemen.

„Ich habe eine Woche zuschauen müssen, um das System der chirurgischen Abteilung kennenzulernen. Nach genau einem Monat bin ich Leiter dieser Abteilung geworden, Abteilungsleiter im größten Krankenhaus der Hauptstadt Sanaa. Nach etwa vier Monaten hat man mich eingeladen, an der Universität zu lehren. Ich hielt einen Kurs und ein Trainingsprogramm für Studierende im sechsten Jahr kurz vor dem Abschluss und auch Vorlesungen. Ich war sehr erfolgreich.“⁵³

Nach einem Jahr verschärft sich die politische Lage im Jemen. Aus Gründen der Sicherheit übersiedeln die Ehefrau und die Kinder nach Istanbul. Eliyas bleibt vorerst in Sanaa. Als im Frühjahr 2014 die ethnisch-konfessionellen Konflikte im Jemen in einen Bürgerkrieg führen,⁵⁴ entschließt er sich, ebenfalls in die Türkei auszureisen. Hier darf er nur in einem Privatkrankenhaus für syrische Flüchtlinge operieren. Angesichts dieser Einschränkung und hoher beruflicher Unsicherheit entschließt er sich zur Fluchtmigration nach Europa und wählt Österreich als Zielland, weil er es von Ärztekongressen schon ein wenig kennt.

„Es gab mehrere Fluchtwege nach Europa wie Passfälschung, oder mit Schmugglern über das Meer, oder auf dem Landweg. Mit diesen Wegen war ich nicht einverstanden. Deshalb wählte ich eine einfache Methode. Ich war früher öfter in Europa und habe da Bekannte. Ich kontaktierte ein medizinisches Zentrum in Salzburg und bat um einen Kurs. Ich bekam die Zustimmung, mit der ich in die österreichische Botschaft in Ankara ging. Dass ich mehrere Schengen-Stempel in meinem Pass hatte und Leiter der Orthopä-

die im größten Krankenhaus von Sanaa war, machte die Sache leichter. Ich bekam das Visum.“⁵⁵

Nach dem Ende des Kurses in Salzburg reist Eliyas mit der Bahn nach Wien und sucht um Asyl an, das er schon nach wenigen Wochen erhält. Daraufhin stellt er beim *Bundesamt für Fremdenwesen und Asyl* den Antrag auf „Familienzusammenführung“. Nach einem Jahr bangen Wartens wird der Antrag genehmigt und Basima kommt mit den sechs Kindern nach Wien, wo die Familie seither in einem bürgerlichen Bezirk wohnt. Über sein professionelles Netzwerk erhält der Facharzt die Möglichkeit, auf der chirurgischen Station eines Krankenhauses mitzuhelfen – vorerst ohne Gehalt. Er lernt die Abläufe kennen und übt die deutsch-lateinisch-griechische Fachsprache ein. Das allgemeine Deutsch lernt er in zwei Sprachkursen, von denen er einen selber finanziert. Im Sommer 2016 bereitet er sich auf die Nostrifizierung seines Doktor-Diploms und die Anerkennung seiner Facharztausbildung durch die Ärztekammer vor.

Autobiographische Narrative kurdischer Mediziner*innen und Pharmazeut*innen

Anders als es die Ideologie der arabisch-nationalistischen Baath-Partei will, ist Syrien ein ethnisch und konfessionell vielfältiges Land. Die Politik des jungen Bashar al-Assad, etwa 50.000 Kurd*innen – von den ca. 200.000, die bis dahin offiziell als die „Fremden“ bezeichnet wurden, als ‚staatenlos‘ galten und keine staatsbürgerlichen Rechte in Syrien hatten – im Jahr 2000 die syrische Staatsbürgerschaft zu geben, macht viele Kurd*innen strategisch vorsichtig in ihren Aussagen zum Regime. Andere verdächtigen die führende syrisch-kurdische Partei PYD,⁵⁶ mit Damaskus zu paktieren. Dies kann hier nicht geklärt werden. Wir wollen nur herausfinden, worin sich die Autobiographiken kurdischer Ärzt*innen und Pharmazeut*innen von jenen ihrer syrisch-arabischen Kolleg*innen unterscheiden. Der Vergleich richtet sich auf die Ausbildung, die Berufspraxis und die Formen der legalen Ausreise bzw. der Fluchtmigration.

Das kommunikative Gedächtnis bewahrt die Erinnerung an die langjährige Diskriminierung als rechtlose „Fremde“. Ab 1963 führte die syrisch-arabische Baath-Partei eine Kampagne, in der sie argumentierte, zahlreiche Kurd*innen hätten die Grenzen Syriens illegal übertreten, sich die Eintragung in die Einwohnerregister erschlichen und unrechtmäßig Grund und Boden erworben. Auch jene etwa 50.000 Kurd*innen, die im Jahr 2000 per Dekret eingebürgert wurden, werden seither von Verwaltung, Polizei und Armee, Geheimdiensten und Vertretern der Baath-Partei

herablassend und oft entwürdigend behandelt. Eingebürgerte männliche Kurden unterliegen der allgemeinen Wehrpflicht. Als im Frühjahr und Sommer 2011 ein Krieg beginnt, kann dies nicht nur zur Unterbrechung der Erwerbsarbeit, sondern auch zur Verpflichtung führen, gegen aufständische bewaffnete Gruppen zu kämpfen. Dies bestimmt das Handeln junger kurdischer Mediziner und Pharmazeuten und bewegt einige von ihnen zur Flucht.

Ein kurdischer Bauernsohn wird Zahnarzt

Doran H. wird 1981 in einer Bauernfamilie im Distrikt Malikiya im syrischen Gouvernement Al-Hasaka geboren. Die Provinz liegt im Nord-Osten des Landes und hat geschätzte 1,5 Millionen Einwohner*innen. Die meisten sind muslimische Kurd*innen, die mit sunnitischen Araber*innen, christlichen Armenier*innen, Assyrer*innen und Aramäer*innen sowie mit überwiegend Nordkurdisch sprechenden Yesid*innen⁵⁷ zusammenleben. Bis 1984 zählt die Familie H. zu den „Fremden“ und „Staatenlosen“, dann entschließt sich der Vater zu handeln: Er verkauft sein Land, fährt nach Damaskus und erwirbt für seine Kinder die syrische Staatsbürgerschaft. Genauer gesagt besticht er die korrupte Verwaltung, um zu erhalten, was ihm noch wichtiger ist als sein bäuerlicher Landbesitz: ein Bürgerrecht und Zugang zu höherer Bildung und Ausbildung für seine Kinder. Doch auch nach der Einbürgerung der Kinder bleiben viele Benachteiligungen. Doran wird von einem Funktionär der Baath-Partei unter Druck gesetzt, entweder der Staatspartei beizutreten oder die Schule zu verlassen. Nach der Matura wird er nach einigen Schwierigkeiten zum Studium der Zahnmedizin an der Tishreen-Universität in Latakia zugelassen. 2003 erfolgt der Einmarsch der US-Streitkräfte in den Irak. Der syrische Geheimdienst verdächtigt syrische Kurd*innen, für den Einmarsch zu sein, da das Regime des Saddam Hussein die Kurd*innen im Irak brutal unterdrückt, wie u. a. das Ereignis in der Stadt Halabdscha zeigt.⁵⁸ Verhöre und Verhaftungen von kurdischen Student*innen folgen, auch in Latakia. Drei Monate lang muss Doran jeden Tag im Büro des Geheimdienstes an der Universität erscheinen und sich Verhören unterziehen.

Im März 2004 kommt es in Qamishli (kurd. *Qamislo*) zu einem Massaker, das eine Gruppe kurdischer Student*innen in Latakia, unter ihnen auch Doran, über das Radio mitverfolgen.⁵⁹ In den folgenden Wochen werden sie vom Geheimdienst verstärkt kontrolliert, verhört und bedroht. Trotz aller Schikanen schließt Doran 2006 sein Studium ab und beginnt in der Stadt Al-Rumailan im Nordosten Syriens als Zahnarzt zu arbeiten. Doch jetzt greift die syrische Militärpolizei auf ihn zu. Er wird für zwei Jahre dienstverpflichtet. Auf einem Militärflughafen zwischen Homs

und Palmyra betreut er alawitische Offiziere, Angestellte einer Ölgesellschaft und in der Umgebung lebende Beduinen. 2008 kehrt er nach Al-Rumailan zurück und heiratet seine Freundin Amina, eine Bauingenieurin, die bis zur Geburt des ersten Kindes in einer Außenstelle des syrischen Bildungsministeriums tätig ist. Das Paar kauft ein kleines Haus; zwei Kinder werden geboren.

In seiner Praxis behandelt der Zahnarzt vor allem arabische Ölarbeiter. Al-Rumailan ist ein Zentrum der Erdölförderung. Die Arbeiter sind männliche landlose Araber aus der Umgebung, die Angestellten, unter ihnen auch Frauen, sind überwiegend zugezogene Alawit*innen. Kurd*innen hingegen erhalten hier – aus nationalistischen Gründen – keine Arbeit. In der Stadt Al-Rumailan leben Angehörige mehrerer Ethnien – Araber*innen, Aramäer*innen, Kurd*innen, Jesid*innen u. a. – und verschiedener Konfessionen (sunnitische und alawitische Muslim*innen, aramäische, armenische und syrische Christ*innen u. a.) friedlich zusammen. Wieder begegnet uns eine verdichtete Beschreibung eines friedlichen Zustandes vor dem Krieg.

„Unser Leben war sehr gut. Meine Frau arbeitete im Bildungsministerium [...]. Zu Beginn lebten wir in einer Mietwohnung, dann ging es uns mit der Zeit immer besser und wir kauften ein Haus und eine Praxis. Im Jahr 2010 kam unser erstes Kind zur Welt. Wir hatten einen Plan für unser Leben. [...] Insbesondere in Al-Rumailan gibt es eine unglaubliche Mischung. Man sieht eine Kirche und eine Moschee unmittelbar nebeneinander. Meine Freunde waren Christen. Die Tagesmutter meines Kindes war eine Christin. Wir waren mit der Situation sehr zufrieden. Erst im Jahr 2011, als die Ereignisse in Daraa begannen, wurden unsere Pläne durcheinandergebracht. Ich hatte zum Beispiel vor, auf Urlaub nach Europa zu kommen. Ich hatte vor, in die Türkei auf Urlaub zu fahren. Zuvor war ich in Latakia und Tartus am Meer gewesen. Doch im Jahr 2011 änderten sich unsere Pläne.“⁶⁰

Viel mehr als in den arabisch-syrischen Städten des Südens und Westens zerstören in der Erdöl-Region terroristische Akte der aus dem Irak eingesickerten Gruppen von ISIS das im alltäglichen Zusammenleben gewachsene Vertrauen zwischen Ethnien und Konfessionen. Im Sommer 2011 zieht die Gründung der FSA durch Deserteure der Syrischen Streitkräfte Angriffe der Luftstreitkräfte auf arabische Dörfer in der Nähe der Stadt nach sich. Die Angriffe folgen dem Muster, Siedlungen aus der Luft anzugreifen, um Angst und Schrecken unter den Bewohner*innen auszulösen. Sie sind also weniger von militärischer Bedeutung als Teil einer psychologischen Kriegsführung gegen die Bewohner*innen. Als es auch hier zu einigen Solidaritätskundgebungen für die Syrische Revolution kommt, lässt die Regierung in der Provinz den elektrischen Strom täglich für einige Stunden abschalten, Straßen sperren, Benzin und Diesel rationieren. In einer Wüstenstadt wie Al-Rumailan, in der es im

Sommer bis zu 50 Grad haben kann, bedeutet dies auch den Ausfall der Kühlaggregate. Der Zahnarzt muss seine Praxis deshalb oft für mehrere Stunden zusperren.

