



universität  
wien

# MASTERARBEIT

Titel der Masterarbeit

Wohlfahrtsstaatlichkeit in Ostasien: Der Charakter der sozialen Systeme in Hong Kong, Singapur, Südkorea und Taiwan

Verfasserin

Sandra Bauer, Bakk. phil.

angestrebter akademischer Grad

Master of Arts (MA)

Wien, 2011

Studienkennzahl lt. Studienblatt:

A 066 864

Studienrichtung lt. Studienblatt:

Masterstudium Wirtschaft und Gesellschaft Ostasiens

Betreuer:

Univ. Prof. Dr. Rüdiger Frank



# Danksagung

An dieser Stelle möchte ich mich zunächst bei meinem Betreuer Prof. Dr. Rüdiger Frank für seine zahlreichen Ratschläge und hilfreichen Anregungen bedanken.

Ich danke außerdem all meinen fleißigen KorrekturleserInnen sowie meinen StudienkollegInnen Nikola Eisenmenger, Bakk. phil., Anne Schubert, Bakk. phil., Mag. Alena Schmuck, Bakk. phil. und Falko Loher, MA für deren konstruktives Feedback und hilfreiche Ratschläge.

Mein tiefster Dank gilt meinen Eltern, die mich während meiner gesamten Studienzzeit stets unterstützt und mir in schwierigen Zeiten immer den Rücken gestärkt haben. Außerdem möchte ich meiner Schwester und all meinen Freunden dafür danken, dass sie immer für mich da waren.

Meinem Freund Mag. Andreas Wagner danke ich ganz besonders für seine emotionale und humorvolle Unterstützung sowie für die vorzügliche kulinarische Versorgung während des gesamten intensiven Schreibprozesses.



# Inhaltsverzeichnis

Einleitung .....	1
<b>TEIL I: THEORIE .....</b>	<b>5</b>
<b>1 Wohlfahrtsstaat und Sozialpolitik .....</b>	<b>5</b>
<b>2 Wohlfahrtsstaatsforschung .....</b>	<b>7</b>
2.1 Kategorisierung von Wohlfahrtsstaaten: ein historischer Abriss .....	7
2.2 Die drei Welten des Wohlfahrtskapitalismus .....	8
2.3 Stand der Forschung: Wohlfahrtsstaatlichkeit in Ostasien .....	12
2.4 <i>The Productivist World of Welfare Capitalism</i> .....	16
<b>3 Analysedimensionen .....</b>	<b>19</b>
3.1 Übersicht .....	19
3.2 Dimension I – Qualität der sozialen Rechte .....	20
3.3 Dimension II – Soziale Schichtung .....	22
3.4 Dimension III – Verhältnis zwischen Staat, Markt und Familie.....	23
3.5 Dimension IV – Stellenwert der Sozialpolitik.....	24
<b>TEIL II: ANALYSE DER DIMENSIONEN .....</b>	<b>26</b>
<b>4 Dimension I – Qualität der sozialen Rechte .....</b>	<b>26</b>
4.1 Einleitung.....	26
4.2 Hong Kong.....	27
4.2.1 Einleitung .....	27
4.2.2 Alter, Tod und Invalidität .....	27
4.2.3 Arbeitslosigkeit .....	28
4.2.4 Arbeitsunfall .....	28
4.2.5 Krankheit.....	29
4.2.6 Arbeitsunfähigkeit aus familiären Gründen.....	29
4.2.7 Sozialfürsorgemaßnahmen bei Einkommensarmut .....	30
4.2.8 Subventionierte Dienste im Gesundheits-, Bildungs- und Wohnbereich.....	36
4.2.9 Zwischenfazit .....	38
4.3 Singapur.....	40
4.3.1 Einleitung .....	40
4.3.2 Alter, Tod und Invalidität .....	41
4.3.3 Arbeitslosigkeit .....	42
4.3.4 Arbeitsunfall .....	42
4.3.5 Krankheit.....	43
4.3.6 Arbeitsunfähigkeit aus familiären Gründen.....	44
4.3.7 Sozialfürsorgemaßnahmen bei Einkommensarmut .....	45
4.3.8 Subventionierte Dienste im Gesundheits-, Bildungs- und Wohnbereich.....	51
4.3.9 Zwischenfazit .....	53
4.4 Südkorea .....	55
4.4.1 Einleitung .....	55
4.4.2 Alter, Tod und Invalidität .....	55
4.4.3 Arbeitslosigkeit .....	56

4.4.4	Arbeitsunfall .....	57
4.4.5	Krankheit .....	57
4.4.6	Arbeitsunfähigkeit aus familiären Gründen .....	58
4.4.7	Sozialfürsorge bei Einkommensarmut.....	59
4.4.8	Subventionierte Dienste im Gesundheits-, Bildungs- und Wohnbereich .....	63
4.4.9	Zwischenfazit.....	64
4.5	Taiwan .....	66
4.5.1	Einleitung.....	66
4.5.2	Alter, Tod und Invalidität.....	66
4.5.3	Arbeitslosigkeit.....	69
4.5.4	Arbeitsunfall .....	69
4.5.5	Krankheit .....	70
4.5.6	Arbeitsunfähigkeit aus familiären Gründen .....	71
4.5.7	Sozialfürsorge bei Einkommensarmut.....	72
4.5.8	Subventionierte Dienste im Gesundheits-, Bildungs- und Wohnbereich .....	76
4.5.9	Zwischenfazit.....	77
<b>5</b>	<b>Dimension II – Soziale Schichtung.....</b>	<b>79</b>
5.1	Einleitung .....	79
5.2	Hong Kong .....	79
5.2.1	Einleitung.....	79
5.2.2	Wirkungen auf die soziale Schichtung .....	79
5.2.3	Zwischenfazit.....	81
5.3	Singapur.....	82
5.3.1	Einleitung.....	82
5.3.2	Wirkungen auf die soziale Schichtung .....	82
5.3.3	Zwischenfazit.....	84
5.4	Südkorea .....	84
5.4.1	Einleitung.....	84
5.4.2	Wirkungen auf die soziale Schichtung .....	84
5.4.3	Zwischenfazit.....	86
5.5	Taiwan .....	87
5.5.1	Einleitung.....	87
5.5.2	Wirkungen auf die soziale Schichtung .....	87
5.5.3	Zwischenfazit.....	90
<b>6</b>	<b>Dimension III – Verhältnis zwischen Staat, Markt und Familie.....</b>	<b>91</b>
6.1	Einleitung .....	91
6.2	Hong Kong .....	91
6.2.1	Einleitung.....	91
6.2.2	Rollenverteilung im Bereich der sozialen Sicherung .....	91
6.2.3	Rollenverteilung im Bereich der Sozialfürsorge .....	92
6.2.4	Rollenverteilung im Gesundheits-, Bildungs- und Wohnbereich .....	92
6.2.5	Zwischenfazit.....	96
6.3	Singapur.....	98
6.3.1	Einleitung.....	98
6.3.2	Rollenverteilung im Bereich der sozialen Sicherung .....	98
6.3.3	Rollenverteilung im Bereich der Sozialfürsorge .....	98
6.3.4	Rollenverteilung im Gesundheits-, Bildungs- und Wohnbereich .....	99
6.3.5	Zwischenfazit.....	102

6.4	Südkorea .....	104
6.4.1	Einleitung .....	104
6.4.2	Rollenverteilung im Bereich der sozialen Sicherung.....	104
6.4.3	Rollenverteilung im Bereich der Sozialfürsorge.....	105
6.4.4	Rollenverteilung im Gesundheits-, Bildungs- und Wohnbereich .....	106
6.4.5	Zwischenfazit .....	108
6.5	Taiwan.....	109
6.5.1	Einleitung .....	109
6.5.2	Rollenverteilung im Bereich der sozialen Sicherung.....	109
6.5.3	Rollenverteilung im Bereich der Sozialfürsorge.....	111
6.5.4	Rollenverteilung im Gesundheits-, Bildungs- und Wohnbereich .....	111
6.5.5	Zwischenfazit .....	112
<b>7</b>	<b>Dimension IV – Stellenwert der Sozialpolitik .....</b>	<b>115</b>
7.1	Einleitung.....	115
7.2	Öffentliche Ausgaben für Sozialpolitik .....	115
7.3	Umverteilung .....	117
7.4	Relation zwischen öffentlichen Ausgaben für Sozialpolitik und Umverteilung.....	118
7.5	Zwischenfazit.....	119
<b>TEIL III: Länderübergreifendes Fazit .....</b>	<b>120</b>	
<b>8 Gesamtfazit.....</b>	<b>120</b>	
Literaturverzeichnis .....	128	
Primärliteratur.....	128	
Sekundärliteratur .....	148	
Abkürzungsverzeichnis .....	153	
Anhangverzeichnis .....	157	

# Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Subtypen der <i>Productivist World of Welfare Capitalism</i> nach Ian Holliday....	17
Tabelle 2: Darstellung der <i>Productivist World of Welfare Capitalism</i> mit Subtypen, Haupt- und Subkriterien.....	19
Tabelle 3: Analyse der sozialen Sicherung in Hong Kong.....	39
Tabelle 4: Analyse der sozialen Sicherung in Singapur.....	53
Tabelle 5: Analyse der sozialen Sicherung in Südkorea.....	64
Tabelle 6: Analyse der sozialen Sicherung in Taiwan.....	77
Tabelle 7: Analyse der Wirkungen auf die soziale Schichtung in Hong Kong.....	82
Tabelle 8: Analyse der Wirkungen auf die soziale Schichtung in Singapur.....	84
Tabelle 9: Analyse der Wirkungen auf die soziale Schichtung in Südkorea.....	87
Tabelle 10: Analyse der Wirkungen auf die soziale Schichtung in Taiwan.....	90
Tabelle 11: Analyse der Rollenverteilung zwischen Staat, Markt und Familie in Hong Kong.....	97
Tabelle 12: Analyse der Rollenverteilung zwischen Staat, Markt und Familie in Singapur.....	103
Tabelle 13: Analyse der Rollenverteilung zwischen Staat, Markt und Familie in Südkorea.....	109
Tabelle 14: Analyse der Rollenverteilung zwischen Staat, Markt und Familie in Taiwan.....	113
Tabelle 15: Gini-Index und öffentliche Ausgaben für Sozialpolitik gemessen an den öffentlichen Gesamtausgaben im Jahr 2010.....	116
Tabelle 16: Analyse der Dimension I.....	121
Tabelle 17: Analyse der Dimension II.....	123
Tabelle 18: Analyse der Dimension III.....	124