Anfang 2014 erringt ISIS in einigen arabisch besiedelten Dörfern in der Nähe von Al-Rumailan die politische und militärische Macht. In der Folge soll es zu Absprachen zwischen lokalen Funktionären der Baath-Partei, der YPG und Zellen von ISIS gekommen sein, um die Ölfelder untereinander aufzuteilen; aus dem Interesse aller Seiten am Erdöl kommt es bald zu Konflikten. Die Explosion einer Autobombe an einem Nachmittag im Ramadan des Jahres 2014 zerstört die Praxis des Zahnarztes. Sie ist wegen des ‚heiligen Monats‘ jeweils ab Mittag geschlossen, deshalb gibt es hier keine Verletzten oder Toten. Doch angesichts der Zerstörung – riesige Glassplitter stecken in seinem Zahnarztstuhl – fasst Doran H. den Gedanken, das Land zu verlassen. Bis er realisiert wird, vergeht einige Zeit, in der sich „das Gefühl der Unsicherheit und der Unzulänglichkeit“⁶¹ der Arbeits- und Lebensbedingungen weiter verdichtet. Wieder finden wir ein ‚männlich-patriarchales‘ und ein auch religiös unterfüttertes paternalistisches Narrativ. Mit der Geburt des ersten Kindes und wegen diverser Benachteiligungen im Staatsdienst hat die kurdischstämmige Ehefrau Amina ihre Arbeit im regionalen Aufbauamt aufgegeben. Seither hänge, sagt Doran H., „das Schicksal der Familie“ an seinem Leben:

„Die Familie hat mir gesagt, ich muss rausgehen, weil Gott mich schon zwei Mal vor dem Tod geschützt hat. Da habe ich die Entscheidung getroffen und bin mit meiner Familie in die Türkei gefahren. Sie sind dortgeblieben und ich bin [im Oktober 2014] hier hergekommen. [...] Nach etwa acht oder neun Monaten habe ich meine Familie mit einer Familienzusammenführung nachgeholt.“⁶²

Nach einigen Versuchen, bei syrischen Zahnärzten in Wien als medizinische Hilfskraft Arbeit zu finden, ist Doran H. im Sommer 2016 entschlossen, möglichst bald an der Medizin Universität Wien die Nostrifizierung seines Studiums zu beantragen. Voraussetzung dafür sind ausreichende Deutschkenntnisse. Es gelingt ihm nicht, vom Wiener *Arbeitsmarktservice* (AMS) einen Deutschkurs finanziert zu erhalten, er findet aber die Unterstützung des *Österreichischen Integrationsfonds* (ÖIF). Auch in diesem Fall zeigt sich erstens, dass das ethnisch-professionelle Netzwerk am Exilort von hoher Bedeutung ist, und zweitens, dass die sozialen und beruflichen „Partizipationskompetenzen“ nach Ankunft im Aufnahmeland keineswegs aufgegeben werden, wie Eisenstadt für diese (zweite) Phase der Migration annahm.⁶³ Sie werden, ganz im Gegenteil, dazu eingesetzt, um die berufliche Position und das mit ihr verbundene Ansehen, wie auch ein hinreichendes Einkommen ehestmöglich wiederherzustellen. Im Unterschied zu wenig oder gar nicht qualifizierten Geflüchteten zeigt sich in diesem Zusammenhang auch eine ausgeprägte Zukunftsplanung.

„B2 habe ich bei ÖIF gemacht. C1 brauche ich für die Anmeldung bei der Ärztekammer. Das habe ich vor, aber erst nach der Nostrifizierung. Ich habe vor, im Jänner 2017 zur Nostrifizierungsprüfung anzutreten. Das ist mein Plan. Ich möchte auch sechs Monate darauf schon ganz fertig sein. Das heißt zu diesem Zeitpunkt werde ich seit weniger als drei Jahren in Österreich sein und die Nostrifizierung hinter mir haben und arbeiten können. Trotzdem suche ich momentan einen Job. Ich möchte arbeiten. Ich war schon bei einem österreichischen Professor und habe bei ihm drei Tage gearbeitet. Er hat mir gesagt, dass ich meine Sprachkenntnisse noch verbessern soll und insbesondere die medizinische Fachsprache. Er hat mir gesagt, dass ich aber sehr gut arbeite und dass ich als Arzt und nicht als Helfer [...] arbeiten soll. Er meinte, ich soll mehr Zeit [in das Studium der deutschen Sprache] investieren. Und wenn es so weit ist, kann ich gerne bei ihm im Center arbeiten.“⁶⁴

Ein kurdisches Landarbeiterkind wird Apotheker

Mahmoud K. wird 1981 am Rand der Stadt Qamishli (kurd. *Qamislo*) in einer kurdischen Landarbeiterfamilie geboren. Nach der Matura emigriert er zum Zweck des Studiums in einen der ehemals sowjetischen Staaten, nach Moldawien (studentische Migration). In der Hauptstadt Chişinau fühlt er sich höflich behandelt und respektiert, für ihn eine neue Erfahrung, wie er sagt. Zunächst lernt er zwei Jahre lang Rumänisch und Russisch, um den Vorlesungen folgen zu können. 2002 beginnt er an der staatlichen Universität für Medizin und Pharmazie⁶⁵ das Studium der Pharmazie. Doch der lange Arm des syrischen Staates erreicht ihn auch hier. Der syrische Konsul in Chişinau und ein Vertreter der syrischen Baath-Partei setzen ihn unter Druck: Wenn er nicht der Staatspartei beitrete, werde er nicht mehr nach Syrien einreisen dürfen. Fortan ist für Mahmoud jede Einreise an jeder Grenze angstbesetzt.

2007 schließt er sein Studium ab und kehrt nach Qamislo zurück. Es dauert ein Jahr, bis das im Ausland absolvierte Pharmazie-Studium und das Universitäts-Diplom vom syrischen Staat anerkannt werden. Erst nach einem weiteren arbeitslosen Jahr erhält er in einer Apotheke in Qamislo Arbeit, dann in einem von Kurd*innen bewohnten Viertel von Damaskus. Er erfährt, dass die Militärpolizei nach ihm sucht und ihn als „verfolgt“ führt; das bedeutet, er soll demnächst zum Militärdienst eingezogen werden. Zuvor hatte er dies jeweils mit einer Geldzahlung an Militärpolizisten „erledigen“ können. Diesmal aber wird er zu 18 Monaten Militärdienst und vier Monaten Reservedienst in Al-Salamiyya, zwischen den Städten Homs und Hama gelegen, verpflichtet. Die Region um Homs ist seit dem Frühjahr 2011 Kriegsgebiet. Ab dem Sommer 2011 nimmt Mahmoud gegen seinen Willen auf der Seite der syri-

schen Streitkräfte am Krieg teil. Er fährt einen Sanitätswagen und bringt verwundete syrische Soldaten ins nächste Krankenhaus.

Nach dem Ende des Militärdienstes im Herbst 2012 wandert er in die autonome kurdische Republik Kurdistan im Irak aus.⁶⁶ In Erbil findet er Anstellung in einer großen Apotheke. Nach etwa einem Jahr reist er aus familiären Gründen nach Qamislo und weiter nach Istanbul, von wo er nach Chişinau fliegen will, um Freunde aus der Studienzeit zu besuchen. Doch das moldawische Konsulat verweigert das Visum. Als er nach Erbil zurückreisen will, verweigert ihm auch die *Autonome Region Irakisch Kurdistan* die Einreise. Jetzt erst entschließt sich Mahmoud K. zur Flucht nach Europa. Er erfährt von einer billigen Fluchtroute: auf dem Landweg von Istanbul über Bulgarien, Serbien und Ungarn nach Österreich. Die Passage über die türkisch-bulgarische Grenze gilt wegen der Feindseligkeit der Landbevölkerung, die ihre eigene Jagd auf Flüchtende macht, als besonders gefährlich.

„Ich bin aus Istanbul aufgebrochen um sechs Uhr morgens und in Wäldern gegangen, bis wir die Grenze zu Bulgarien gegen sechs Uhr am Abend erreichten. In Bulgarien mussten wir uns verstecken, weil die Leute dort gleich die Polizei verständigen, wenn sie Flüchtlinge sehen. Meine Mutter hat mir vor der Reise gesagt, ich soll Koran-Verse lesen, damit Gott die Augen dieser Menschen von uns abhalten möge. Wir hatten Kinder dabei, die geschrien haben, und Leute, die stritten. Ein Schafhirte ist an uns vorbeigegangen und auch ein Polizist, aber Gott sei Dank hat uns keiner gesehen. Ich habe mit meinem Bruder die ganze Zeit hindurch diese Koranverse gelesen, bis die Autos gekommen sind und uns abgeholt haben. In Sofia sind wir etwa zwei Wochen in einem Versteck geblieben. Dann sind wir mit dem Auto den restlichen Weg gefahren. Im September 2014 bin ich in Wien angekommen. [...] Wir haben dann gehört, dass viele in den Wäldern gestorben sind, weil sie zu lange Zeit in der Kälte ohne Essen verbracht hatten. Manche sind Wochen dortgeblieben. Gott segne ihre Seelen. Es ist sehr traurig, was mit den Leuten passiert. [...] Ich bin mit einem meiner Brüder gekommen. Der jüngste ist dann allein gekommen. Das war sehr gefährlich. Sie sind fünf Tage im Wald geblieben. Sie wären fast gestorben. Jemand hat sie angeschossen. Die Schmuggler waren auch sehr hart, sie waren Afghanen. Wir wollten, dass sie unbedingt mit Syrern kommen. Aber Gott sei Dank ist es vorbei.“⁶⁷

Mahmoud K. sucht in Wien um politisches Asyl an. Nach fünf Monaten erhält er den Bescheid, als Asylant anerkannt zu sein. Seit eineinhalb Jahren lernt er Deutsch.

„Sobald ich [mit der deutschen Sprache] bereit bin, beginne ich die Nostrifizierung. Die Sprache ist für mich wichtig. Ich muss die Kranken gut verstehen!“⁶⁸

Vergleich der Fälle, Typenbildung und Theorie der Fluchtmigration professionalisierter Eliten

Zunächst fragen wir, wie eingangs angekündigt, nach den relevanten Achsen der Differenz und ihren Schneidungen.⁶⁹ Doch interessiert uns dabei stets auch die Frage, wie die (menschlichen) Akteur*innen die Differenzen wahrnehmen, interpretieren und kommunizieren, denn davon hängt ab, wie sie handeln. Syrisch-kurdische Mediziner*innen und Pharmazeut*innen haben weniger wirtschaftliche Ressourcen als arabisch-syrische in großen Städten. Dies mindert die Bildungs- und Ausbildungschancen kurdischer Kinder und vor allem der kurdischen Kinder auf dem Land, nicht aber ihren Bildungswillen. Bildung ist für sie und ihre Eltern ein emphatisch erhobener Anspruch, der mit der Emanzipation der vielfach diskriminierten ‚Volksgruppe‘ verbunden und auch als ein politisches Projekt verstanden wird. Kurdische Ärzt*innen und Pharmazeut*innen sind überwiegend *first academics*, syrisch-arabische hingegen oft schon in zweiter oder dritter Generation akademisiert. Kinder kurdischer Bäuerinnen und Bauern und Landarbeiter*innen, die Medizin oder Pharmazie studieren wollen, müssen innerhalb des syrischen Staates oder international migrieren. Bis heute gibt es in den drei de facto autonomen Kantonen Rojawas nur einen Campus der privaten *Mamoun University for Science and Technology* in Qamislo (mit Hauptsitz in Aleppo, gegründet 2003) und seit 2014 eine „Mesopotamische Akademie für Sozialwissenschaften“, ebenfalls in Qamislo.⁷⁰ Hingegen können Kurd*innen, die in Stadtvierteln von Aleppo und Damaskus leben, an den Universitäten in diesen Städten studieren. Insofern verursacht auch die Stadt-Land-Differenz ganz verschiedene Lebens- und Bildungschancen.

Im Hinblick auf die Differenz der Geschlechter zeigen die städtischen syrisch-arabischen Akademiker-Familien ein bürgerlich fundiertes, die syrisch-kurdischen Familien und besonders jene auf dem Land vorwiegend ein landwirtschaftlich fundiertes Patriarchat. Patriarchen in väterlicher und mütterlicher Linie werden über familiengeschichtliche Erzählungen im Gedächtnis behalten und für ihre Leistungen gewürdigt. Dies legitimiert das patriarchale System. Wie Untersuchungen zeigen,⁷¹ unterscheiden sich Formen des Patriarchats im Mittleren und Nahen Osten nach ökonomischen, religiösen und kulturellen Interessen; sie werden durch staatliche Familienpolitik und religiöse Autoritäten erheblich gestärkt und zugleich reguliert.

Die syrische Baath-Partei, die das Assad-Regime seit 1970 programmatisch bestimmt, hat aufgrund ihres zunächst an der Sowjetunion orientierten Plans zur Industrialisierung, später und verstärkt seit dem Amtsantritt von Bashar al-Assad (im Jahr 2000) ein an westlich-kapitalistischen Modellen begründetes Interesse an der Alphabetisierung der Mädchen und an der Nutzung möglichst vieler Mädchen

und Frauen als Arbeitskräfte im Handel, im Verwaltungs-, Schul- und Gesundheitswesen und in der Industrie. Seit den 1970er Jahren wächst der Anteil der Mädchen und Frauen an höherer und akademischer Bildung. Auch die Berufstätigkeit akademisch gebildeter Frauen nimmt zu, wird aber häufig mit der Geburt der Kinder für einige Jahre unterbrochen und später oft nicht mehr aufgenommen.⁷² Die sich tendenziell verwestlichende Familien- und Geschlechterpolitik der Baath-Partei und insbesondere des jungen Bashar al-Assad in den ersten Jahren seiner Präsidentschaft widerspricht dem religiös, alltagsmythisch und sozialökonomisch fundierten paternalistisch-patriarchalen Wahrnehmen und Denken. Dass die Baath-Partei von der Clique um die Familie Assad beherrscht wird und der Krieg des Regimes und seiner Verbündeten gegen diverse oppositionelle Gruppen ohne jede Rücksicht auf die Zivilbevölkerung geführt wird, macht frühere Anstrengungen im Bereich der Familien- und Geschlechterpolitik in den Augen vieler arabischer und kurdischer Ärzt*innen und Pharmazeut*innen unglaublich.

Wieso aber wählen Mediziner*innen und Pharmazeut*innen die Fluchtmigration? Und worin unterscheidet sich die Fluchtmigration von anderen Formen der Migration? Wie die Fallstudien zeigen, liegen der Fluchtmigration objektive Ursachen und subjektive Kernmotive (innerhalb eines Motivbündels) zugrunde. Sie beziehen sich vor allem auf lebens- und existenzbedrohende Gefahren. Die Flucht vor militärisch-kriegerischen, terroristischen, geheimdienstlichen, politischen, religiösen und ökologischen Bedrohungen wird mit Elementen und Ressourcen der Wirtschafts- und Berufsmigration kombiniert. Dies wäre so nicht möglich, würden syrisch-arabische Ärzt*innen und Pharmazeut*innen nicht schon ab den 1980er und 1990er Jahren vermehrt Anstellungen und Arbeitsverträge in den benachbarten arabischen Ländern suchen und finden, die z. T. ausgeprägte Einwanderungsländer sind. Sie wissen also aus eigener Erfahrung und aus geteilten Narrativen, dass sie dazu befähigt sind, ihre Berufe auch in anderen Ländern auszuüben und damit den Unterhalt der Familien zu sichern. Nach Beginn der Rebellion im Frühjahr 2011 und mit der Eskalation der gewaltsamen Auseinandersetzungen – insbesondere der Belagerung und Beschießung von Städten durch die syrischen Streitkräfte – treten das Motiv der Flucht vor den Gefahren für Leib und Leben, bald auch der weitgehende Zusammenbruch von medizinischen und pharmazeutischen Einrichtungen als drängendste Fluchtmotive hinzu. Berufsmigration erstreckt sich vor und auch noch nach 2011 auf die Nachbarländer. Diesen ‚Pfad‘ folgt zunächst auch die Fluchtmigration. Erst wenn auch in diesen Ländern neue Gefahren auftreten (verursacht durch Bürgerkriege und militärische Interventionen ausländischer Streitkräfte), entscheiden sich syrische Mediziner*innen und Pharmazeut*innen zu der weit schwierigeren und risikoreicheren *Fluchtmigration* nach Europa. Einigen ist jedoch die Verringerung des Risikos über professionelle Netzwerke möglich: Sie

reisen auf Einladung von medizinischen Institutionen legal mit Pass und Visum aus und holen dann ihre Familien nach.

Anders als die arabischen Nachbarländer Syriens verlangen europäische Länder die Nostrifikation des Medizindiploms und die Anerkennung der Facharzt-Ausbildung durch die Ärztekammer bzw. der Ausbildung zu Apotheker*innen durch die Apothekerkammer (s. o. den Exkurs). Die allermeisten männlichen Fachärzte und Pharmazeuten versuchen schnellstmöglich die Sprache des Aufnahmelandes zu erlernen, um diese Verfahren zu bewältigen. Hingegen scheuen einige der promovierten bzw. diplomierten Ehefrauen von Fachärzten und Pharmazeuten davor zurück. Besonders verheiratete Frauen mittleren Alters mit Kindern beklagen den hohen Aufwand des Spracherwerbs und halten ihre Berufsaussichten im österreichischen Gesundheitssystem für gering. Bisher (Stand Ende März 2017) haben von den syrischen Ärzt*innen, die 2014 und 2015 nach Wien geflüchtet sind, einige Männer, aber noch keine Frauen nostrifiziert.⁷³

Hinzu kommt, dass die Vorbereitung der Kinder auf die Schul- und Studienlaufbahn neben der Erwerbsarbeit des Familienvaters als die wichtigste Aufgabe im Asylland angesehen wird. Dies begünstigt den ‚Rückzug‘ von professionell ausgebildeten Ehefrauen in das Familienleben und in den Haushalt. Sie gewinnen daraus eine Ressource im „bargaining mit dem Patriarchat“,⁷⁴ sofern sie hinreichend Deutsch lernen und mit Kindergärtner*innen, Lehrer*innen und anderen Eltern im Interesse des eigenen Familienprojekts erfolgreich kommunizieren. Wir kennen aber auch einige jüngere Ehefrauen, die in Syrien in sehr jungen Jahren geheiratet, Kinder bekommen und daher keine Berufsausbildung absolviert haben, und nach der Fluchtmigration erstmals eine Berufsausbildung beginnen. Da die materiellen Ressourcen begrenzt und die Zukunft im Aufnahmeland ungewiss ist, beschränken sie sich auf kurze Ausbildungen, wie etwa zur Kindergartenhelferin.⁷⁵

Für Männer bleiben die akademische Profession und die ererbten und durch Arbeit akkumulierten Ressourcen die Grundlagen ihres bürgerlichen, *paternalistisch gerahmten Patriarchats* und ihrer Handlungskompetenz als Familienväter und Bürger. Ob sie dieses Arbeits- und Lebensmodell ausdrücklich, vornehmlich oder nur am Rande mit dem muslimischen Glauben begründen, bestimmt sich im einzelnen Fall. Aufgrund ihrer naturwissenschaftlichen Bildung plädieren einige der interviewten Ärzte und Pharmazeuten ausdrücklich für die Trennung von Profession, (politischer) Bürgerschaft und Religion. Einige ermutigen ihre Ehefrauen, es ihnen gleichzutun und ihre akademische Bildung und professionelle Ausbildung anerkennen zu lassen, um ihren Beruf auszuüben, auch wenn mehrere Kinder zu versorgen sind.⁷⁶

Wie wirken sich die Fluchtmigration und das Leben im Asylland auf das Geschlechterverhältnis und das patriarchal-paternalistische Familienmodell aus?

Entfernen sich junge Eltern von den Großeltern, (die sich entweder in Syrien oder in einem anderen Land befinden) vermindert sich für die Jungen der Konformitätsdruck in der Lebensführung unter Umständen ein wenig. Ein Befehl oder Wunsch, den Eltern ihren weit entfernten, erwachsenen Kindern im Exilland mitteilen, wird nicht mehr unbedingt befolgt. Alte Eltern fühlen sich zuweilen ‚zurückgelassen‘ und nicht mehr hinreichend respektiert. Das in der Diaspora weit aufgespannte (dreigenerationale, aber auch lateral erweiterte) Familiensystem reproduziert sich v. a. mittels Mobiltelefon und Internet. Zumindest einmal die Woche wird mit den Kindern und Enkelkindern im Asyl-land telefoniert.

Der Umstand, dass Ärzt*innen und Pharmazeut*innen nach Ankunft im Asyl-land mehrere Jahre auf ihre Zulassung warten und nicht in ihren Berufen arbeiten können, daher von Sozialleistungen des Asyl-landes abhängen und an wirtschaftlichem Vermögen verlieren, wirkt aber auch disziplinierend: Die Familienmitglieder verpflichten sich noch stärker füreinander. Frauen sehen sich infolge ihrer meist sehr hohen materiellen Abhängigkeit vom Ehemann veranlasst, dessen Privilegien anzuerkennen. Andererseits wächst angesichts westlicher Liberalität bei Frauen, die von ihren Ehemännern erwarten, im Asyl-land einen ähnlichen Lebensstandard zu garantieren wie im Herkunftsland, der Anspruch auf Trennung und Scheidung.⁷⁷ Geschlechterpolitisch haben die Fluchtmigration und das Leben im westlichen Asyl-land und in der Diaspora also ambivalente, teils das Patriarchat und die Macht der Clan-Ältesten konservierende oder stärkende, teils emanzipierende, teils illusionierende Effekte.

Wie wirken sich Fluchtmigration und Asyl auf die Elternschaft aus? Fluchtmigrierte verheiratete Ärzt*innen und Pharmazeut*innen orientieren ihre Kinder ungeachtet ihres Geschlechts auf ein Studium der Medizin, der Zahnmedizin, der Pharmazie oder ein ähnlich hoch bewertetes Fach. Nach Aussagen ihrer Lehrer*innen sind sie auffällig gute Schüler*innen. Deutsch ist oft bereits ihre zweite, dritte oder vierte Fremdsprache. Die Kinder des Chirurgen Eliyas D. und seiner Ehefrau Basima beispielsweise lernen im Lauf der mehrjährigen Berufs-Migration und der jüngst vollzogenen Flucht-Migration nach Österreich Englisch, Türkisch und Italienisch, seit der Ankunft in Wien im Herbst 2015 lernen sie Deutsch und zählen sogar im Unterrichtsfach Deutsch zu den Besten ihrer Schulklassen.⁷⁸ Die Kinder werden in Syrien, in arabischen Nachbarländern oder in der Türkei und im europäischen Asyl-land früh mit dem bürgerlich-akademischen Modell des Denkens, Lebens und Arbeitens ihrer Eltern identifiziert. In dieser hoch aufmerksamen Gestaltung der Elternschaft ist kein Abbruch durch Fluchtmigration zu erkennen. Allerdings werden die elterlichen Leistungen überwiegend von Müttern erbracht, die eigene Berufsinteressen zurückstellen. Das ausgeprägte Bildungsmoratorium (der Aufschub der Heirat und Erwerbsarbeit der Kinder zugunsten längerer Phasen der Bildung und Ausbil-

dung) erzeugt den wohl markantesten Unterschied zu sozialökonomisch schwächeren Geflüchteten, die ihre Töchter im Aufnahme-, Transit- oder Asylland (in Jordanien und im Libanon ebenso wie in Österreich) in den letzten Jahren immer öfter in sehr jungem Alter mit Männern arabischer Herkunft und islamischer Religion verloben und verheiraten, um ihre materielle Versorgung zu gewährleisten und den eigenen Haushalt zu entlasten.⁷⁹ Hier überschneiden und verstärken sich sozioökonomische, soziokulturelle und geschlechterpolitische Unterschiede wie auch Differenzen in der praktischen Ausübung der Elternschaft.

Wenn sich, wie es oft der Fall ist, die Phasen der Berufs- und der folgenden Fluchtmigration über zwei bis drei Jahre hinziehen, werden erhebliche materielle Ressourcen verbraucht. Häuser, Wohnungen, Ordinationen, Privatkliniken werden in Syrien zurückgelassen, unter ungünstigen Bedingungen verkauft, von Angehörigen interimistisch verwaltet oder durch Kriegseinwirkung zerstört. Hohe Geldbeträge müssen für Visa, Flugtickets, Eisenbahnfahrten, Bestechungen, Schlepper und Wohnungsmieten in Transit- und Aufnahmeländern ausgegeben werden. Strategien und Routen der Fluchtmigration von Syrien nach Europa bestimmen sich daher auch nach dem wirtschaftlichen Vermögen und der Verfügbarkeit von professionellen Netzwerken. Mit den unterschiedlichen Flucht- und Migrationswegen variieren die Wahrnehmungen, Ängste und Hoffnungen der Flüchtenden. Wir fanden in unserer kleinen qualitativen Studie vier Verlaufstypen: 1. Gemeinsame Fluchtmigration einer Familie oder einer Gruppe von Familien. 2. Fluchtmigration des Mannes und später erfolgreicher „Familiennachzug“. 3. Hoch riskante und illegalisierte Flucht einer meist männlichen Person, auf die der Nachzug von Angehörigen folgen kann; 4. Post-graduelle Migration junger, lediger Mediziner und Pharmazeuten unter Nutzung von Praktika und Ausbildungsplätzen in arabischen Nachbarländern und in Europa, bei jungen Männern fast immer auch mit dem Ziel, dem Militärdienst und der Kriegsteilnahme in Syrien zu entgehen. Die für die Erklärung der Fluchtmigration wichtigsten Aspekte dieser Verlaufstypen sollen nun noch kurz erläutert werden.

Berufsmigrationen, die der Fluchtmigration oft vorausgehen, folgen noch gänzlich den professionellen Routinen. Die Fluchtmigration nach Europa nutzt zwar auch vorgängige Migrationserfahrungen und Netzwerke, unterscheidet sich aber auch erheblich, wenn legale Migrationswege nicht oder nicht mehr bestehen. Mit der Illegalisierung durch das Migrations-Management der europäischen Regierungen und der *Europäischen Union* steigen die Risiken der Flüchtenden und die Kosten der Flucht.