# Einleitung<sup>1</sup>

In Zeiten globaler Erschütterungen der Wirtschaftssysteme – wie etwa zuletzt durch die im Jahr 2008 eingetretene globale Finanzkrise – die zumeist mit steigender Arbeitslosigkeit einhergehen, rücken soziale Sicherungssysteme verstärkt in den Vordergrund. Dies ist vor allem dadurch bedingt, dass der Großteil der Bevölkerung industrialisierter Volkswirtschaften zur Sicherung der Existenz von der Erwerbstätigkeit abhängig ist, wodurch temporäre oder dauerhafte Arbeitslosigkeit „in der arbeitsteilig organisierten, hochspezialisierten [...] Gesellschaft“ zu einer Gefährdung der Existenz führen kann (Lampert/Althammer 2007:276). Soziale Sicherung ist daher, insbesondere im Fall von Arbeitslosigkeit, Krankheit, Alter und Unfall, ein wesentliches Element zur Existenzsicherung (Lampert/Althammer 2007:275). Die Relevanz der sozialen Sicherung ist außerdem dadurch begründet, dass die in industriellen Gesellschaften verbreiteten Kernfamilien aufgrund ihrer Größe sowie die verschiedenen Formen wohltätiger Einrichtungen infolge des Ausmaßes der „Sicherungsbedürftigen“ keinen hinlänglichen Schutz vor sozialer Unsicherheit bieten können (Lampert/Althammer 2007:276). Private Vorsorgemaßnahmen in Form von Versicherungen stellen oftmals keine Alternative dar, weil einerseits hinsichtlich bestimmter Risiken, wie etwa der Arbeitslosigkeit, keine Privatversicherungen existieren und andererseits die nach dem Äquivalenzprinzip<sup>2</sup> bestimmten privaten Versicherungsprämien häufig nicht erschwinglich sind. Demnach ist die staatlich geregelte Bildung von Kollektiven zur Risikovorsorge notwendig, sodass die Einschätzung des Risikoeintritts aufgrund der Größenordnung des Kollektivs sowie die Aufbringung der benötigten Ressourcen durch die Verteilung der Kosten auf alle teilhabenden Personen ermöglicht werden können (Lampert/Althammer 2007:276).

Diese Arbeit widmet sich den sozialen Sicherungssystemen ausgewählter ostasiatischer Länder<sup>3</sup>, und zwar der Sonderverwaltungsregion Hong Kong<sup>4</sup>, der Republik Singapur<sup>5</sup>, der

---

<sup>1</sup> Sämtliche personenbezogenen Bezeichnungen in dieser Arbeit sind geschlechtsneutral zu verstehen.

<sup>2</sup> Das bedeutet, dass die „Prämienleistungen am Erwartungsschaden, also dem Produkt aus Risikoeintrittswahrscheinlichkeit und erwarteter Schadenshöhe“ ausgerichtet sind (Lampert/Althammer 2007:277).

<sup>3</sup> Bei Bezugnahme auf Ostasien sind in dieser Arbeit stets die ausgewählten Länder gemeint, wobei betont werden muss, dass die Region eine Vielzahl von Ländern umfasst (siehe Dent 2008:4,5).

<sup>4</sup> Hong Kong ist Sonderverwaltungsregion der Volksrepublik China (VR China), verfügt über ein eigenes Regierungs- und Rechtssystem, kann Mitglied in internationalen Organisationen sein und internationale Verträge unterzeichnen. Für die außenpolitische Vertretung und die militärische Verteidigung ist jedoch die VR China verantwortlich und die Beziehungen zwischen Hong Kong und der VR China sind nach dem Modell „ein Land, zwei Systeme“ geregelt (Schubert 2008a:179). Dennoch wird Hong Kong in dieser Arbeit als „Land“ bezeichnet, um die Kontrastierung aller ausgewählten „Länder“ zu vereinfachen. Im weiteren Verlauf dieser Arbeit wird die Sonderverwaltungsregion Hong Kong als Hong Kong bezeichnet.

<sup>5</sup> Die Republik Singapur wird im weiteren Verlauf der Arbeit als Singapur bezeichnet.

Republik Korea<sup>6</sup> und der Republik China<sup>7</sup> mit dem Ziel, deren soziale Systeme zu erforschen, um dadurch im weiteren Sinne deren Wohlfahrtsstaatlichkeit charakterisieren zu können. Die sozialen Systeme dieser ostasiatischen Länder stellen ein interessantes Untersuchungsfeld dar, weil einerseits deren Entwicklung auf andere Ursachen zurückzuführen ist als die Entwicklung sozialer Systeme in westlichen Ländern<sup>8</sup> und andererseits zwei bemerkenswerte Faktoren herausragen: Hong Kong, Singapur, Südkorea und Taiwan verzeichnen niedrige öffentliche Ausgaben für soziale Sicherung im Vergleich zu europäischen Ländern<sup>9</sup> und kennzeichnen sich gleichzeitig durch einen sehr hohen Entwicklungsstandard<sup>10</sup>. Diese Kombination ist interessant, weil es sie so in Europa nicht gibt. Die Länder der EU-15 sind zwar ebenfalls durch einen sehr hohen Entwicklungsstandard gekennzeichnet, allerdings verzeichnen diese relativ hohe öffentliche Ausgaben für soziale Sicherung und Wohlfahrt gemessen an den öffentlichen Gesamtausgaben<sup>11</sup> (UNDP 2011b).

Ziel dieser Arbeit ist es nun, die Wohlfahrtsstaatlichkeit in den ausgewählten Ländern Ostasiens zu charakterisieren. Dies erfolgt unter Anwendung des Modells des *Productivist Welfare Capitalism* nach Ian Holliday (2000), welches eine Kategorisierung von Wohlfahrtsstaaten in Ostasien darstellt und einer Erweiterung der *Three Worlds of Welfare Capitalism* nach Gøsta Esping-Andersen (1990) entspricht. Im Rahmen dieser Arbeit soll überprüft werden, ob die ausgewählten Länder Hong Kong, Singapur, Südkorea und Taiwan

---

<sup>6</sup> Die Republik Korea wird im weiteren Verlauf der Arbeit als Südkorea bezeichnet.

<sup>7</sup> Die Republik China (ROC) – hier im weiteren Verlauf als Taiwan bezeichnet – wird in dieser Arbeit unabhängig von der VR China untersucht, obwohl Taiwan von den Vereinten Nationen nicht als unabhängiger Staat angesehen wird. Im Jahr 1971 wurde der Republik China der ständige Sitz im Sicherheitsrat aberkannt und der VR China in der UN-Resolution 2758 die alleinige legitime Repräsentation Chinas zugesprochen. Daraus resultierte der Abbruch der diplomatischen Beziehungen der ROC mit einer Vielzahl von Ländern (Schubert 2008b:423, UN 2011). Taiwan verfügt jedoch über ein eigenes Regierungs- und Rechtssystem (Schubert 2008b:426-431), weshalb die Sozialpolitik und Wohlfahrtsstaatlichkeit Taiwans als sich von der VR China unterscheidend angesehen werden können. Wie im Fall Hong Kongs wird auch Taiwan in dieser Arbeit als „Land“ bezeichnet, wobei die genannten Besonderheiten nicht außer Acht gelassen werden dürfen.

<sup>8</sup> Die Unterschiede der Entwicklung zwischen den sozialen Systemen Ostasiens und jenen westlicher Staaten können in dieser Arbeit nicht im Detail erforscht werden, da dies den Rahmen der Arbeit sprengen würde.

<sup>9</sup> Bei Bezugnahme auf Europa oder die Europäische Union (EU) handelt sich stets um die EU-15 Länder.

<sup>10</sup> Der Entwicklungsstandard wurde anhand des *Human Development Index (HDI)* überprüft. Dieser ist ein zusammengesetzter Index, der als Referenzrahmen für soziale und wirtschaftliche Entwicklung dient. Der HDI misst die Entwicklung entlang dreier Dimensionen (gesundes und langes Leben, Zugang zu Bildung, angemessener Lebensstandard) und wird als Wert zwischen 0 und 1 ausgedrückt, wobei 1 dem höchsten Niveau entspricht (UNDP 2011a, UNDP 2011c). Für Taiwan ist kein HDI vorhanden ist, da dieser vom *United Nations Development Programme (UNDP)* ermittelt wird, Taiwan jedoch kein eigenständiges Mitglied der Vereinten Nationen ist, weshalb lediglich HDIs für die VR China und Hong Kong vorhanden sind (UN 2011, UNDP 2011b). Aus diesem Grund wurde der Entwicklungsstandard Taiwans durch Betrachtung jener Einzelwerte, die in etwa der Zusammensetzung des HDIs entsprechen, überprüft (siehe Anhang 3) (EIP 2011b). Zu den ostasiatischen Ländern, die sich, abgesehen von den hier ausgewählten Ländern, ebenfalls durch einen sehr hohen HDI auszeichnen, zählen außerdem Japan und Brunei Darussalam (UNDP 2011b). Japan wird in dieser Arbeit jedoch nicht untersucht, da es ähnlich hohe öffentliche Ausgaben für soziale Sicherung verzeichnet wie die EU-15 Länder (über 35 % der öffentlichen Gesamtausgaben). Brunei Darussalam musste aufgrund der mangelnden Datenlage ausgeschlossen werden (siehe Anhang 6).

<sup>11</sup> Für einen Vergleich der öffentlichen Ausgaben siehe Tabelle 15, Kapitel 7.2 sowie Anhang 4 und 6.

dem produktivistischen Wohlfahrtsstaattypus nach Holliday entsprechen oder nicht. Wenn die vier Länder diesem Typus nicht entsprechen, soll weiter analysiert werden, wodurch sie sich unterscheiden und auf welche andere Art sie charakterisiert werden können. Die Forschungsfrage lautet daher: Lässt sich die Wohlfahrtsstaatlichkeit Hong Kongs, Singapurs, Südkoreas und Taiwans mit Hilfe des Modells des *Productivist Welfare Capitalism* charakterisieren oder nicht? Entsprechen die vier Länder dem produktivistischen Wohlfahrtsstaattypus oder lassen sie sich auf andere Weise charakterisieren? In Bezug auf die Forschungsfrage wird die Hypothese aufgestellt, dass die vier Länder trotz Erweiterung ihrer Sozialsysteme dem produktivistischen Wohlfahrtsstaattypus zugeordnet werden können.

Zur Charakterisierung der Wohlfahrtsstaatlichkeit werden drei Arten von Sozialmaßnahmen herangezogen, und zwar Formen der Einkommenssicherung, Sozialfürsorgemaßnahmen und subventionierte Dienste im Gesundheits-, Bildungs- und Wohnbereich. Diese Maßnahmen werden in den vier Ländern in Form einer Querschnittanalyse entlang bestimmter Untersuchungsdimensionen analysiert. Die Untersuchung dieser Arbeit bezieht sich daher auf den Ist-Zustand der ausgewählten Länder. Dieser wurde aufgrund der verfügbaren Daten von 2008 bis September 2011 definiert.

Um die Fragestellung beantworten zu können, soll zunächst die theoretische Basis erarbeitet werden. Der erste Teil dieser Arbeit führt daher in die theoretischen Grundlagen zu Wohlfahrtsstaat und Sozialpolitik ein. Anschließend wird der Stand der Wohlfahrtsstaatsforschung über Ostasien dargelegt, um einen Überblick über den vorherrschenden westlichen Diskurs zur Wohlfahrtsstaatlichkeit in Ostasien zu erhalten. Nach Vorstellung der wohlfahrtsstaatlichen Typologisierung nach Esping-Andersen (1990), welche die Basis des Modells bildet, wird auf eben jenes näher eingegangen. Um das Modell anwenden zu können, müssen dessen vier Analysedimensionen – die Qualität der sozialen Rechte, die soziale Schichtung, das Verhältnis zwischen Staat, Markt und Familie und der Stellenwert der Sozialpolitik – verdeutlicht werden. Dies geschieht mittels Formulierung einer Reihe von Fragen zu jeder Dimension. Die Beantwortung der Fragen gibt Aufschluss über den Charakter der jeweiligen Dimension und ermöglicht in weiterer Folge die Überprüfung der Modellkriterien, die für jedes Land in jeder Dimension charakteristisch sind. Die Übereinstimmung mit bzw. die Abweichung der Modellkriterien von den empirischen Erkenntnissen wird verdeutlichen, ob die vier Länder dem produktivistischen Wohlfahrtsstaattypus entsprechen oder nicht.

Im zweiten Teil dieser Arbeit werden die ausgewählten Länder entlang der vier Dimensionen untersucht. Um die Dimension I, d.h. die Qualität der sozialen Rechte, charakteri-

sieren und die Modellkriterien überprüfen zu können, werden die vorhandenen Formen der sozialen Sicherung und die Sozialfürsorgemaßnahmen bei Einkommensarmut hinsichtlich ihres Ausmaßes und ihrer Zugänglichkeit untersucht. Im Bereich der sozialen Sicherung wird auf die Altersversorgung eingegangen sowie auf die soziale Sicherung im Fall von Arbeitslosigkeit, Arbeitsunfall, Erkrankung und Arbeitsunfähigkeit aus familiären Gründen. Außerdem werden subventionierte Dienste im Gesundheits-, Bildungs- und Wohnbereich untersucht. Pro Land und Dimension wird jeweils ein Zwischenfazit formuliert, um den Stand der Erkenntnisse festzuhalten. Die Dimension II widmet sich den Wirkungen der in Dimension I erläuterten sozialpolitischen Maßnahmen auf die soziale Schichtung, d.h. es soll untersucht werden, inwiefern die Maßnahmen zur Gleichberechtigung der sozialen Schichten beitragen. Die Dimension III geht auf die Rollenverteilung zwischen Staat, Markt und Familie hinsichtlich der Bereitstellung und Finanzierung sozialer Leistungen ein. Die Rollenverteilung wird systematisch nach Bereichen untersucht. Zunächst wird der Bereich der sozialen Sicherung überprüft, gefolgt von Sozialfürsorgemaßnahmen, Gesundheits-, Bildungs- und Wohnbereich. In Rahmen der Dimension IV wird der Stellenwert der Sozialpolitik anhand der öffentlichen Ausgaben für Sozialpolitik und des Ausmaßes der Umverteilung untersucht.

Der dritte Teil dieser Arbeit beinhaltet das länderübergreifende Gesamtfazit, im Rahmen dessen die einzelnen Dimensionen nochmals aufgegriffen werden und die Forschungsfrage beantwortet wird. Außerdem soll die Anwendbarkeit des Modells zur Analyse der Wohlfahrtsstaatlichkeit reflektiert werden.

Die dieser Arbeit zugrunde liegenden Primärquellen umfassen elektronisch zugängliche Informationen, Literatur und Daten von Behörden, internationalen Organisationen und Datenbanken sowie Gesetzestexte bzw. Verordnungen. Die herangezogenen Sekundärquellen inkludieren wissenschaftliche Literatur, Journal Beiträge, Lexika-Einträge und Zeitungsartikel zum Themenkomplex Sozialpolitik und Wohlfahrtsstaat.

# TEIL I: THEORIE

## 1 Wohlfahrtsstaat und Sozialpolitik

Zur Begriffsbestimmung des Wohlfahrtsstaates wird die Definition der *International Encyclopedia of Social Sciences* als Ausgangspunkt herangezogen:

The welfare state is the institutional outcome of the assumption by a society of legal and therefore formal and explicit responsibility for the basic well-being of all of its members. Such a state emerges when a society or its decision-making groups become convinced that the welfare of the individual (beyond such provisions as may be made “to preserve order and provide for the common defense”) is too important to be left to custom or to informal arrangements and private understandings and is therefore a concern of government. In a complex society such assistance may be given to the individual directly or, just as often, to the economic interest most immediately affecting his welfare. [...] The point at which a state, in expanding social services to its citizens, earns this label is imprecise and controversial. The terms “basic security” and “well-being” have been and will be construed variously, and the interpretation of welfare is in flux [...]. In short, an account of the welfare state must struggle with a large legacy of ambiguity. (Girvetz 1968:512)

Aus dieser Definition wird deutlich, dass das Ausmaß der Wohlfahrtsstaatlichkeit in der Regel variiert, wodurch sich die Begriffsbestimmung des Wohlfahrtsstaats als komplex gestaltet.

Ullrich (2005) verweist auf die Ansicht zahlreicher Wohlfahrtsstaatstheoretiker, wenn er schreibt, dass man erst dann „[v]on einem Wohlfahrtsstaat spricht [...], wenn der Staat die Verantwortung für eine umfassende Daseinsvorsorge übernimmt“ (Ullrich 2005:17). Diese Verantwortung spiegelt sich in der Bereitstellung umfangreicher Leistungen wider, wobei besonders hervorgehoben wird, dass die Maßnahmen für den Großteil der Bevölkerung zur Verfügung stehen sollten, und nicht nur für ausgewählte, hilfsbedürftige Personengruppen (Ullrich 2005:17). Ullrich bezeichnet den Wohlfahrtsstaat daher als einen Staat, „der Sozialpolitik als seine Aufgabe anerkennt und sie in größerem Umfang und für weite Teile der Bevölkerung wahrnimmt“ (Ullrich 2005:18,19).

Kaufmann (2009) definiert den Wohlfahrtsstaat als „politische Verfassung von Gesellschaften des privatkapitalistisch gesteuerten Modernisierungstyps, die die Folgeprobleme ihrer Modernisierung auf der Individualebene mit Hilfe der Einräumung von sozialen Rechten und der Schaffung bzw. Förderung von Einrichtungen zur Gewährleistung dieser Rechte zu lösen versucht“ (Kaufmann 2009:234).

Was diese Vorstellungen in der Praxis bedeuten, verdeutlichen Badelt und Österle (2001) in ihren Ausführungen zum Wohlfahrtsstaat. Sie erklären, dass der Wohlfahrtsstaat

„über eine Art Mindestkatalog sozialpolitischer Instrumente“ oder auch „über den Grad der Realisierung bestimmter gesellschaftspolitischer Ziele“ definiert werden kann (Badelt/Österle 2001:26). Ersterer stellt „Regulierungen zum Schutz von Gesundheit und Arbeitsverhältnissen“, außerdem „monetäre Transfers zur wirtschaftlichen Absicherung bei Alter, Krankheit, Unfall und Arbeitslosigkeit“ sowie ein „Minimum an öffentlich finanzierten sozialen Diensten, insbesondere im Bildungs- und Gesundheitswesen“ dar (Badelt/Österle 2001:26). Als anzustrebende gesellschaftspolitische Ziele fassen Badelt und Österle die „Erreichung von (sozialer) Sicherheit für eine möglichst große Zahl der Mitglieder einer Gesellschaft“ sowie die „Vermeidung extremer Ungleichheiten in der Verteilung von Einkommen, Vermögen oder immateriellen Rechten“ zusammen (Badelt/Österle 2001:26).