Erst in der Phase der illegalisierten Flucht und der folgenden illegalisierten Aufenthalte und Grenzübertritte mischen sich Mediziner*innen und Pharmazeut*innen mit ihren Angehörigen unter größere, sozialökonomisch und ethnisch-kulturell

heterogene Flüchtlingsgruppen. Oft haben sie aus ihrer Bildung und Ausbildung und aus ihren vorgängigen Berufsmigrationen deutlich mehr Weltwissen, Reise- und Organisationserfahrungen als andere Flüchtlinge und übernehmen daher die Funktion von „organischen Intellektuellen“ (Gramsci), die einige auch im Asylland behalten. Schon die Flucht aus einer belagerten Stadt kann nur gelingen, wenn von langer Hand nützliche Beziehungen (z. B. zur FSA) hergestellt worden sind – was u. a. durch das mehrjährige Engagement von Ärzt*innen und Pharmazeut*innen für die Versorgung von Verwundeten und Kranken in den belagerten syrischen Städten ermöglicht wird. Auf den gefährlichen Passagen des Fluchtweges kann die berufliche Autorität von Nutzen sein, um die oft hilflosen oder verängstigten Flüchtenden zu beruhigen und zu betreuen. Im Asylland unterstützen Ärzt*innen und Pharmazeut*innen andere Geflüchtete beim Lernen der deutschen Sprache und Berufskolleg*innen bei der Vorbereitung auf Nostrifikation und fachärztliche oder pharmazeutische Anerkennung, arbeiten für NGOs in Erstaufnahmелagern, helfen Geflüchteten, die das lateinische Alphabet weder lesen noch schreiben können, die unzähligen, oft viel zu komplizierten Formulare auszufüllen und Behördengänge zu bewältigen.

Alle diese Praktiken sind in dem Sinne bürgerlich, als sie zunächst das Gemeinwesen der Flüchtenden auf dem Fluchtweg und in Transitländern, und dann das Gemeinwesen im Asylland mitgestalten. Darüber gewinnen Ärzt*innen und Pharmazeut*innen auch für sich selber weitere nützliche soziale Beziehungen, sie treten früher und öfter aus ihren ethnisch-sprachlichen Exklaven heraus und praktizieren die deutsche oder die englische Sprache eher und besser als viele andere Geflüchtete und oft auch schon in berufsnahen Zusammenhängen. Ihr durch die Fluchtmigration angegriffenes Selbstbewusstsein kann sich eher restabilisieren. Neue nützliche Beziehungen können zwar die verlorenen nicht vollständig kompensieren, aber den Verlust doch verringern. Nicht zuletzt üben sich die Flüchtenden schon auf den Migrations- und Fluchtwegen und im Aufnahmeland gewissermaßen als Bürger*innen im politischen Raum, unabhängig davon, ob sie später einen Antrag auf die Staatsbürgerschaft des Aufnahmelandes stellen werden oder nicht.⁸⁰ Als Bürger*innen übernehmen sie Verantwortung für sich selber und andere Geflüchtete, aber auch für ihre nächsten Gastgeber*innen, sie deuten ihre eigene Lage und die ihrer Berufsgruppe und treten mit Berufsverbänden und Standesvertretungen im Asylland in kollegialen Kontakt. Der in diesen Fällen nie unterbrochene Einsatz der „Partizipationskompetenz“ (S. N. Eisenstadt⁸¹) im jeweiligen Gemeinwesen erweist sich als der – gemessen an den gesetzten Zielen – erfolgreichste Weg der Fluchtmigration.

Der post-graduale Typus der Migrationsflucht zeigt folgenden Verlauf: Wenn erste Versuche, unmittelbar nach dem Abschluss des Universitätsstudiums in arabi-

schen Nachbarländern eine Ausbildungsstelle (zum Facharzt oder zum Apotheker) zu finden, erfolglos bleiben, werden Ausbildungs- und Praktikumsplätze in Europa und Nordamerika gesucht. Von einem illegalisierten Element der Flucht ist zu sprechen, wenn Medizinabsolventen syrische Behörden über ihre Migrations-Absichten täuschen und die Einberufung zu den Streitkräften und damit eine Kriegsteilnahme mit an das syrische Gesundheitsministerium gerichteten Anträgen auf Zulassung zu einer fachärztlichen Ausbildung so lange hinauszögern, bis die heimlich geplante Fluchtmigration stattgefunden hat.⁸² Dieser Umgang mit den staatlichen Behörden ist bereits ein illegalisiertes Handeln und Teil des Fluchtplans. Auch in diesen Fällen kann von einer Aufgabe der „Partizipationskompetenz“ in der zweiten, eigentlichen Migrationsphase (nach dem dreiphasigen Modell von S. N. Eisenstadt⁸³) keine Rede sein. In einem konkreten Fall (Int. 11) bewirbt sich ein Absolvent des Medizinstudiums aus der Stadt Homs, der sich nach Beginn der Belagerung der Stadt durch die syrischen Streitkräfte an der Versorgung der Verwundeten beteiligt hat, nach erfolgloser Suche einer Praktikumsstelle in arabischen Ländern für ein mehrmonatiges Praktikum am *Landeskrankenhaus Graz* (Steiermark). Er erhält die Zusage und ein Visum der österreichischen Botschaft in Ankara. Nach Absolvierung des Praktikums entschließt er sich, in Wien den Antrag auf Asyl zu stellen. Nach wenigen Monaten intensiven Sprachstudiums arbeitet er etwa ein Jahr lang als Dolmetscher und Betreuer von Geflüchteten im Erstaufnahmelager Traiskirchen. Im Frühjahr 2016 legt er die letzten Prüfungen im Nostrifizierungsverfahren an der Medizinisch Universität Wien ab, mit dem Plan, ein Turnusjahr an einem Krankenhaus zu absolvieren und sich danach um eine Facharzt-Ausbildungsstelle in Österreich zu bewerben.

Welche Voraussetzungen und welche Wirkungen hat die von uns als hoch differenzierend eingeschätzte Partizipationskompetenz in allen Phasen der Fluchtmigration und des Asyls? Gehen wir kurz an den Anfang des Untersuchungszeitraums zurück. Schon die Bereitschaft zur Rebellion und zur Einforderung bürgerlicher Rechte in den Freitags-Demonstrationen Anfang 2011 stellt sich nach und nach (iterativ) her; sie wird durch relative Erfolge im pragmatischen, psychosozialen und sozialmoralischen Sinn wiederholt bestätigt und reproduziert sich im folgenden Lebensverlauf. Wenn Dr. Amir H. aus einer seit drei Generationen in Syrien etablierten Ärztfamilie mit dem Kapitän des Öltankers auf hoher See dafür eintritt, dass *alle* Flüchtenden, nicht nur Frauen und Kinder, an Bord gehen dürfen, nimmt er in ähnlicher Weise Stellung wie sein jüngerer Bruder Karim an einem Freitag im Frühjahr 2011, als dieser – verhaftet und an einen geheimen Ort verschleppt – mit dem Geheimdienst um die Freilassung *aller* gefangenen Demonstranten verhandelt. Wenn Karim H. nach der gelungenen Fluchtmigration im oberösterreichischen Mühlviertel für die Rechte und Interessen von Geflüchteten aus verschiedenen Län-

dern (Syrien, Libyen, Afghanistan, Somalia u. a.) eintritt und Heime für Geflüchtete leitet, als Dolmetsch hilfreich ist und die Geflüchteten (wie zuvor schon in der belagerten Stadt Duma) mit Medikamenten versorgt, folgt er einem Wahrnehmungs-, Deutungs- und Handlungsmuster. Dieses entsteht nicht als mechanische Wiederholung, sondern über die Monitorisierung eigener, aktueller Praxis im Licht früherer Praktiken und eines korrespondierenden Zukunftsentwurfs. Der Akteur/die Akteurin stellt eine Analogie zwischen qualitativ verschiedenen und diachronen Situationen her: Er*sie vollzieht autobiographische Deutungen *per analogiam*. Im konkreten Fall hebt Karim H. die zivil-bürgerliche⁸⁴ Haltung des ‚aufrechten Ganges‘ gegenüber den Instanzen des Staates und der Solidarität mit jenen, die weniger Kompetenzen und weniger Ressourcen haben und daher Hilfe und Unterstützung benötigen, in den Rang eines Lebensprinzips.

Zunächst bestätigt dies nur eine anerkannte These der Sozial- und Kulturwissenschaften: Der Mensch ist ein historisch geformtes, seine Erlebnisse interpretierendes und narrativierendes, in diesem Sinn „empirisches Subjekt“.⁸⁵ Neben der von Jürgen Straub wegweisend erläuterten retrospektiven Funktion der Auto-Explication⁸⁶ hat dies aber auch eine prospektive, künftiges Handeln entwerfende Funktion. Wie können wir uns die Projektion von Erfahrung aus der Vergangenheit in die Zukunft vorstellen? Wie konvertiert die Person Erlebtes in einen Lebensplan?

Die Wahrnehmung und Deutung einer strukturellen Homologie zwischen diachronen und diversen Ereignissen wirkt, so lässt sich metaphorisch sagen, wie ein empirischer Anker einer Person, die sich in einer sozial schwierigen oder lebensbedrohenden Lage sieht. Die Erinnerung an eine gut bewältigte Situation stärkt die Person im Umgang mit der aktuellen Lage. Schwächende und kränkende Erlebnisse hindern sie daran, in folgenden homologen Situationen selbstbewusst und erfolgreich aufzutreten. Die Wahrnehmung einer strukturellen Homologie (Gestaltähnlichkeit) innerhalb einer Sinnprovinz, aber auch über verschiedene Sinnprovinzen⁸⁷ hinweg, wird leiblich hergestellt. Sie wird gefühlt und gespürt und an leiblichen Merkmalen ästhetisch unterschieden, mentalisiert und visualisiert. Unvermutet und unwillentlich stellt sich über das Körpergedächtnis eine Gefühls- bzw. Affektlage her, die sodann in Sprache gedeutet wird: Das sei nun wohl wieder „eine solche“ (homologe) Situation. Und der Gedanke mag noch weiter ausgeführt werden: Was ‚bedeutet‘ mir das früher Erlebte für die aktuelle, ähnliche Lage?

Entgegen der Metaphorik Bourdieus, der etwas missverständlich von der „Gerinnung“ aller Arbeit zum Habitus spricht,⁸⁸ betonen wir, dass die einigermaßen gesunde und sozial kompetente Person ihr Leben lang in der bewusst oder unbewusst⁸⁹ übernommenen, mit anderen besprochenen oder inkorporierten Verantwortung bleibt, von ihren Erfahrungen in proaktiv gestaltender Weise Gebrauch zu machen. Mit Ricœur, Taylor, Gergen, Bruner u. a.⁹⁰ argumentieren wir aber auch,

dass sich die Person darüber *verändert*. Wie in den Fallstudien gezeigt, passen sich fluchtmigrierte Ärzt*innen, Pharmazeut*innen und ihre Ehepartner und Kinder an für sie neue und fremde Verhältnisse, Personen, Tiere, Pflanzen und Dinge an, wenn auch nicht ohne Schwierigkeiten und Ängste. Relevante Erfahrungen aus früheren Situationen bleiben handlungsorientierend, wie auch der vor den Nationalsozialisten zuerst nach Frankreich, dann in die USA geflohene Alfred Schütz in *The Stranger* argumentiert.⁹¹ Deshalb sind die Akteur*innen als historisch gewordene und weiterhin werdende *Personen* identifizierbar, ansprechbar, erzählfähig und ihren eigenen retro- und prospektiven Narrativen verpflichtet.⁹² Sie *verändern sich und bleiben dieselben*; das ist die Dialektik von *Selbigkeit* und *Selbstheit*; nur in dieser Dialektik und nur in Kommunikation mit Anderen können sich personale und sozialkulturelle Identitäten konstituieren und reproduzieren.⁹³

Autobiographisches Wahrnehmen und Deuten *per analogiam* erfolgt auch seitens gebildeter und professionell ausgebildeter Personen, die sich auf die Flucht vor Gewalt machen müssen, nur selten in einer aufwändigen Reflexion, dazu fehlt unter aktuellem Handlungsdruck die Zeit. In einer schnell ablaufenden Form der Selbstorientierung – *intuitiv* – tauchen Momente der eigenen Geschichte blitzartig auf und orientieren das akute Handeln in der Situation oder auch eine Serie von Handlungen. Dies gelingt nicht fehlerlos. Menschen sind „imperfekte Akteur*innen“ (Anthony Giddens). Sie irren sich in ihren Kontrahenten oder schätzen ein Kräfteverhältnis oder eine äußere Bedingung falsch ein, so etwa die jungen, nicht ausgebildeten Kämpfer in der Stadt Homs bei ihren Versuchen, die syrischen Streitkräfte mittels selbst gebauter Barrikaden daran zu hindern, in ihre Wohnviertel vorzudringen. Sie unterschätzen im Vorausblick auf eine mögliche Handlungsfolge die Verletzlichkeit ihres eigenen Leibes oder die Skrupellosigkeit ihrer Gegner (Typisierungsfehler). Auch geflüchtete Ärzt*innen und Pharmazeut*innen können krank und depressiv werden, und oft geht dies auf das Fluchterleben und die lange Wartezeit auf die Arbeitserlaubnis zurück.⁹⁴ Schon durch Ereignisse der Rebellion und des folgenden Krieges und noch stärker im Lauf der Fluchtmigration bricht *das Alltägliche* in seiner unbefragten Vertrautheit⁹⁵ vorübergehend oder in Teilen ein, emotionale, psychische und körperliche Krisen und Beziehungs-Konflikte in Ehen und Familien können verursacht werden.⁹⁶ Doch der Sinnhorizont zerfällt deshalb nicht.⁹⁷ Er kann – von schwerer psychisch-geistiger Erkrankung abgesehen – gar nicht zerfallen. Gewiss aber wird er durch Rebellion, Krieg, Migration, Flucht und Asyl auf harte Proben gestellt und mehr oder minder adaptiert. Die Adaption erfolgt im Medium der autobiographischen Narration und in leiblicher Interaktion. Die Gespräche in Familien und anderen kleinen sozialen Systemen (wie jenem Freundeskreis, der sich Anfang 2011 in der Stadt Duma jeden Donnerstag Abend trifft, um die Freitagsdemonstration zu besprechen) erörtern die Orientierungsfigur

von verschiedenen Standpunkten und halten das mikrosoziale System im labilen Gleichgewicht. Werden die Perspektiven allzu divergent, wird die Orientierungsfigur modifiziert, sodass sie als Kompromiss doch akzeptiert werden kann. Unterschiede nach sozial-ökonomischer Klasse, Geschlecht und Generation, Ethnie, Religion, Stadt und Land u. a. werden in Narrativen und Gruppengesprächen angesprochen, sofern sie für die Personen und für die gemeinsamen Orientierungsfiguren der Gruppen, denen sie angehören, relevant sind. Dies ist der Fall, wenn sich im Verhältnis der geltenden Unterschiede etwas verändert, wovon das eigene Leben betroffen ist; beispielsweise wenn Terrorakte das friedliche Zusammenleben der unterschiedenen Ethnien und Konfessionen in der syrischen Provinz Al Hasaka nachhaltig stören.⁹⁸ Das wachsende Misstrauen und die Angst vor weiteren Terrorakten werden als Einbuße an Lebensqualität wahrgenommen und können zum Entschluss führen, das Land zu verlassen.⁹⁹ Von einem Verlust der Lebenswelt hingegen kann nicht die Rede sein, wenn wir unter ‚Lebenswelt‘ mit Schütz und Luckmann die leibzentrierte Welt verstehen.¹⁰⁰ Anders als ‚Heimat‘ ist sie kein Ort, den man zurücklassen müsste oder könnte, wenn man ausreist oder flieht. In Momenten der Todesangst in ihrem Versteck weitab von der Heimat rezitieren Mahmoud K. und sein Bruder Verse des Koran, die ihnen ihre Mutter auf den gefährlichen Fluchtweg mitgegeben hat.¹⁰¹ Sie werden wie alle subjektiv bedeutsamen Bedeutungen *mitgenommen* – auch auf die Wege der Fluchtmigration und auch in das Aufnahmeland.

Ob dort *Integration* im ungefähren und landläufigen Sinn gelingen kann, ist umstritten.¹⁰² Einige Autor*innen der Migrationstheorie setzen Integration mit Assimilation oder Absorption des Fremden in der Aufnahmegesellschaft nahezu gleich. Shmuel N. Eisenstadt hat erstmals ausdrücklich argumentiert, dass der Prozess der Migration zwar – wie schon vor ihm und nach ihm einige Soziologen argumentierten, mehrere sukzessive Phasen kennt, die aber nach den unterschiedlichen Umständen und Bedingungen, die teils bei den Migrant*innen, teils in den Aufnahmegesellschaften liegen, gruppenspezifisch und individuell verschieden verlaufen können. „Verdichtung von Gefühlen der Unsicherheit und Unzulänglichkeit“ sei kennzeichnend für die erste Phase, noch vor der Migration.¹⁰³ Dies fanden wir bestätigt. Aber in der zweiten Phase, der Durchführung der Migration bzw. der Fluchtmigration, treten erhebliche Unterschiede auf. Für Ärzt*innen und Pharmazeut*innen (und wohl auch für andere gebildete und professionell ausgebildete Personen) scheint es eher möglich, ihre Partizipationskompetenz auch in dieser Phase einzusetzen als für weniger reise- und migrationserfahrene und schlecht gebildete und ausgebildete Flüchtende.

Dass die völlige Absorption, also die Auflösung der kulturellen Fremdheit im Aufnahmeland, in einer dritten und letzten Phase gelingt, hielt schon S. N. Eisenstadt für einen Grenzfall, einen sehr außergewöhnlichen Fall.¹⁰⁴ Die hier rekonst-

ruierten Fälle der Fluchtmigration liegen erst ein bis zwei Jahre zurück, so dass es unmöglich ist, über den Ausgang ihrer Adaption (im Sinne Eisenstadts) zu urteilen. Wir kennen aber syrische Mediziner*innen und Pharmazeut*innen, die schon seit zwanzig oder dreißig Jahren in Wien leben und arbeiten (mit zwei von ihnen führten wir ausführliche Experteninterviews). Sie wurden auch in zwanzig oder dreißig Jahren keineswegs vollständig kulturell ‚absorbiert‘. Vielmehr haben sie eine syrische Diaspora mit aufgebaut, in der sie ihre Herkunftskultur sorgsam pflegen. Zugleich haben sie sich professionell, standespolitisch und im Umgang mit für sie relevanten Institutionen des österreichischen Staates soweit *adaptiert*, dass sie deren Vorteile für sich und ihre Kinder nützen können. Unter anderem haben sie Ausbildungs- und Bildungs-Vereine gegründet und gute Kontakte zu den österreichischen Ärzte- und Apothekerkammern hergestellt. Seit der ‚großen Flucht‘ des Jahres 2015 helfen sie geflüchteten Mediziner*innen und Pharmazeut*innen beim Erwerb der Fachsprache und der Nostrifizierung ihrer Studien-Diplome; sie nützen dazu ihre über Jahre aufgebauten Beziehungen im Wiener Gesundheitssystem. Sie sind ‚Pioniermigranten‘ für die 2014 und 2015 zugewanderten Berufskolleg*innen. Viele ihrer Patient*innen in Privatordinationen und Spitälern stammen aus Syrien und anderen arabischen Ländern, sodass nicht nur ihr privates Freizeit- und Familienleben, ihre Wohnungseinrichtung, oder die Räume der Ordination oder des Stamm-Restaurants, sondern auch die Ausübung der Berufe eigenkulturelle Züge behält.

Syrische Ärzt*innen und Apotheker*innen und ihre Angehörigen bewältigen schon unter den Bedingungen von Krieg und Terror und auf dem Weg der Fluchtmigration auftretende Unsicherheiten und Gefahren durch aktives und entschiedenes, wertgebundenes Handeln. Die Vorteile ihrer relativ guten sozio-ökonomischen Lage sind offensichtlich. Sie können relativ sichere und bequeme Passagen (mit dem Flugzeug u.ä.) mit riskanten, mühevollen und illegalisierten Passagen der Fluchtmigration kombinieren. Die mehr oder minder rasche Durchsetzung der Anerkennung ihrer Qualifikationen sowie der Einsatz sozialer Kompetenzen im Umgang mit Behörden, NGOs, Berufsverbänden und Unternehmen, oder abstrakter, *die Pflege und Präsentation des Eigenen* ermöglicht ihre ‚hinreichende Adaption‘ an die Verhältnisse im Aufnahmeland. ‚Hinreichende Adaption‘ ist etwas ganz anderes als Absorption. Die Rückbindung an die eigene Herkunftskultur und die Würdigung der in ihr erfolgten professionellen und sozialen Qualifikationen erleichtert und ermöglicht die Anerkennung der hegemonialen kulturellen Eigenart des Aufnahmelandes.

Allerdings hängt die Möglichkeit zu dieser hinreichenden Adaption auch von der Kompetenz zur Anerkennung des Fremden und von den hegemonialen politischen Diskursen im Asylland ab. Zwei Möglichkeitsbedingungen einer ‚hinreichenden Adaption‘ seien hervorgehoben: Erstens, sie verläuft nicht vollends konfliktfrei

und Konflikte sind auszutragen. Zweitens, die Verhältnisse im Aufnahmeland sind nie kulturell und ethnisch rein, sondern stets mehr oder minder hybrid.

Talcott Parsons setzte in seiner Theorie der (westlichen) modernen Gesellschaft Wertgeneralisierung und Wertekonsens („shared symbolic system“) für die Kohäsion der Gesellschaft voraus. Es sei das „hegemoniale System“ der Kultur, das Wertgeneralisierung und Konsensualisierung für die anderen Systeme (Wirtschaft, Politik und kleine soziale Systeme) leiste.¹⁰⁵ Dem entspricht immer noch die Vorstellung europäischer und amerikanischer Politik, Zugewanderte und Geflüchtete hätten von Expert*innen definierte Werte der Aufnahmegesellschaft („Leitkultur“) in „Wertekursen“ mitgeteilt zu erhalten. Niklas Luhmann hingegen hob hervor, dass *jede* Begegnung von Menschen und *jede* Begegnung von Menschen mit Tieren, Pflanzen und Dingen wertorientiert ist, d. h. Bedeutung zuweist und signifiziert und ‚Kulturelles‘ mit erzeugt.¹⁰⁶ Handlungsleitende Werte entstehen und reproduzieren sich unentwegt, wo immer Menschen auf Menschen treffen; in jeder Interaktion, sei sie privat, beruflich bzw. professionell, wirtschaftlich, religiös, wissenschaftlich oder politisch, werden eigene Werte eingesetzt und Werte Anderer geteilt, respektiert oder zurückgewiesen. *Generalisiert* oder gar in den Rang von *Grundwerten* erhoben werden Werte der modernen Gesellschaft des demokratischen Typs nicht von einer autoritativen religiösen, staatlichen, und auch von keiner wissenschaftlichen Instanz, sondern im Diskurs der Gesellschaft, der allerdings ein ‚vermachteter‘ Diskurs (mit ungleich mächtigen Diskurssprecher*innen) aller im politischen Sinn freien und gleichen Menschen ist. Darin liegt die Zukunft der westlichen Moderne, aber auch ein Hebel zu ihrer Zerstörung.

Genau darauf bezieht sich das jüngere Konzept *Anerkennung* bei Honneth, Taylor¹⁰⁷ u. a. Es müsse um die *wechselseitige Anerkennung der Verschiedenheit* gehen, mit allen moralischen, kognitiven und praktischen Schwierigkeiten, die sich daraus ergeben. Der Kulturkonflikt ist nicht ein durch Migrant*innen und Geflüchtete ausgelöster Ausnahmezustand der europäischen Moderne, sondern deren Normalität. Die westliche und europäische Moderne bringt immer aufs Neue kulturelle Diversitäten, Differenzen und Kulturkonflikte zwischen Generationen, Geschlechtern, sexuellen Orientierungen, Rassen und Klassen, Einheimischen und Fremden, Reichen und Armen, Gesunden und Kranken usw. hervor.¹⁰⁸ Die allermeisten Kulturkonflikte kreisen „um die Form des Subjekts und dessen Identität unter (westlich) modernen Bedingungen“.¹⁰⁹ Methodologisch gewendet, ist dies ein starkes Argument für eine autobiographisch rekonstruktive Forschung mit sozial- und kulturwissenschaftlichen Fragen und Ambitionen – auch und besonders im Bereich der neuen Fluchtforschung.

Jede Begegnung Geflüchteter mit Einheimischen (und vice versa) ist *kontingent*, ja sogar *doppelt kontingent*: Sie wird durch die leibliche Kommunikation von

Ego und Alter hergestellt.¹¹⁰ ‚Integration‘ kann daher in der modernen Gesellschaft des freiheitlich-demokratischen westlichen Typs nur die Anstrengung der sogenannten Einheimischen und der Fremden sein, ihre Begegnungen und Interaktionen und ihre wechselseitige (!) Adaption zum Wohl aller zu gestalten.¹¹¹ Dies ist nur dialogisch und konfliktfreudig möglich. Demokratische Grundwerte sind dabei von allerhöchster Bedeutung, so vor allem die Werte der politischen Freiheit und Gleichheit aller Menschen. Wie sich derzeit in Polen und Ungarn zeigt, gilt dies auch in der Umkehrung: Wo Freiheit und Gleichheit aller Menschen und insbesondere das Menschenrecht der Geflüchteten nicht anerkannt werden, ist auch die Demokratie in Gefahr.