Die Ausgestaltung des Wohlfahrtsstaats, d.h. die praktische Umsetzung der Wohlfahrtsstaatlichkeit, spiegelt sich in der Sozialpolitik eines Staates wider. Lampert und Althammer (2007) definieren „praktische Sozialpolitik“ (Lampert/Althammer 2007:4) als:

[...] politische[s] Handeln, das darauf abzielt, erstens die wirtschaftliche und soziale Stellung von wirtschaftlich und/oder sozial absolut oder relativ schwachen Personengruppen durch den Einsatz geeignet erscheinender Mittel im Sinne der in einer Gesellschaft verfolgten gesellschaftlichen und sozialen Grundziele (freie Entfaltung der Persönlichkeit, soziale Sicherheit, soziale Gerechtigkeit, Gleichbehandlung) zu verbessern und zweitens den Eintritt wirtschaftlicher und/oder sozialer Schwäche im Zusammenhang mit dem Auftreten existenzgefährdender Risiken zu verhindern. (Lampert/Althammer 2007:4,5)

Je nach vorherrschendem gesellschaftspolischem Konzept „über die prinzipielle Gestaltung des Zusammenlebens von Menschen und [je nach] Bewertung des Verhältnisses zwischen individuellen und kollektiven Interessen“ wird Sozialpolitik auf entsprechende Art und Weise verfolgt (Badelt/Österle 2001:30).

Es wird somit deutlich, dass Wohlfahrtsstaat nicht gleich Wohlfahrtsstaat ist, weil Ausprägung und Umfang der Sozialpolitik je nach Gesellschaftsform variieren. Die Eigenarten eines Wohlfahrtsstaates werden zusätzlich durch kulturelle, historische und politische Faktoren geprägt (Schmid 2010:42).

Die Untersuchung des Charakters der Wohlfahrtsstaatlichkeit lässt sich mittels gesellschaftspolitischer Konzepte, d.h. normativ, oder basierend auf empirischen Beobachtungen, d.h. anhand von Typologien, durchführen (Badelt/Österle 2001:26).

## 2 Wohlfahrtsstaatsforschung

### 2.1 Kategorisierung von Wohlfahrtsstaaten: ein historischer Abriss

Die Versuche, Wohlfahrtsstaaten anhand ihrer Eigenschaften zu kategorisieren, lassen sich bis in die 1960er Jahre zurückverfolgen.

Wilensky und Lebeaux (1965) waren unter den ersten Autoren, die eine Unterscheidung zwischen residualen und institutionellen Auffassungen von sozialer Sicherung und Sozialfürsorge vornahmen. Die residuale Auffassung besagt folgendes: „*Social welfare institutions should come into play only when the normal structures of supply, the family and the market, break down*” (Wilensky/Lebeaux 1965:138). Auf der anderen Seite kennzeichnet sich die institutionelle Vorstellung dadurch, dass „*[w]elfare services as the normal, 'first line' functions of modern industrial society*” betrachtet werden (Wilensky/Lebeaux 1965:138). Als Beispiele für die institutionelle Form nannte Aspalter (2001) Schweden und Deutschland, wohingegen die Vereinigten Staaten und Hong Kong der residualen Form entsprechen würden (Aspalter 2001:2).

Titmuss (1974) nahm eine ähnliche Kategorisierung vor, allerdings identifizierte er drei Modelle, und zwar das *Residual Welfare Model of Social Policy*, das *Institutional Redistributive Model of Social Policy* und das *Industrial Achievement-Performance Model of Social Policy* (Titmuss 1974:30,31). Die ersten beiden Modelle decken sich weitgehend mit den Interpretationen Wilenskys und Lebeauxs.

So definiert Titmuss das *Residual Welfare Model of Social Policy* folgendermaßen: „*This formulation is based on the premise that there are two 'natural' (or socially given) channels through which an individual's needs are properly met; the private market and the family. Only when these break down should social welfare institutions come into play and then only temporarily. [...]*” (Titmuss 1974:30,31). Das bedeutet, dass wohlfahrtsstaatliche bzw. sozialpolitische Maßnahmen erst dann – und auch nur vorübergehend – zum Tragen kommen, wenn die Ressourcen des Marktes und der Familie erschöpft sind (Titmuss 1974:30,31).

Im Gegensatz dazu kennzeichnet er das *Institutional Redistributive Model of Social Policy* auf folgende Weise: „*This model sees social welfare as a major integrated institution in society, providing universalist services outside the market on the principle of need*“ (Titmuss 1974:31). Das Modell beschreibt folglich, dass durch wohlfahrtsstaatliche bzw. sozialpolitische Maßnahmen und Einrichtungen universelle, bedarfsorientierte Leistungen unabhängig vom Markt gewährt werden (Titmuss 1974:31).

Das dritte sozialpolitische Modell, das *Industrial Achievement-Performance Model of Social Policy*, unterscheidet sich von den anderen beiden auf folgende Weise: „*This incorporates a significant role for social welfare institutions as adjuncts of the economy. It holds that social needs should be met on the basis of merit, work performance and productivity. It is derived from various economic and psychological theories concerned with incentives, effort and reward, and the formation of class and group loyalties*“ (Titmuss 1974:30,31). Dieses Modell versteht wohlfahrtsstaatliche Einrichtungen als attributive Elemente parallel zum Wirtschaftssystem. Sozialleistungen sind von Verdiensten, Arbeitsleistung und Produktivität abhängig und sollen als Arbeitsanreize und Belohnungen verstanden werden (Titmuss 1974:30,31).

Vor dem Hintergrund dieser historischen Kategorisierungen wird im Anschluss auf ein grundlegendes Werk der Wohlfahrtsstaatsforschung eingegangen, dessen wohlfahrtsstaatliche Typologie Ähnlichkeiten zu den eben genannten Modellen aufweist und für das Grundgerüst dieser Arbeit von Bedeutung ist: Gøsta Esping-Andersens *The Three Worlds of Welfare Capitalism* (1990).

## 2.2 Die drei Welten des Wohlfahrtskapitalismus

Gøsta Esping-Andersen lieferte im Jahre 1990 mit seinem einflussreichen Werk *The Three Worlds of Welfare Capitalism* eine grundlegende Typologisierung von Wohlfahrtsstaaten. Er klassifiziert kapitalistische Wohlfahrtsstaaten anhand dreier Prinzipien, nämlich „*the quality of social rights, social stratification, and the relationship between state, market, and family*“ (Esping-Andersen 1990:29). Kulawik (2005) definiert Esping-Andersens Typologie der Wohlfahrtsstaaten als komparative Analyse der Leistungsfähigkeit kapitalistischer Wohlfahrtsstaaten, die auf dem Machtressourcen-Ansatz<sup>12</sup> basiert (Kulawik 2005:5).

Esping-Andersen stützt seine Typologie der Wohlfahrtsregime auf die Charakterisierung des Wohlfahrtsstaates nach T.H. Marshall (1950), der die soziale Staatsbürgerschaft als „*core idea of the welfare state*“ betrachtete (Esping-Andersen 1990:21). Er konkretisiert dieses wesentliche Element des Wohlfahrtsstaates anhand der drei oben genannten Prinzipien, auf die in Folge näher eingegangen wird (Esping-Andersen 1990:21):

---

<sup>12</sup> Ostheim und Schmidt (2007) erklären, dass sich machtressourcentheoretische Analysen auf „*die Organisations- und Konfliktfähigkeit gesellschaftlicher Gruppen [...] sowie auf die Kräfteverhältnisse zwischen ihnen*“ konzentrieren, weil diese Analysen annehmen, dass „*die Inhalte der Politik durch die wirtschaftliche und politische Machtverteilung zwischen gesellschaftlichen Gruppen [...] mit gegensätzlichen Interessen geprägt werden*“ (Ostheim/Schmidt 2007: 40).



## 1. Qualität der sozialen Rechte

Das Konzept der sozialen Staatsbürgerschaft muss die Gewährung sozialer Rechte beinhalten, welche mit der De-Kommodifizierung des Status der Individuen gegenüber dem Markt einhergehen (Esping-Andersen 1990:21). Unter De-Kommodifizierung versteht man dabei die „*Bereitstellung alternativer, nicht-marktförmiger Mittel der Wohlfahrtsproduktion*“, da Arbeiternehmer als Handelsgüter auf dem Markt verstanden werden können, die in Bezug auf ihr Wohlergehen von ihrem eigenen Marktpreis abhängig sind (Esping-Andersen 1998:36). Die De-Kommodifizierung entspricht dem „*Maß, in dem Verteilungsfragen vom Marktmechanismus entkoppelt sind*“ (Esping-Andersen 1998:36).

Soziale Rechte, die die De-Kommodifizierung fördern, sind in Wohlfahrtsstaaten verschieden stark ausgeprägt, zum Beispiel in Form von Sozialfürsorge, Zwangsversicherungen oder auch als gleiche, erwerbs-, beitrags- und leistungsunabhängige Grundsicherungsleistungen für alle Bürger. Ob das Vorhandensein eines solchen sozialen Rechts jedoch auch Marktunabhängigkeit gewährleisten kann, hängt von dessen Regeln und Voraussetzungen ab. Zum Beispiel können Bedarfsprüfungen und geringe Leistungen den de-kommodifizierenden Effekt von Sozialfürsorge reduzieren. Zwangsversicherungen schränken den de-kommodifizierenden Effekt je nach deren Zugangsregelungen und Leistungsvoraussetzungen ein. Gleiche Grundsicherungsleistungen für alle sind oft zu gering, um eine Alternative zur Erwerbstätigkeit darzustellen (Esping-Andersen 1998:36-38).

In der Praxis sind Wohlfahrtsstaaten mit de-kommodifizierender Wirkung erst seit den 1960er und 1970er Jahren vorzufinden – allerdings oft mit großen Ausnahmen. Diese Staaten charakterisieren sich dadurch, dass es ihren Bürger möglich ist „*ungehindert und ohne drohenden Verlust des Arbeitsplatzes, ihres Einkommens oder überhaupt ihres Wohlergehens ihr Arbeitsverhältnis verlassen zu können, [...] wenn sie dies für geboten halten, um in angemessener Weise an der sozialen Gemeinschaft teilzuhaben*“ (Esping-Andersen 1998:38). Esping-Andersen betrachtete die skandinavischen Länder als am stärksten und die angelsächsischen als am schwächsten de-kommodifizierend (Esping-Andersen 1998:39).

## 2. Soziale Schichtung

Das Konzept der sozialen Staatsbürgerschaft beinhaltet außerdem die soziale Schichtung. Das bedeutet, dass der Bürgerstatus jedes Einzelnen mit dessen (sozialer) Klassenlage konkurriert bzw. jene sogar ersetzt (Esping-Andersen 1990:21). Esping-Andersen erklärt, dass der Wohlfahrtsstaat „*nicht allein ein Instrument zur Beeinflussung und gegebenenfalls*

*Korrektur der gesellschaftlichen Ungleichheitsstruktur*“ ist, sondern „*ein eigenständiges System der Stratifizierung*“ darstellt (Esping-Andersen 1998:39). Solche Systeme sind zum Beispiel die (damalige) Armenhilfe und das Sozialversicherungsmodell unter Bismarck<sup>13</sup> (Esping-Andersen 1998:39,40). Ein universalistisches System in Anlehnung an Beveridge<sup>14</sup> fördert hingegen die Statusgleichheit und die Solidarität zwischen den Klassen, wobei dieses eine Klassenstruktur erfordert, die vorwiegend aus „*kleinen Leuten*“ besteht, „*für die ein geringes, aber einheitliches Leistungsniveau als angemessen gelten kann*“ (Esping-Andersen 1998:41). Ändert sich die Klassenstruktur, dann „*schlägt der wunderbar egalitäre Geist des Universalismus in einen dem Sozialfürsorgestaat nicht unähnlichen Dualismus um: Die Armen verlassen sich auf den Staat, alle anderen auf den Markt*“ (Esping-Andersen 1998:41).

Es wird betont, dass alle Wohlfahrtsmodelle dem „*Dilemma sozialstrukturellen Wandels*“ gegenüberstehen, wobei jedoch die Reaktionen auf „*Wohlstand und wachsende Mittelschichten*“ je nach Typus des Wohlfahrtsstaats verschieden sind (Esping-Andersen 1998:41).

### 3. Verhältnis zwischen Staat, Markt und Familie

Der Wohlfahrtsstaat kann nicht nur im Sinne von Rechten, die er gewährt, verstanden werden. Zusätzlich muss berücksichtigt werden, wie staatliche Handlungen mit der Rolle des Marktes und der Familie hinsichtlich der Bereitstellung sozialer Leistungen bzw. sozialer Dienste verknüpft sind (Esping-Andersen 1990:21).

Die drei Prinzipien – die Qualität sozialer Rechte, die soziale Schichtung und das Verhältnis zwischen Staat, Markt und Familie – stellen somit die Grundpfeiler der Typologie Esping-Andersens dar. Er analysiert ausgewählte Wohlfahrtsstaaten entlang dieser Prinzipien und identifiziert drei wohlfahrtsstaatliche Regimetypen, und zwar liberale, korporatistische und sozialdemokratische Wohlfahrtsstaaten (Esping-Andersen 1998:46,47).

Liberale Wohlfahrtsstaaten kennzeichnen sich laut Esping-Andersen durch „*bedarfsgeprüfte Sozialfürsorge, niedrige universelle Transferleistungen und ebenso bescheidene Sozialversicherungsprogramme*“ (Esping-Andersen 1998:43). Der Erhalt geringer Leis-

---

<sup>13</sup> Das System der sozialen Sicherung, das unter Otto v. Bismarck 1881 in Deutschland eingeführt wurde, kennzeichnet sich durch beitragsfinanzierte Sozialversicherungen, die gegen die Standardrisiken des Lebens (v.a. Arbeitslosigkeit, Krankheit, Alter) absichern sollten (Gabler 2011a).

<sup>14</sup> Das System der sozialen Sicherung, das unter W. H. Beveridge 1942 in Großbritannien eingeführt wurde, kennzeichnet sich durch steuerlich finanzierte öffentliche Dienste und staatliche Transferleistungen (Gabler 2011c).

tungen mit stigmatisierenden Effekten wird zusätzlich durch strenge Zugangsregeln erschwert. Die de-kommodifizierende Wirkung dieses Wohlfahrtsstaattypus ist gering (Esping-Andersen 1998:43). Als Beispiele für diesen Typus nannte Esping-Andersen die Vereinigten Staaten, Kanada und Australien. Dänemark, Schweiz und Großbritannien würden nahe an diesen Typus herankommen (Esping-Andersen 1998:43,44).

Korporatistische Wohlfahrtsstaaten zielen auf die Erhaltung von Statusunterschieden ab, wodurch die sozialen Rechte „*klassen- und statusgebunden*“ sind (Esping-Andersen 1998:44). Dadurch ist die Umverteilungswirkung in solchen Wohlfahrtsstaaten gering (Esping-Andersen 1998:44). Zusätzlich ist der Einfluss der Kirche bestimmend, weshalb „*traditionelle Familienformen*“ bewahrt werden sollen bzw. müssen (Esping-Andersen 1998:44). Außerdem soll das Subsidiaritätsprinzip garantieren, „*dass der Staat nur dann eingreift, wenn die Selbsthilfefähigkeit der Familie erschöpft ist*“ (Esping-Andersen 1998:44). Als beispielhaft für diesen Typus galten laut Esping-Andersen Österreich, Frankreich, Deutschland und Italien (Esping-Andersen 1998:44).

In sozialdemokratischen Wohlfahrtsstaaten werden „*die Prinzipien von Universalismus und de-kommodifizierenden sozialen Rechten auch auf die neuen Mittelschichten ausgedehnt*“ (Esping-Andersen 1998:45). Soziale Reformen sind in diesen Staaten durch die Sozialdemokratie vorangetrieben worden. Das Ziel bestand darin, einen Wohlfahrtsstaat zu schaffen, „*der Gleichheit auf höchstem Niveau – und nicht, wie anderswo, die gleiche Befriedigung von Mindestbedarfen – bieten sollte*“ (Esping-Andersen 1998:45). Diese Absicht hat eine „*Mischung aus höchst de-kommodifizierenden und universalistischen Programmen*“ hervorgebracht (Esping-Andersen 1998:45). Ein einziges Versicherungssystem deckt alle sozialen Schichten ab, wobei das Ausmaß der Leistungen einkommensabhängig ist. Die Verdrängung des Marktes führt dabei zu einer „*universale[n] Solidarität*“ (Esping-Andersen 1998:45). Resultierend aus der „*emanzipatorische[n] Politik*“ werden im Idealfall „*nicht die Abhängigkeiten von der Familie, sondern die Möglichkeiten individueller Unabhängigkeit maximiert*“ (Esping-Andersen 1998:45). Dies spiegelt sich in der Verantwortungsübernahme des Wohlfahrtsstaats für soziale Dienste wider (Esping-Andersen 1998:45). Das wesentlichste Merkmal dieses Typus besteht laut Esping-Andersen in der „*Verknüpfung von Arbeit und Wohlfahrt*“, d.h. dass dieser Typus von Wohlfahrtsstaat „*ernsthaft der Vollbeschäftigungsidee verpflichtet und zugleich von deren Realisierung vollkommen abhängig ist*“ (Esping-Andersen 1998:45,46). Dies lässt sich dadurch erklären, dass aufgrund der hohen Kosten, die durch solch ein System verursacht werden, die sozialen Probleme auf ein Minimum reduziert und die Kosten durch hohe Steuereinnahmen ge-

deckt werden müssen. Daraus resultiert wiederum, dass der Großteil der Bevölkerung erwerbstätig sein muss bzw. sollte und „möglichst wenige von Sozialleistungen leben“ dürfen (Esping-Andersen 1998:45,46). Als Beispiele für diesen Typus wurden Norwegen und Schweden angeführt, wobei laut Esping-Andersen auch Dänemark und Finnland dazu gezählt werden konnten (Esping-Andersen 1998:44,45).

Im Jahr 2006 wurde Esping-Andersens Kategorisierung mittels neuer Daten von Scruggs und Allan (2006) sowie Bambra (2006) überprüft und es zeigte sich, dass sich die Zuordnung der Länder zu den jeweiligen Typen verändert hat. Laut Bambra wären der Schweiz, Frankreich und Finnland eine höhere De-Kommodifizierung zuzusprechen, die Niederlande und Dänemark fielen in die mittlere Gruppe und Schweden bliebe gleich. Außerdem würden sich die Reihungen aller anderen Länder vom Original unterscheiden (zit. in Schubert/Hegelich/Bazanz 2008:30). Dass die Ursachen solcher sozialpolitischen Veränderungen mittels der Typologisierung Esping-Andersens nicht erklärt werden können, war Gegenstand zahlreicher Kritiken (Schubert/Hegelich/Bazanz 2008:16).