Anmerkungen

- 1 Gefördert vom Zukunftsfonds der Republik Österreich, Projekt Nr. P16-2411 und vom Kulturamt der Stadt Wien. Projektleitung: Reinhard Sieder. Mitarbeit: Badran Farwati.
- 2 Zur Geschichte des Nahen und Mittleren Ostens und Syriens vgl. Ben Bawey, Assads Kampf um die Macht. 100 Jahre Syrienkonflikt, Wiesbaden 2014; Volker Perthes, Das Ende des Nahen Ostens, wie wir ihn kennen. Ein Essay, Berlin 2015; ders., Der Aufstand. Die arabische Revolution und ihre Folgen, München 2011; Daniel Gerlach, Herrschaft über Syrien. Macht und Manipulation unter Assad, Hamburg 2015. Zur Emigration vor Beginn des Syrischen Krieges vgl. Mir A. Ferdowski, Naher und Mittlerer Osten, in: Peter J. Opitz, Hg., Der globale Marsch. Flucht und Migration als Weltproblem, München 1997, 234–240; zu Flucht und Migration aus dem Syrischen Krieg vgl. Wolfgang Bauer, Über das Meer. Mit Syrern auf der Flucht nach Europa, Berlin 2015; Wolfgang Grenz/Julian Lehmann/Stefan Keßler, Schiffbruch. Das Versagen der europäischen Flüchtlingspolitik, München 2015.
- 3 Wie erzählt wird und was erzählt wird, hängt jeweils zusammen. Soweit es die gebotene Kürze der Darstellung zulässt, werden wir auf sprachliche Eigenarten der Konstruktion der autobiographischen Narrative – die hier teils in arabischer, teils in deutscher Sprache produziert wurden, ausdrücklich eingehen. Zur Methode der sequentiellen Interpretation nach Bohnsack, in der grundsätzlich der subjektive Sinn der Sprecher*innen die empirische Grundlage der Interpretation und Theoriebildung bleibt, vgl. Ralf Bohnsack, Rekonstruktive Sozialforschung. Einführung in qualitative Methoden, 5. Auflage, Opladen 2003, Kapitel 3. Die herangezogenen wie die entwickelten Theorien sind, abhängig von der jeweiligen Analyseebene, systemtheoretisch, symbolisch-interaktionistisch, sozialkonstruktivistisch und sozialpsychologisch.
- 4 Vgl. Bettina Dausien, Geschlechterkonstruktionen und Körpergeschichten. Überlegungen zur Rekonstruktion leiblicher Aspekte des „doing gender“ in biographischen Erzählungen, in: Peter Alheit u. a., Hg., Biographie und Leib, Gießen 1999, 177–200.
- 5 Die Erhebung wurde von Sieder und Farwati 2016 arbeitsteilig durchgeführt. Teils gemeinsam, teils einzeln führten sie insgesamt 13 narrativ-biographische Interviews und vier wissenssoziologische Experteninterviews. Die von Farwati in arabischer Sprache geführten Interviews wurden von ihm ins Deutsche übertragen. Interpretation, Analyse und Theoriebildung wurden von Sieder durchgeführt; auch die Darstellung wurde von ihm verfasst. Zum eingesetzten Typ des narrativ-biographischen Interviews vgl. Reinhard Sieder, Erzählungen analysieren – Analysen erzählen. Praxeologisches Paradigma, Narrativ-biografisches Interview, Textanalyse und Falldarstellung, in: Karl R. Wernhart/Werner Zips, Hg., Ethnohistorie. Rekonstruktion, Kulturkritik und Repräsentation. Eine Einführung, 4. gänzlich überarbeitete und erweiterte Auflage, Wien 2014, 150–180. Tonaufnahmen und Transkripte aller Interviews sind im Besitz der Autoren. Die Experteninterviews folgen dem Modell des theoriegenerierenden Experteninterviews, vgl. Alexander Bogner/Wolfgang Menz, Das theoriegenerierende Experteninterview. Erkenntnisinteresse, Wissensformen, Interaktion, in: dies./

- Beate Littig, Hg., Das Experteninterview. Theorie, Methode, Anwendung, 2. Aufl., Wiesbaden 2005, 33–70.
- 6 Der wissenschaftliche Begriff ‚Fluchtmigration‘ ist seit den 1990er Jahren etabliert; vgl. Anette Treibel, Migration in modernen Gesellschaften. Soziale Folgen von Einwanderung, Gastarbeit und Flucht, (1990), 5. Aufl., Weinheim/München 2011, 157–174; aber die Unterschiede und Gemeinsamkeiten zu/mit anderen Formen der Migration wurden bisher noch nicht hinreichend präzise beschrieben und erklärt.
 - 7 Buch Daniel des Tanach, Kapitel 5, Verse 1–30. Als Tanach werden jene Bibeltexte bezeichnet, die die Werteordnung der jüdischen Religion maßgeblich begründen.
 - 8 Vgl. Volker Perthes, Der Aufstand. Die arabische Revolution und ihre Folgen, München 2011, 120; ders., Das Ende des Nahen Ostens, wie wir ihn kennen. Ein Essay, Berlin 2015; ders., Geheime Gärten. Die neue arabische Welt, Berlin 2002; ders., Orientalische Promenaden. Der Nahe und Mittlere Osten im Umbruch, München 2006; Anette Jünemann/Anja Zorob, Hg., Arabellions. Zur Vielfalt von Protest und Revolte im Nahen Osten und Nordafrika, Wiesbaden 2013; André Bank/Erik Mohns, Die syrische Revolution. Protestdynamik, Regimerepression und Internationalisierung, in: Jünemann/Zorob, Hg., Arabellions, 85–106. Zu ökologischen Ursachen wachsender Binnenmigration und sozialer Spannungen in Syrien ab 2009 vgl. Agnès Sinai, Verwüstung. Wie der Klimawandel Konflikte anheizt, in: Le Monde Diplomatique (deutsche Ausgabe), September 2015.
 - 9 Der Islamische Staat (Akronyme: IS, ISIS) wurde 2003 von sunnitischen Offizieren und Soldaten der irakischen Streitkräfte, die von der US-Verwaltung im Irak ohne jeden Weitblick entlassen worden waren, gegründet. In den folgenden Jahren zog IS über ein professionell betriebenes PR-System Söldner aus vielen Ländern an. Die Ideologie gründet auf einer radikalen Auslegung des sunnitischen Islam. Am 29. Juni 2014 ruft IS von der Moschee in Mossul ein Kalifat aus und es sieht vor, sich auf den gesamten Irak, Syrien, Libanon, Israel, Palästina und Jordanien auszudehnen. In Syrien kontrolliert der IS ab dem Sommer 2011 v. a. Dörfer und Kleinstädte. Terroristische Zellen bilden sich auch in größeren Städten. Die Zahl der Anhänger*innen ist unklar und wird höchst verschieden auf einige Zehntausend bis mehrere Hunderttausend geschätzt. Im jeweils aktuellen Herrschaftsbereich gilt die Scharia; vgl. Guido Steinberg, Kalifat des Schreckens. IS und die Bedrohung durch den islamistischen Terror, München 2015.
 - 10 Nur wenige Demonstrant*innen nehmen zuvor am Freitagsgebet in den Moscheen teil, aber der Platz vor der Moschee ist der einzige, an dem in einem Staat, der jede freie politische Versammlung verbietet („Ausnahmestand“), eine Menschenansammlung nicht sofort von der Polizei aufgelöst wird. Vgl. Helberg, Brennpunkt Syrien, 260 ff.; dies., Verzerrte Sichtweisen, 36 f.
 - 11 Zum Medizinstudium wird zugelassen, wer bei der Abschlussprüfung an den höheren Schulen landesweit unter den Besten des Jahrgangs ist. Reicht die Punktezahl nicht aus, kann die Matura wiederholt werden, um eine höhere Punktezahl zu erreichen. Mehrere Interviewpartner*innen erwähnen, dass Eltern, die der Baath-Partei angehören, fehlende Punkte ihrer Kinder durch die Bezahlung von Geldbeträgen ‚kompensieren‘. Dies ist einer der Gründe, warum viele Bürger*innen das staatliche Bildungssystem für korrupt halten.
 - 12 Int. 2 mit Akilah G., von Badran Farwati (im Folgenden B.F.) im Juni 2016 in Wien geführt und ins Deutsche übertragen. Die stark betonten Worte und Wortgruppen sind unterstrichen. Anmerkungen der Autoren und Auslassungen stehen in eckigen Klammern. In den Narrativinterviews sind alle Eigennamen durch Pseudonyme ersetzt; in den Experteninterviews sind die echten Eigennamen gesetzt.
 - 13 Int. 10 mit Amir H., von Reinhard Sieder (im Folgenden R.S.) in deutscher Sprache im April 2016 in Wien geführt.
 - 14 Int. 2 mit Akilah G.
 - 15 Das Tadmor-Gefängnis befand sich (bis zu seiner tlw. Sprengung durch ISIS) am Rand der römisch-antiken Ausgrabungsstätte von Palmyra. Der ältere Teil wurde in den 1930er Jahren von den französischen Kolonialherren errichtet, der jüngere unter Staatspräsident Hafiz al-Assad in den 1970er Jahren.
 - 16 Int. 2 mit Akilah G.
 - 17 The Syrian Human Rights Committee: The Tadmur (Palmyra) Prison Massacre on its 27th Anniversary ... Still Awaiting for Justice, <http://shrc.org/data.aspx/d7/1117.aspx> (26.3.2017).

- 18 Neben Berichten von ausländischen Journalisten und NGOs ist uns nur bekannt: Kathrin Nina Wiedl, *The Hama Massacre – reasons, supporters of the rebellion, consequences*, München 2007.
- 19 Int. 2 mit Akilah G.
- 20 Ebd.; auf einer Amateur-Videoaufnahme ist der Marsch von Tausenden friedlich demonstrierenden Bürger*innen Richtung Abbassyien-Platz (Damaskus) am 15. April 2011 zu sehen. Youtube: *freedom44syria*, hochgeladen am 20.4.2011 (25. 4. 2017).
- 21 Die Gründung der FSA im Juli 2011 markiert den Anfang der Militarisierung. Anfang 2012 ist die FSA nach ihren Angaben mit ca. 60.000 Mann der schlagkräftigste Gegner der syrischen Streitkräfte.
- 22 Int. 11 mit Djamal J., geb. 1990 in Homs, Absolvent des Medizinstudiums, geführt von R.S. u. B.F. in deutscher Sprache im Frühjahr 2016.
- 23 Vgl. Helberg, *Brennpunkt Syrien; dies., Verzerrte Sichtweisen*; Gerlach, *Herrschaft*, 2015. Karim H. (Int.13) teilt diese Interpretation.
- 24 Er nahm also teil an jenem gewaltigen Braindrain, der seit Jahrzehnten Mediziner*innen und Naturwissenschaftler*innen in die USA und nach Großbritannien bringt, die daraus enormen Profit an Humankapital erzielen, während Länder des Nahen und Mittleren Ostens wie auch Indien, China und Südkorea erhebliche Verluste erleiden. Ihre Universitäten bringen u. a. Mediziner*innen hervor, von denen ihnen sehr viele durch den Braindrain verloren gehen. Vgl. Hans P. Schipulle, *Ausverkauf der Intelligenz aus Entwicklungsländern?* München 1974, 208.
- 25 Int. 13 mit Karim H., geb. 1980 in Duma, geführt in deutscher Sprache von R.S. im Herbst 2016.
- 26 Ebd.
- 27 *Ärzte ohne Grenzen* berichtet: „Bei Luftangriffen auf einen Marktplatz im belagerten Duma [...] sind am Freitag mindestens 70 Menschen getötet und 550 verletzt worden. Nach dem Hauptschlag aus der Luft erschwerte Beschuss die Bergung der auf dem Markt Verwundeten,“ *aerzte-ohne-grenzen.de* (31.10.2015).
- 28 Int. 10 mit Amir H.
- 29 *aerzte-ohne-Grenzen.de* (24.8.2013): „[...] detaillierte Informationen über eine große Zahl von Patienten mit Symptomen wie Krämpfen, übermäßiger Speichelbildung, stark verengten Pupillen, verschwommenem Blick und Atemnot.“ Die Symptome legten einen „Kontakt mit einem neurotoxischen Mittel“ nahe. Am 21. August 2013 frühmorgens seien binnen drei Stunden rund 3.600 Menschen mit solchen Anzeichen in drei Kliniken eingeliefert worden.
- 30 „Im Alltagshandeln treten Prozesse des *doing gender* nur ins Bewusstsein, wenn sie problematisch werden, wenn [...sie] nicht im Einklang mit den in der Lebenswelt dominanten geschlechtstypischen Erwartungsstrukturen stehen“, schreibt Dausien, *Geschlechterkonstruktionen*, 178; eine solche Erwartung steht hier mit der Entscheidung zur Flucht des männlichen Arztes nicht im Einklang, daher der erhöhte Erklärungsaufwand.
- 31 Int. 10 mit Amir H.
- 32 Int. 13 mit Karim H.
- 33 Hier ist der 2014 einsetzende Bürgerkrieg zwischen Truppen und Milizen der Regierung und eines Übergangspräsidenten sowie einer islamistischen Gegenregierung in Bengasi gemeint.
- 34 Int. 13 mit Karim H.
- 35 Hannah Arendts Konzept des politischen Raums wird hier gedankenexperimentell auf ein Schiff auf hoher See angewandt. Dies ist gewiss irritierend, da man internationale Gewässer nicht als republikanischen Raum bezeichnen kann, der, wieder nach Arendt, die Voraussetzung für bürgerliches politisches Handeln ist. Allerdings sind auch auf dem unter polnischer Flagge fahrenden Öltanker Menschen auf Menschen angewiesen. Für die Flüchtenden kommt es darauf an, ihr Interesse an der Rettung proaktiv zu vertreten, Interessen und Wahrnehmungen des Kapitäns und seiner Auftraggeber zu respektieren und Lösungen für Interessens- oder Deutungskonflikte auszuhandeln; vgl. Hannah Arendt, *Über die Revolution*, München 2014; dies., *Vita Activa oder Vom Tätigen Leben*, München 1981; dies., *Elemente und Ursprünge totaler Herrschaft*, München 2014; dies., *Wir Flüchtlinge*, *The Menorah Journal* 36/1 (Jänner 1943, 69–77), jetzt Stuttgart 2016.
- 36 Dennoch sind solche Fälle bekannt. Im Oktober 2013 gab der Direktor von Frontex zu, dass seine Organisation jährlich mehrmals Flüchtlingsboote im Mittelmeer abgedrängt und Flüchtlinge unter Androhung von Gewalt ohne Asylprüfungsverfahren abgeschoben hat. Dies verurteilt der Europäische Gerichtshof für Menschenrechte (EGMR) in Straßburg 2012 als Menschenrechtsverletzung. Vgl. Menschen- und Flüchtlingsrechtliche Anforderungen an Maßnahmen der Grenzkontrolle auf