Die vorliegende Arbeit stützt sich in gewisser Weise auf Esping-Andersens Typologie der Wohlfahrtsstaaten, da in weiterer Folge das Modell von Ian Holliday (2000) in den Mittelpunkt gestellt wird, welches an Esping-Andersens Typologie anknüpft und für eine Erweiterung der Typologie um einen vierten Wohlfahrtsstaattyp, die *Productivist World of Welfare Capitalism*, argumentiert.

Zunächst soll jedoch ein Überblick über den Stand der Forschung zur Sozialpolitik und Wohlfahrtsstaatlichkeit in Ostasien gegeben werden.

### 2.3 Stand der Forschung: Wohlfahrtsstaatlichkeit in Ostasien

Aufgrund der zahlreichen unterschiedlichen Ansätze in Bezug auf die Wohlfahrtsstaatlichkeit in Ostasien werden in diesem Kapitel einige wesentliche Meinungsführer der Debatte und deren Ansätze vorgestellt. Die zentrale Frage ist stets, ob sich ein ostasiatisches Wohlfahrtsmodell abstrahieren lässt oder nicht.

Catherine Jones (1990) kategorisiert Singapur, Hong Kong, Südkorea und Taiwan als konfuzianische Wohlfahrtsstaaten. Sie definiert deren Wohlfahrtsstaatlichkeit als „[c]onservative corporatism without (Western-style) worker participation; subsidiarity without the Church; solidarity without equality; laissez-faire without libertarianism“ und bezeichnet die Länder als „'household economy' welfare states“, die im Stil einer „would-be traditional, Confucian, extended family“ geführt werden (zit. in Jones 1993:214).

Christian Aspalter (2001) charakterisiert die Wohlfahrtssysteme Japans, Südkoreas, Taiwans, Singapurs, Hong Kongs und Festland Chinas vor dem Hintergrund politischer Faktoren ebenfalls als konservativ (Aspalter 2001:4). Außerdem kommt er zu dem Schluss, dass sich in den sechs Ländern eine Erweiterung der Wohlfahrtsstaatlichkeit vollzogen hat (Aspalter 2001:2,3).

Huck-ju Kwon (2005) identifiziert in Bezug auf Südkorea, Taiwan, Singapur und Hong Kong im Kontext des *Developmental State*-Konzeptes<sup>15</sup> zwei Entwicklungsstränge (Kwon 2005:482,483): *Inclusive Welfare Developmentalism* und *Selective Welfare Developmentalism*. Ersterer ist charakterisiert durch „*productivism, universal social investment and democratic governance*“, während letzterer durch „*productivism, selective social investment and authoritarianism*“ gekennzeichnet ist (Kwon 2005:482). Südkorea und Taiwan fielen zunächst in die Kategorie des *Selective Welfare Developmentalism*, veränderten sich jedoch nach der asiatischen Finanzkrise in Richtung eines *Inclusive Welfare Developmentalism*, wohingegen Singapur und Hong Kong sowohl vor als auch nach der Krise der Kategorie des *Selective Welfare Developmentalism* zugeordnet werden können (Kwon 2005:483). Dies lässt sich folgendermaßen erklären: In Taiwan und Korea kam es aufgrund der Demokratisierung und der Verschiebung wirtschaftlicher Prioritäten zur Erweiterung sozialer Rechte und in Singapur und Hong Kong trugen der internationale Handel und die Finanzierung sowie die politische Stabilität zur Beibehaltung der wirtschaftlichen Strategie bei (Kwon 2005: 483,493,494).

Gordon White und Roger Goodman (1998) bezeichnen Singapur, Südkorea, Taiwan, Japan, Hong Kong und China als *Developmental Welfare Systems* und identifizieren Gemeinsamkeiten unter den fünf Ländern ihrer Untersuchung: Die Vorstellung eines vom Staat gewährten und gesicherten Rechts auf soziale Sicherung, neben bürgerlichen und politischen Rechten, ist schwach ausgeprägt. Anstelle des Staates sollen nicht-staatliche Einrichtungen, wie die Gemeinschaft, der Arbeitgeber und die Familie durch die Finanzierung und die Bereitstellung sozialer Leistungen soziale Sicherung gewährleisten. Vor ideologischem Hintergrund wird die Eigenverantwortlichkeit gefördert und die Abhängigkeit vom Staat stigmatisiert. Das Prinzip der Sozialversicherung mittels steuerlich finanzierter oder umlagefinanzierter Systeme wird anderen Finanzierungsformen gegenüber bevorzugt (White/Goodman 1998:14). Außerdem erklären die Autoren: „[...] *state-sponsored welfare*

---

<sup>15</sup> Das von Chalmers Johnson (1982) geprägte *Developmental State*-Konzept besagt u.a., dass ostasiatische, kapitalistische Länder, wie Japan, Südkorea und Taiwan in der zweiten Hälfte des 20. Jahrhunderts vor allem durch gezielte Interventionen und Planung ihrer autoritären bzw. soft-autoritären Staaten wirtschaftliche Entwicklung und Wachstum erreichen konnten.

*programmes in the three Northeast Asian states – Japan, South Korea and Taiwan – have tended to develop as a fragmented array of particular schemes for core social groups, an institutional segmentation which both reflects and reinforces differentials in power and status in society”* (White/Goodman 1998:14). Trotz dieser Gemeinsamkeiten stellen die Wohlfahrtssysteme in den untersuchten Ländern bedingt durch deren unterschiedliche gesellschaftliche, wirtschaftliche und politische Entwicklung heute ein jeweils spezifisches Bild dar, weshalb die Autoren schlussfolgern, dass es irreführend wäre, von einem „*homogeneous, over-arching East Asian welfare model*“ zu sprechen (White/Goodman 1998:14). Hinsichtlich der Unterschiede ostasiatischer Wohlfahrtssysteme gegenüber westlichen Systemen betonen sie, dass verglichen mit westlichen Ländern relativ niedrige Ausgaben im Sozialbereich verzeichnet werden. Dieser Umstand reflektiert die zurückhaltende Position des Staates im Bereich der Finanzierung. Hinsichtlich der Bereitstellung ist die Rolle des Staates nicht dermaßen gering, wie vielerorts behauptet, auch wenn sie deutlich geringer ist als in westlichen Ländern. In den ostasiatischen Ländern ist der Staat vorwiegend ein Regulator, der wohlfahrtsstaatliche Programme ohne direkte Finanzierung vollzieht. White und Goodman betonen außerdem, dass die Wohlfahrtsstaatlichkeit nicht nur anhand von Staatsausgaben betrachtet werden darf, da die tiefgreifenden staatlichen Eingriffe zur Erreichung wohlfahrtsstaatlicher Ziele auf andere als auf finanzielle Art und Weise (bspw. auf politischer und sozialer Ebene) sonst unberücksichtigt bleiben würden. Bedeutend ist die strategische Rolle des Staates „*in directing a process of economic development with distributive as well as growth objectives, resulting in a relatively egalitarian pattern of income distribution [...]*“ (White/Goodman 1998:13). Dies widerspricht den Ansichten Jones, die die Wohlfahrtsstaatlichkeit Singapurs, Hong Kongs, Südkoreas und Taiwans als „*solidarity without equality*“ bezeichnet (Jones 1990:214).

Alan Walker und Chack-kie Wong (2005) schließen sich den Ausführungen Whites und Goodmans an, indem sie kein einheitliches *East Asian Welfare Model* identifizieren, jedoch auch spezifische Merkmale ostasiatischer Wohlfahrtsregime (bezogen auf China, Hong Kong, Japan, Taiwan und Südkorea) betonen, wodurch sich diese von westlichen Systemen abgrenzen lassen (Walker/Wong 2005a:3, Walker/Wong 2005b:216). Als wesentliche Gemeinsamkeiten in Bezug auf deren Sozialpolitik nennen sie „*residualism and familism*“ (Walker/Wong 2005b:219). Zu den Faktoren, die die Wohlfahrtsregime untermauern und deren politische Ökonomie widerspiegeln, zählen die rasche Entwicklung, der Einfluss des Neoliberalismus (resultierend in der Priorität wirtschaftlicher Entwicklung gegenüber Sozialpolitik sowie im residualen Charakter der Wohlfahrtsstaatlichkeit), autoritä-

re Regierungssysteme (Sozialpolitik vor dem Hintergrund politischer Legitimierung), der Einfluss der Kolonialisierung (resultierend in speziellen politischen und institutionellen Strukturen und Zielen), die Erfordernis der Integration verschiedener ethnischer Gruppen sowie der Einfluss des Konfuzianismus auf die geschlechtsspezifische Rollenverteilung (Frauen als „*primary carers*“) (Walker/Wong 2005b:218,219).

James Lee und Kam-Wah Chan (2007) sprechen sich ebenfalls gegen die Abstraktion eines ostasiatischen Wohlfahrtsmodells aus. Chan vertritt die Ansicht, dass sich mit dem Konfuzianismus und dem *Productivist Welfare Model* – hier verweist er auf Holliday – zwar einige Merkmale der regionalen Wohlfahrtssysteme erklären lassen, allerdings ist es problematisch, aufgrund der Vielfältigkeit der Region von einem *East Asian Welfare Model* zu sprechen, womit er sich White und Goodman anschließt. Er betont, dass die Überbewertung des Erfolgs des *Confucian Welfare State* oder des *Productivist Welfare State* dazu geführt hat, (soziale) Unzulänglichkeiten in den Gesellschaften der Region zu übersehen, wie zum Beispiel aus struktureller Arbeitslosigkeit resultierende soziale Ungleichheiten (Chan 2007:244,245). Vor der asiatischen Finanzkrise habe die „*productivist strategy*“ aufgrund hohen Wirtschaftswachstums und rascher Kapitalverlagerung in Richtung Osten gut funktioniert, nach 1998 war das jedoch nicht mehr der Fall (Chan 2007:245): Steigende Arbeitslosigkeit, eine alternde Bevölkerung, Familienzerrfall etc. waren die Folge (Chan 2007:245). In vielen ostasiatischen Ländern könne aufgrund der verschlechterten wirtschaftlichen Lage nicht einmal das vorhandene – im Vergleich zu westlichen Ländern ohnehin schon dürftige – Wohlfahrtsausmaß gewährleistet werden (Chan 2007:246). Chan reflektiert die Argumente, die für ein ostasiatisches Wohlfahrtsmodell sprechen: *Workfare* und Wettbewerbsfähigkeit, Effizienz und Qualität, Familie, soziale Harmonie und Produktivität (Chan 2007:247-254). Diese Faktoren legitimierten die Verfolgung einer „*economic-led welfare policy*“ in vielen ostasiatischen Ländern und rechtfertigten gleichzeitig Wohlfahrtskürzungen – zumindest vor der Krise (Chan 2007:247). Chan kritisiert das *Productivist Welfare Model* und betont, dass der Erfolg dieses Modells auf der Ausbeutung benachteiligter Gruppen (bspw. niedrig bezahlter Arbeiter und Personen außerhalb des formalen Arbeitsmarktes) basiere (Chan 2007:253,254). Er behauptet, dass das Model als kontraproduktiv betrachtet werden kann, da es nur kurzfristig hohes Wirtschaftswachstum mit sich bringt, auf lange Sicht jedoch ernste soziale und wirtschaftliche Konsequenzen hat. Chan urteilt daher folgendermaßen: „*The emphasis of a productivist approach in welfare is engendering future inequalities, social exclusion, and possibly a welfare crisis*“ (Chan 2007:254).

Diese Ausführungen machen deutlich, dass es unter den Meinungsführern weitgehenden Konsens hinsichtlich des Charakters der Wohlfahrtsstaatlichkeit in Ostasien gibt. Es lässt sich zwar kein einheitliches ostasiatisches Wohlfahrtsmodell ableiten, aber Gemeinsamkeiten sind erkennbar. Auf das Modell Ian Hollidays, welches das Grundgerüst dieser Arbeit darstellt, wird im nächsten Kapitel separat eingegangen.

## 2.4 *The Productivist World of Welfare Capitalism*

### Der Grundgedanke

Ian Holliday (2000) formulierte einen Erweiterungsansatz zur Typologie Esping-Andersens – die dieser vorwiegend für westliche Industriestaaten (und Japan) konzipiert hatte – um auch jene Staaten klassifizieren zu können, die Sozialpolitik anderen wirtschaftspolitischen Zielen unterordnen. Dazu zählen laut Holliday die asiatischen Tigerstaaten<sup>16</sup> und Japan. Den Erweiterungsansatz bezeichnet Holliday die *Productivist World of Welfare Capitalism* (Holliday 2000:708). Mit der Formulierung dieses Wohlfahrtsstaattypus wird außerdem zur Debatte um das *East Asian Welfare Model* beigetragen, da sich laut Holliday und Wilding die asiatischen Tigerstaaten hinsichtlich ihres sozialpolitischen und wohlfahrtsstaatlichen Charakters deutlich von anderen Wohlfahrtsstaaten unterscheiden. Sie argumentieren folgendermaßen: „*The central approach in the four societies is similar. All are clearly and explicitly committed to the same core principles: economy first, productivist welfare and a limited role of the state. Difference is outweighed by similarity in what is of primary importance*” (Holliday/Wilding 2003a:17). Daher identifizieren Holliday und Wilding „*a fourth world of welfare capitalism*”, deren wesentlicher prägender Unterschied in der „*fundamentally productivist nature*” der untersuchten Länder<sup>17</sup> liegt (Holliday/Wilding 2003b:172,173).

### Das Modell

Das Kernelement der *Productivist World of Welfare Capitalism* besteht in der Ergänzung der drei Prinzipien Esping-Andersens um ein viertes, und zwar „*social policy*“ (Holliday 2000:708). Das bedeutet, dass für jeden Wohlfahrtsstaatstyp zusätzlich der Stellenwert der

---

<sup>16</sup> Zu den asiatischen Tigerstaaten zählen die damaligen Schwellenländer Hong Kong, Singapur, Südkorea und Taiwan. Die Bezeichnung geht auf deren rasche wirtschaftliche Entwicklung von Schwellenländern zu Industrieländern zurück (Gabler 2011b).

<sup>17</sup> Es muss betont werden, dass sich Holliday und Wilding in ihrem Sammelband nur den asiatischen Tigerstaaten widmen, wohingegen Holliday ursprünglich die asiatischen Tigerstaaten und Japan untersucht hat (Holliday 2000, Holliday/Wilding 2003).



Sozialpolitik berücksichtigt wird und charakteristisch ist. Neben die durch Esping-Andersen identifizierten liberalen, korporatistischen und sozialdemokratischen Wohlfahrtsstaatstypen tritt somit ein vierter, produktivistischer Typus. Dieser ist vor allem durch zwei zentrale Aspekte charakterisiert, und zwar „*a growth-oriented state and subordination of all aspects of state policy, including social policy, to economic/industrial objectives*“ (Holliday 2000:709). Aus diesen Aspekten resultiert die Ausprägung der Prinzipien, die sich in der *Productivist World of Welfare Capitalism* folgendermaßen darstellen: Die Gewährung sozialer Rechte ist minimal und eine Erweiterung sozialer Rechte ist stets mit Produktivität verbunden. Hinsichtlich der sozialen Schichtung werden die produktiven Elemente der Gesellschaft gestärkt. Das Verhältnis zwischen Staat, Markt und Familie ist auf wirtschaftliche Ziele ausgerichtet und die Sozialpolitik wird der Priorität wirtschaftlichen Wachstums untergeordnet<sup>18</sup> (Holliday 2000:708,709).

Um Unterschiede innerhalb des produktivistischen Wohlfahrtsstaattypus zu verdeutlichen, bildet Holliday Subtypen. Er erklärt folgendermaßen: „*Within the productivist world, it is [...] possible to identify distinct clusters, each of which addresses the central issues of growth orientation and subordination of non-economic policy in different ways*“ (Holliday 2000:710). Holliday identifiziert drei Subtypen: das *Facilitative Regime*, das *Developmental-Universalist Regime* und das *Developmental-Particularist Regime* (Holliday 2000:710). Die vier Prinzipien, die dem produktivistischen Wohlfahrtsstaattypus zugrunde liegen, sind in den drei Subtypen unterschiedlich ausgeprägt (siehe Tabelle 1).

Tabelle 1: Subtypen der *Productivist World of Welfare Capitalism* nach Ian Holliday

	<b>Social Policy</b>	<b>Social Rights</b>	<b>Stratification Effects</b>	<b>State-Market-Family Relationship</b>
<b>Facilitative</b>	Subordinate to economic policy	Minimal	Limited	Market prioritized
<b>Developmental-Universalist</b>	Subordinate to economic policy	Limited; extensions linked to productive activity	Reinforcement of the position of productive elements	State underpins market and families with some universal programmes
<b>Developmental-Particularist</b>	Subordinate to economic policy	Minimal; forced individual provision linked to productive activity	Reinforcement of the position of productive elements	State directs social welfare activities of families

Quelle: (Holliday 2000:710).

<sup>18</sup> Im liberalen und korporatistischen Wohlfahrtsstaat wird laut Holliday die Sozialpolitik weder privilegiert noch untergeordnet. Im sozialdemokratischen Wohlfahrtsstaat wird sie privilegiert (Holliday 2000:709).

Das *Facilitative Regime* hat Ähnlichkeiten mit dem liberalen Wohlfahrtsstaattypus Esping-Andersens mit folgender Ausnahme: „[...] [I]t espouses an overarching commitment to growth, which puts a different spin on things“ (Holliday 2000:710). Die sozialen Rechte sind minimal, die Wirkungen auf die soziale Schichtung sind begrenzt und der Markt wird bevorzugt. Das *Developmental-Universalist Regime* gewährt soziale Rechte gegenüber produktiven Elementen der Bevölkerung und erzeugt dadurch eine sogenannte „*aristocracy of labour*“ (Holliday 2000:710). Der Staat spielt in sozialpolitischer Hinsicht eine gewisse Rolle neben Markt und Familie. Das *Developmental-Particularist Regime* gewährt nahezu keine sozialen Rechte, sondern „*satisfactory levels of individual welfare provision are promoted among productive elements in society*“, wodurch deren Stellung verbessert wird (Holliday 2000:710). Hinsichtlich des Verhältnisses zwischen Staat, Markt und Familie spielt der Staat eine „*directive social policy role*“ neben Markt und Familie (Holliday 2000:710). Zwischen den Subtypen sind somit Variationen erkennbar, wobei Holliday betont, dass diese gering sind. Allen Subtypen ist gemein, dass die Sozialpolitik wirtschaftlichen Zielen untergeordnet wird (Holliday 2000:710). Laut Holliday lassen sich Singapur, Hong Kong, Südkorea und Taiwan den Subtypen des produktivistischen Wohlfahrtsstaattypus folgendermaßen zuordnen: Singapur wird dem *Developmental-Particularist Regime* zugeordnet und Hong Kong dem *Facilitative Regime*, wobei im Fall Hong Kongs auch Elemente des *Developmental-Universalism* vorhanden sind (bspw. die langjährige Intervention des Staates im Wohnbereich sowie Initiativen in der Bildung und im Gesundheitswesen) (Holliday 2000:712). Südkorea und Taiwan werden zum *Developmental-Universalist Regime* gezählt (Holliday 2000:713).