- See. Rechtsgutachten, September 2007. Von Dr. Andreas Fischer-Lescano u. Dr. Tillmann Löh, <http://www.ecchr.de/index.php/rechtsgutachten-515/articles/gutachten>.
- 37 Die „Erstaufnahmestelle West Thalham“ liegt in der Gemeinde St. Georgen im Attergau, Bezirk Vöcklabruck, Oberösterreich, die „Erstaufnahmestelle Ost“ im niederösterreichischen Traiskirchen.
 - 38 Für die Erstaufnahme der neu ankommenden Asylwerber*innen und die Abwicklung des Asylverfahrens ist das Bundesamt für Fremdenwesen und Asyl (BFA) zuständig. In den „Erstaufnahmestellen“ erfolgen Erstversorgung und medizinische Untersuchung. Danach werden die Asylwerber in die Grundversorgung eines Bundeslandes übernommen und in ein Quartier gebracht. Quartiere werden von Caritas, Volkshilfe, Diakonie, SOS Menschenrechte, Rotem Kreuz und privaten Betreiber*innen geführt. Internet-Information des Landes Oberösterreich, www.land_oberoesterreich.gv.at.
 - 39 Timelkam, Marktgemeinde im Bezirk Vöcklabruck mit 5.918 Einwohner*innen.
 - 40 Siehe dazu den Beitrag von Nowak/Walter in diesem Band.
 - 41 Karim H. setzt also seine bereits in Syrien geübte Praxis, die Bevölkerung mit Medikamenten und Verbandstoff zu versorgen, im Asylant*innenheim fort. Dies stärkt die Hypothese, dass Flucht und Fluchtmigration keinen radikalen Bruch mit erlernten Praktiken bewirken, wie in der klassischen Migrationstheorie oft unterstellt wird, sondern ganz im Gegenteil durch die Anwendung von erprobten Wahrnehmungs- und Handlungsmustern bewältigt werden; darüber bewahrt der*die Geflüchtete auch Selbstwert und physisch-psychische Gesundheit, wie auch aus den letzten Sätzen der zitierten Passage hervorgeht. In politiktheoretischer Hinsicht ist dies eine proto-bürgerliche Haltung im Gemeinwesen; s. dazu den letzten Abschnitt des Beitrags.
 - 42 Int. 13 mit Karim H.
 - 43 Die Brandstiftung an einem eben fertiggestellten Heim für Geflüchtete in Altenfelden (Bezirk Rohrbach) geht durch die österreichische Presse. Die Täter*innen werden nicht ausgeforscht.
 - 44 Int. 13 mit Karim H.
 - 45 Da er alle Universitäts-Zeugnisse mitgebracht hat und seine fachärztliche Ausbildung sowie seine Praxis als HNO-Facharzt belegen kann und Deutsch in Wort und Schrift gut beherrscht, sollte der Nostrifikation des Studiums und der Anerkennung der Facharztausbildung und -praxis nichts im Wege stehen; er wird *kein* Turnusjahr absolvieren müssen, sondern sich nach der Nostrifizierung und der Anerkennung der Facharztausbildung für freie HNO-Facharztstellen in Österreich bewerben können. Experteninterviews mit Mag. Irene Podest, Österreichische Ärztekammer, International Department, und Univ.-Prof. Gerhard J. Zlabinger, Curriculum-Direktor der Medizinischen Universität Wien; geführt von R.S. im Oktober 2016 in Wien.
 - 46 Die Schwierigkeitsstufe B2 (*upper intermediate*) ist durch einen europäischen Referenzrahmen des Europarats festgelegt. Sowohl Ärzt*innen als auch Pharmazeut*innen müssen ein B2-Sprachzeugnis vorlegen, damit das Nostrifizierungsverfahren beginnen kann, was uns fragwürdig erscheint, da Medizinstudien an europäischen Privatuniversitäten in englischer Sprache angeboten und innerhalb der EU ohne Nostrifizierung anerkannt werden. Hier liegt eine Ungleichbehandlung vor, die ohne weiteres abzuschaffen wäre, indem der Stichprobentest auch in Englisch angeboten wird.
 - 47 Initiatoren sind die schon vor vielen Jahren emigrierten Ärzte Dr. Tammam Kelani und Dr. Ghazuan Aktaa. Experteninterviews 3 und 4, geführt von R.S. im Herbst 2016 und im Februar 2017 in Wien.
 - 48 Offizielles Informationsblatt der Medizinischen Universität Wien, Studienabteilung. Verantwortlich: Stellvertrende Curriculumdirektorin für Humanmedizin Univ.-Prof. Anahit Anvari-Pirsch.
 - 49 Experteninterviews mit Podest und Zlabinger.
 - 50 Österreichische Apothekerkammer, Information für Apotheker mit nicht-deutscher Muttersprache (30.6. 2016).
 - 51 In Syrien arbeiten drei Geheimdienste unabhängig voneinander: Allgemeiner militärischer Nachrichtendienst, Direktorat für politische Sicherheit, Nachrichtendienst der Luftwaffe.
 - 52 Int. 6 mit Eliyas D., geführt und aus dem Arabischen ins Deutsche übertragen von B.F. im Sommer 2016.
 - 53 Ebd.
 - 54 Der Bürgerkrieg im Jemen begann im Juni 2004 mit dem Aufstand der Huthi, einer politisch-militärischen Bewegung einer schiitischen Gruppierung, geführt von dem religiösen und politischen Führer Hussein Badreddin al-Huthi, gegen die Regierung des Jemen.
 - 55 Int. 6 mit Eliyas D.

- 56 PYD (Partiya Yekitiya Demokrat; dt. „Partei der Demokratischen Union“) ist eine linke kurdische Partei in Syrien. Ideologisch steht sie der Arbeiterpartei Kurdistans (PKK) nahe. Laut ihrer Satzung ist PYD Teil der Union der Gemeinschaften Kurdistans in Westkurdistan (KCK–Rojava).
- 57 Die Jesid*innen (kurdisch *Êzîdî*, auch *Yeziden* oder *Eziden*) sind eine meist Nordkurdisch sprechende ethnisch-religiöse Minderheit im nördlichen Irak, in Nordsyrien und der südöstlichen Türkei. Sie betrachten sich als ethnische Kurd*innen oder als eigenständige ethno-religiöse Gruppe.
- 58 Die mehrheitlich von Kurd*innen bewohnte Stadt Halabdscha liegt in der heutigen autonomen Region Kurdistan im Irak. Bei einem Angriff der irakischen Luftwaffe mit Giftgas am 16. 3. 1988, gegen Ende des Ersten Golfkriegs, sterben zwischen 3.200 und 5.000 Kinder, Frauen und Männer. Tausende erkrankten und leiden bis heute.
- 59 Unruhen brachen während eines Fußballspiels zwischen Anhängern der örtlichen Fußballmannschaft und einer arabischen Mannschaft aus einer anderen Stadt am 12.3.2004 aus. Ein Rundfunkreporter gab das (falsche) Gerücht von drei getöteten Kinder in seiner Sendung weiter. Daraufhin füllte sich die Umgebung des Stadions mit Tausenden Menschen aus Qamislo und benachbarten Städten und Dörfern. Neun Kurden wurden von Polizisten in den Rücken geschossen und starben. Vermutlich auf Befehl des syrischen Gouverneurs wurde am nächsten Tag auch der Trauerzug beschossen und weitere 30 Kurden wurden getötet, 160 verletzt. Vgl. KurdWatch Bericht 4: Der „Aufstand von al-Qamischi“. Beginn einer „neuen Ära für die Kurden Syriens?, KurdWatch Dezember 2009.
- 60 Int. 5 mit Doran H., geführt in arabischer Sprache von B.F. im Sommer 2016 und von ihm ins Deutsche übertragen.
- 61 Vgl. Shmuel N. Eisenstadt, *Analysis of Patterns of Immigration and Absorption of Immigrants*, in: *Population Studies* 7 (1953), 167–180, hier 170. In diesem Punkt stimmt das autobiographische Konstrukt des Doran H. mit Eisenstadts Theorie von der ersten Phase des Migrationsprozesses überein.
- 62 Int. 5 mit Doran H.
- 63 Eisenstadt, *Analysis*, 170.
- 64 Int. 5 mit Doran H.
- 65 Diese Universität wird bis heute stark von Studierenden aus arabischen Ländern, Israel, Pakistan und Indien frequentiert. Vgl. www.usmf.md.
- 66 Die Autonome Region Irakisch Kurdistan ist seit 30.1. 2005 in der irakischen Verfassung anerkannt; ca. 5 Millionen überwiegend kurdische Bewohner*innen und ca. zwei Millionen Geflüchtete leben in der Region. Hauptstadt und Sitz der Regierung ist Erbil.
- 67 Int. 7 mit Mahmoud K., Apotheker, geb. 1980 in Qamislo, geführt von B.F. im Sommer 2016 und ins Deutsche übertragen.
- 68 Ebd.
- 69 Zu den Überschneidungen diverser Differenzen („Intersektionalität“) vgl. Gudrun-Axeli Knapp/Angelika Wetterer, Hg., *Achsen der Differenz. Gesellschaftstheorie und feministische Kritik II*, Münster 2003; der Ansatz wird kritisiert, aber auch durch Operationalisierung weitergeführt bei Nina Degele/Gabriele Winker, *Intersektionalität als Mehrebenenanalyse*, www.portal-intersektionalitaet.de (2007, Zugriff am 17.1.2017).
- 70 Vgl. Manoun Private University for Science and Technology, Website. Zur Mesopotamischen Akademie für Sozialwissenschaften vgl. <https://de.wikipedia.org/wiki/Qamischi>.
- 71 „Different forms of patriarchy present women with distinct ‘rules of the game’ and call for different strategies to maximize security and optimize life options with varying potential for active or passive resistance in the face of oppression.“ Deniz Kandiyoti, Hg., *Women, Islam and the State*, Hounds-mills u. a.; dies., *Bargaining with Patriarchy*, in: *Gender and Society* 2 (1994), 274–290.
- 72 Sanja Kelly/Julia Breslin, Hg., *Women’s Rights in the Middle East and North Africa. Progress amid Resistance*, New York u. a. 2010, 459 ff.
- 73 Mündliche Mitteilung von Dr. Ghazuan Aktaa, Zahnarzt; er lebt und arbeitet in Wien und organisiert Versammlungen von fluchtmigrierten Ärzt*innen und Pharmazeut*innen, um sie bei der Nostrifizierung ihrer Studienabschlüsse und bei der Anerkennung der Facharzt-Diplome durch die Österreichische Ärztekammer bzw. die österreichische Apothekerkammer zu unterstützen.
- 74 Vgl. Kandiyoti, *Women*.
- 75 Die junge Ehefrau des Karim H. (Int. 13), Zahra, beginnt bald nach Ankunft der Familie in Oberösterreich eine sechsmonatige Ausbildung zur Kindergartenhelferin, übt diesen Beruf aber derzeit in Wien aufgrund der Sorge um den kleinen Sohn noch nicht aus.

- 76 So Dr. Ghazuan Aktaa, geboren und aufgewachsen in Aleppo, seit 1980 im Exil, zuerst zum Studium der Medizin in Rumänien, dann zur Fortbildung und schließlich als praktizierender Zahnarzt in Budapest. 1990 übersiedelt er mit Frau und Kindern nach Wien, wo er seit dem Abschluss des Anerkennungsverfahrens als Zahnarzt in eigener Ordination arbeitet. Die jüngere Ehefrau nostrifiziert neben ihrer Sorge für vier Kinder in Wien ihre syrische Matura und studiert danach auf Anraten des Ehemannes Zahnmedizin, arbeitet als Zahnärztin in der Ordination des Ehemannes und führt seit wenigen Jahren eine eigene Ordination. Experteninterview Aktaa.
- 77 Mündliche Mitteilung von Aladin Naksh Bandi, Gründer und Leiter einer „Smart Academy“ für aus Syrien Geflüchtete in Wien. Mehrere männliche und weibliche Mitarbeiter*innen dieser derzeit im Aufbau befindlichen Institution bestätigen diese Darstellung.
- 78 Int. 6 mit Eliyas D.
- 79 Vgl. Martin Gehlen, „Flucht in die Zwangsheirat. In Jordanien und dem Libanon werden immer öfter Minderjährige verheiratet. Bessergestellte Männer kaufen verzweifelten syrischen Flüchtlingen die Kinder ab.“ Sie werden informell und mit Zustimmung konservativer muslimischer Autoritäten verheiratet; die sog. Urfi-Ehen werden mit Hinweis auf die Ehe des Propheten Mohammed mit Aischa, seiner zehnten und jüngsten Ehefrau, Tochter des Geschäftsmannes und späteren Kalifen Abu Bakr, gerechtfertigt. Urfi-Ehen werden den staatlichen Behörden nicht gemeldet; der Mann kann die Verbindung jederzeit lösen. Mädchen brechen ihre Schulbildung ab und werden schwanger. Viele werden Opfer häuslicher Gewalt, wenn sie von den meist deutlich älteren Männern vergewaltigt oder verprügelt werden. Zeit.online, 1.9. 2016. (Zugriff: 25. 4. 2017).
- 80 Anders als der juristisch-politische Diskurs bezeichnen wir das aktive Eintreten für die Rechte und Interessen der Geflüchteten in einem soziologischen und sozialpsychologischen Sinn als „bürgerlich“ – unabhängig von Staatsbürgerschaft, aber gewissermaßen als eine der Vorleistungen auf eine mögliche künftige Staatsbürgerschaft des Aufnahmelandes.
- 81 Vgl. Eisenstadt, Analysis. Eisenstadt erachtet zwar die völlige Absorption der Einwanderer aus Gründen der Staats- und Nationsbildung (im Falle des durch Zuwanderung allererst entstehenden Staates Israel) für wünschenswert, lässt aber keinen Zweifel, dass die völlige Absorption ein „Grenzfall“ ist und höchst selten erreicht wird. Er gibt eine systematische und modellhafte Darstellung von den viel realistischeren Möglichkeiten einer graduellen Adaption, die nicht zur Absorption des Eigenkulturellen in der Aufnahmegesellschaft führt.
- 82 Int. 11 mit Djamal J.
- 83 Vgl. Shmuel N. Eisenstadt, *The Absorption of Immigrants. A Comparative Study. Based Mainly on the Jewish Community in Palestine and the State of Israel*, London 1954, 1–4; die drei Phasen der Absorption nach Eisenstadt sind: 1. Motivbildung: Verdichtung von Gefühlen der Unsicherheit und Unzulänglichkeit führen zu Migrationsüberlegungen. 2. der aktuelle Prozess der Migration, in dem die gesamten bisherigen sozialen Rollen, Interaktionen und Partizipationsbezüge aufgegeben werden. 3. Absorption; auch ders., *Analysis*, 178: „It is usually assumed that a group of immigrants is completely absorbed in so far as it no longer bears any particular symbols through which it can be distinguished from the rest of the population, or which may serve as a basis for its own particular identification. (...) in reality it can serve only as a limiting – and very exceptional – case.“
- 84 Im Sinn des französischen *citoyen/citoyenne*.
- 85 Vgl. Sieder, Rückkehr des Subjekts; Jo Reichertz, Das sinnhaft handelnde Subjekt als historisch gewachsene Formation des Menschen?, in: Birgit Griese, Hg., *Subjekt – Identität – Person? Reflexionen zur Biographieforschung*, Wiesbaden 2010, 19–44, hier 21.
- 86 Vgl. Jürgen Straub, Geschichten erzählen, Geschichte bilden. Grundzüge einer narrativen Psychologie historischer Sinnbildung, in: ders., Hg. *Erzählung, Identität und historisches Bewußtsein. Die psychologische Konstruktion von Zeit und Geschichte. Erinnerung, Geschichte, Identität I*, Frankfurt am Main 1998, 81–169.
- 87 ‚Sinnprovinz‘ ist ein Begriff der Theorie der Alltagswelt bei Alfred Schütz. Das berufliche, religiöse, politische, private Leben etc., aber auch das Traumerleben sind aparte Sinnprovinzen. Wir können zeigen, dass die aus Syrien fluchtmigrierten Ärzt*innen und Pharmazeut*innen ihren stark professionell bestimmten Habitus in andere und z. T. erstmals betretene Sinnprovinzen ‚exportieren‘: in die Arbeitsmigration, in die temporären Lagen des Krieges, der Fluchtmigration und des Asyls. Dies drückt ein Arzt gegenüber einem Beamten des Wiener Arbeitsmarktservice (AMS), der ihn auffordert, „irgendetwas“ arbeiten zu gehen, mit dem Ausruf aus: „Ich bin Arzt!“ (Int. 10)

- 88 Bourdieu begründet sein Konzept Habitus (d. h. die auf viele verschiedene Situationen *übertragbaren* Muster des Wahrnehmens, Deutens und Handelns, oder ein System „dauerhafter Dispositionen“) in: Entwurf einer Theorie der Praxis, Frankfurt am Main 1976, 164 ff. Er hält ein Gar-nicht-mehrpassendes des Habitus nach Wechseln der Lebensumstände für möglich und bezeichnet dies als „Hysteresis“ und die Folgen als „Hysteresis-Effekt“. Es läge nahe, der Fluchtmigration und der erlebten Fremdheit im Asylland einen solchen Hysteresis-Effekt zuzuschreiben. Wir gelangen aber zu etwas anderen Schlüssen, dies vor allem aufgrund der beobachteten Adaptionsfähigkeit der Akteur*innen.
- 89 Karl Mannheim folgend, bleibt das subjektive Wissen der migrierenden Akteur*innen die empirische Basis der Untersuchung. Sie wird nicht – wie in der Objektiven Hermeneutik Oevermanns u. a. – zugunsten einer objektivierbaren „Struktur des Falles“ verlassen. Hingegen unterscheiden wir bewusste und unbewusste Handlungen, sowie das für die Akteur*innen explizit und jederzeit sprachlich verfügbare von „inkorporiertem“ Wissen. Die Akteur*innen wissen mehr, als sie sagen/erzählen können. Siehe das sehr ähnliche Konzept impliziten Wissens („tacit knowledge“) bei Michael Polanyi, Implizites Wissen, 2. Aufl., Frankfurt am Main 2016.
- 90 Charles Taylor, Quellen des Selbst. Die Entstehung der neuzeitlichen Identität, Frankfurt am Main 1994; Kenneth J. Gergen, Das übersättigte Selbst. Identitätsprobleme im heutigen Leben, Heidelberg 1996; Jerome Bruner, Sinn, Kultur und Ich-Identität, Heidelberg 1997.
- 91 Schütz, The Stranger; ausführlicher dazu Arne Worm in diesem Band.
- 92 Das Erklärungsmodell entspricht dem hirneurophysiologischen Prozess, vgl. Hans J. Markowitsch/Harald Welzer, Das autobiographische Gedächtnis. Hirnorganische Grundlagen und biosoziale Entwicklung, Stuttgart 2005.
- 93 Paul Ricœur, Das Selbst als ein Anderer, 2. Aufl., München 2005, 173 ff.
- 94 Vgl. dazu auch Wolfram Fischer-Rosenthal, Biographie und Leiblichkeit. Zur biographischen Arbeit und Artikulation des Körpers, in: Peter Alheit u. a., Hg., Biographie und Leib, Gießen 1999, 15–43.
- 95 Alfred Schuetz, The Stranger. An Essay in Social Psychology, in: American Journal of Sociology 49/6 (1944), 499–507; Alfred Schütz, Der Fremde. Ein sozialpsychologischer Versuch, in: Alfred Schütz, Gesammelte Aufsätze, Bd. 2: Studien zur soziologischen Theorie, Den Haag 1972, 53–69.
- 96 Vergleichende Studien über den Nahen und Mittleren Osten zeigen auch für Syrien, dass Gewalt und gender-basierte Gewalt häufig sind. Dies wird durch die Gesetzgebung in Syrien u. a. Staaten der Region nicht hinreichend bekämpft. Vergewaltigung in der Ehe ist in Syrien kein Delikt. Häufig liegt einer Gewalttat gegen die Ehefrau das Motiv der verletzten Mannes-Ehre zugrunde. Dies führt, wenn die Gewalttat überhaupt gerichtlich verfolgt wird, nur zu geringfügigen Strafen. Dem Ehemann ist gestattet, der Ehefrau die Ausreise mit Kind oder mit Kindern des Mannes mit allen Mitteln zu verbieten. Islamistisch-fundamentalistische Gruppen wollen Frauen in abhängigen Positionen halten und widersprechen Gesetzen des säkularen Staates. Vgl. Kelly/Breslin, Hg. Women's Rights in the Middle East, 460 f. In unseren Interviews mit Ärzt*innen und Pharmazeut*innen waren keine Hinweise auf innerfamiliäre bzw. innereheliche Gewalt erkennbar. Es bleibt dahingestellt, ob Gewalt hier ‚nur‘ geschickter verborgen wird.
- 97 Im Sinn v. Karl Mannheim, Wissenssoziologie (1921), Neuwied 1964.
- 98 Zwischen gewusstem (explizitem) und inkorporiertem Wissen der Akteur*innen unterscheidet die sich auf Mannheim berufende Dokumentarische Methode in der Version Bohnsacks. Sie überwindet die Individualisierung der Biographieforschung durch Rekonstruktion der Kommunikation sozialer Gruppen; darum bemüht sich auch die vorliegende Untersuchung. Einführend: Ralf Bohnsack, Dokumentarische Methode, in: ders./Winfried Marotzki/Michael Meuser, Hg., Hauptbegriffe Qualitative Sozialforschung. Ein Wörterbuch, Opladen 2003, 40–44.
- 99 Siehe oben den Abschnitt „Ein kurdischer Bauernsohn wird Zahnarzt“.
- 100 „Der hellwache Mensch ist in der natürlichen Einstellung vor allem an jenem Sektor seiner alltäglichen Lebenswelt interessiert, der in seiner Reichweite liegt und der sich räumlich und zeitlich um ihn als Mittelpunkt anordnet. Der Ort, an dem ich mich befinde, mein aktuelles ‚Hier‘, ist der Ausgangspunkt für meine Orientierung im Raum, er ist der Nullpunkt des Koordinatensystems, innerhalb dessen die Orientierungsdimensionen, die Distanzen und Perspektiven der Gegenstände in dem mich umgebenden Feld bestimmt werden.“ Schütz/Luckmann, Strukturen der Lebenswelt, 71.
- 101 Vgl. die Falldarstellung „Ein kurdisches Landarbeiterkind wird Apotheker“.

- 102 Einführend Han, Soziologie der Migration, 6. erw. Aufl. 2006; doch werden hier viele der referierten Theorien allzu stark verkürzt; etwa auch die Absorptions-Theorie S. N. Eisenstadts. Vgl. auch Treibel, Migration.
- 103 Vgl. Eisenstadt, Absorption, 1–4; ders., Analysis.
- 104 Eisenstadt, Analysis, 168.
- 105 Talcott Parsons, Das System moderner Gesellschaften, München 1972.
- 106 Vgl. Niklas Luhmann, Soziale Systeme. Grundriß einer allgemeinen Theorie, Kapitel 3: Doppelte Kontingenz, 7. Aufl., Frankfurt am Main 1999, 148 ff.
- 107 Axel Honneth, Kampf um Anerkennung. Zur moralischen Grammatik sozialer Konflikte, 3. Aufl., Frankfurt am Main 2010; Charles Taylor, Multikulturalismus und die Politik der Anerkennung, 2. Aufl., Frankfurt am Main 2012; ders., Das Unbehagen in der Moderne, 8. Aufl., Frankfurt am Main 2014, 52 ff.
- 108 Die Begriffe ‚kulturelle Diversität‘, ‚kulturelle Differenz‘ und ‚Kulturkonflikt‘ meinen die Wahrnehmung, Bezeichnung und diskursive Bearbeitung der innerethnischen und inter-ethnischen kulturellen Differenzen durch die Akteur*innen. Vgl. Homi K. Bhabha, Die Verortung der Kultur, 1. Aufl. 2000, unveränderter Nachdruck Tübingen 2007.
- 109 Vgl. Andreas Reckwitz, Die Moderne und das Spiel der Subjekte: Kulturelle Differenzen und Subjekt-Ordnungen in der Kultur der Moderne, in: ders./Thorsten Bonacker, Hg., Kulturen der Moderne. Soziologische Perspektiven der Gegenwart, Frankfurt am Main 2007, 97–118, hier: 99.
- 110 Vgl. Luhmann, Soziale Systeme, 148 ff.
- 111 Ähnlich argumentiert Gregory Feldman, We are all migrants. Political action and the ubiquitous condition of migrant-hood, Stanford 2015 (Kindle).