Die Kategorisierung des vierten Wohlfahrtsstaattypus wird durch die Identifizierung von sechs Gemeinsamkeiten, welche die vier Länder hinsichtlich ihres „*state approach to welfare*“ verbinden, untermauert (Holliday/Wilding 2003b: 161-170). Dazu zählen

- der Vorrang politischer Zwecke anstelle von spezifisch sozialen Anliegen im Rahmen der Sozialpolitik,
- das Wirtschaftswachstum und die Vollbeschäftigung als die wichtigsten Motoren für Sozialfürsorge und soziale Stabilität,
- die Unterordnung der Sozialfürsorge unter wirtschaftliche Zwecke mit dem Ziel einer „*productivist welfare*“,
- der Verzicht auf „*Welfarism*“,
- die wesentliche Rolle der Familie im Rahmen der Sozialfürsorge sowie
- starke Staaten, deren Handeln limitiert ist (Holliday/Wilding 2003b: 161-170).

### 3 Analysedimensionen

#### 3.1 Übersicht

Die vier Prinzipien des oben erläuterten Modells dienen als Untersuchungsgerüst dieser Arbeit und werden folgendermaßen angewendet (siehe Tabelle 2):

- Qualität der sozialen Rechte: Dimension I
- Soziale Schichtung: Dimension II
- Verhältnis zwischen Markt, Staat und Familie: Dimension III
- Stellenwert der Sozialpolitik: Dimension IV

Tabelle 2: Darstellung der *Productivist World of Welfare Capitalism* mit Subtypen, Haupt- und Subkriterien<sup>19</sup>

		<b>PRODUCTIVIST WORLD OF WELFARE CAPITALISM</b>	<i>Facilitative Subregime</i>	<i>Developmental- Particularist Subregime</i>	<i>Developmental- Universalist Subregime</i>	
			Hong Kong	Singapur	Südkorea	Taiwan
				<b>HAUPTKRITERIEN</b>	<b>SUBKRITERIEN</b>	
<b>DIMENSIONEN/PRINZIPIEN</b>	Dimension I: Qualität der sozialen Rechte	Minimale soziale Rechte; Erweiterung sozialer Rechte ist verbunden mit Produktivität	Minimale soziale Rechte; geringe Erweiterung	Minimale soziale Rechte; Schwerpunkt auf verpflichtendem Sparen	Begrenzte soziale Rechte; Sozialversicherung zur Erweiterung sozialer Rechte für Schlüsselkräfte am Arbeitsmarkt	
	Dimension II: Soziale Schichtung	Stärkung der produktiven Elemente der Gesellschaft	Nur geringe Wirkung auf soziale Schichtung und Ungleichheitsmuster	Verpflichtendes Sparen stärkt die Position der Erwerbstätigen	Sozialversicherung zur Erweiterung sozialer Rechte für Schlüsselkräfte am Arbeitsmarkt stärkt die Position produktiver Elemente	
	Dimension III: Verhältnis zwischen Staat, Markt und Familie	Ausrichtung auf wirtschaftliche Ziele	Staat priorisiert den Markt anstatt ihn zu ersetzen	Staat bekräftigt die Priorität der Bereitstellung sozialer Leistungen durch den Markt und zielt darauf ab, die Verantwortung der Familie zu fördern und durchzusetzen	Bereitstellung sozialer Leistungen durch Markt und Familie wird mittels universeller Programme durch den Staat untermauert	
	Dimension IV: Stellenwert der Sozialpolitik	Unterordnung unter Wirtschaftspolitik	Unterordnung unter Wirtschaftspolitik			

Quellen: Eigene Darstellung in Anlehnung an (Holliday 2000:709,710), ergänzt durch (Holliday/Wilding 2003b:173).

<sup>19</sup> Zur Verdeutlichung des Analysevorgangs und der Kriterien ist die Originaltabelle abgeändert worden.

Entlang der vier Dimensionen wird der Charakter der Wohlfahrtsstaatlichkeit der ausgewählten Länder Hong Kong, Singapur, Südkorea und Taiwan untersucht, indem zunächst die verschiedenen Subkriterien überprüft werden, bevor diese im Gesamtfazit den Hauptkriterien gegenübergestellt werden. Zur Verdeutlichung der Bedeutung und zur Messung der Dimensionen hat die Autorin für jede Dimension Fragen formuliert, die im Rahmen der Analyse der Dimensionen bearbeitet und beantwortet werden sollen. Auf diesem Weg kann überprüft werden, ob die erhobenen Daten mit den Kriterien des theoretischen Konstrukts übereinstimmen oder ob sie von dem Modell abweichen.

### 3.2 Dimension I – Qualität der sozialen Rechte

In Dimension I wird die Qualität der sozialen Rechte untersucht, indem die vorhandenen Sozialmaßnahmen in den jeweiligen Ländern hinsichtlich ihrer Qualität, d.h. ihrer Zugänglichkeit und ihres Ausmaßes, untersucht werden. Es wird folglich der Charakter der sozialen Staatsbürgerschaft überprüft (Kulawik 2005:5). Das Augenmerk liegt auf sozialen Rechten, die die De-Kommodifizierung, d.h. die Unabhängigkeit vom Markt, fördern. Soziale Rechte solcher Art können in Form von Pflichtversicherungen, Sozialfürsorge oder auch als gleiche Grundsicherungsleistungen für alle gewährt werden. Es muss jedoch beachtet werden, dass solche Maßnahmen noch nicht automatisch Marktunabhängigkeit gewährleisten, da dies von der Art der Bedarfsprüfungen, Zugangsregelungen, Voraussetzungen für den Erhalt der Leistungen sowie der Höhe der Leistungen abhängt (Esping-Andersen 1998:36-38).

Um die Sozialmaßnahmen der jeweiligen Länder systematisch erfassen zu können, werden die Formen der sozialen Sicherung und die sozialen Dienste, die den „*Sozial- und Wohlfahrtssektor*“ ausmachen, untersucht (Kaufmann 2003:50). Dies entspricht einer Untersuchung der „*Sozialpolitik im Verteilungsbereich*“ und der „*Sozialpolitik im Reproduktionsbereich*“<sup>20</sup> (Kaufmann 2003:47-49). Die „*Sozialpolitik im Verteilungsbereich*“ umfasst „*die Gewährung sozialer Sicherheit gegen die sogenannten Standardrisiken des Einkommensverlustes – Krankheit, Berufsunfall, Alter und Invalidität, Arbeitslosigkeit und Familienlasten – und damit die Etablierung eines Systems der aus Steuern oder Zwangsbeiträgen finanzierten ‚Zweiten Einkommensverteilung‘*“ (Kaufmann 2003:47,48). Die „*Sozialpolitik im Reproduktionsbereich*“ umfasst „*die Gewährung unentgeltlicher oder*

---

<sup>20</sup> Laut Kaufmann (2003) lassen sich grundsätzlich drei Bereiche unterscheiden, „*die mit unterschiedlichen Gewichtungen in den verschiedenen Staaten den Inhalt wohlfahrtsstaatlicher Politik ausmachen*“, und zwar „*Sozialpolitik im Produktionsbereich*“, „*Sozialpolitik im Verteilungsbereich*“ und „*Sozialpolitik im Reproduktionsbereich*“ (Kaufmann 2003:47-49).

*mindestens staatlich weitgehend subventionierter Sach- und Dienstleistungen, insbesondere im Bereich der Bildung, der medizinischen Versorgung und Pflege, der Wohnung sowie der Hilfe in persönlichen Notlagen“ (Kaufmann 2003:49).*

Die in Dimension I zu beantwortenden Fragen widmen sich daher den Maßnahmen der sozialen Sicherung und der Sozialfürsorge sowie subventionierten Diensten im Gesundheits-, Bildungs- und Wohnbereich. Bevor auf die Fragen eingegangen wird, soll die Bedeutung dieser Begriffe im Detail erläutert werden:

Soziale Sicherung umfasst *„die Summe aller Einrichtungen und Maßnahmen“*, die zum Schutz vor Risiken, die *„mit dem vorübergehenden oder dauernden, durch Krankheit, Unfall, Alter oder Arbeitslosigkeit bedingten Verlust von Arbeitseinkommen“* verbunden sind sowie *„mit dem Tod des Ernährers (Ehepartner oder Eltern) oder „mit unplanmäßigen Ausgaben im Falle von Krankheit, Mutterschaft, Unfall oder Tod“* (Lampert/Althammer 2007: 275).

Der Sozialfürsorge liegt das Fürsorgeprinzip zugrunde. Das bedeutet, dass *„bei Eintritt eines Schadensfalles oder einer Notlage öffentliche Sach- oder/und Geldleistungen ohne vorherige Beitragsleistungen des Betroffenen nach einer Prüfung der Bedürftigkeit gewährt“* werden (Lampert/Althammer 2007:279). Lampert und Althammer betonen diesbezüglich, dass das Fürsorgeprinzip *„für entwickelte Gesellschaften [...] wegen der Unbestimmtheit der Leistungen, wegen der Notwendigkeit der Bedürftigkeitsprüfung und wegen des Fremdhilfecharakters der Leistungen überwiegend als ein unzulängliches Prinzip sozialer Sicherung angesehen“* wird (Lampert/Althammer 2007:279,280). Es bestehen daher vorwiegend Mischformen bestehend aus Versicherungs-, Versorgungs- und Fürsorgeprinzip (Lampert/Althammer 2007:277). Lampert und Althammer erklären, dass *„das Versicherungsprinzip auf dem statistischen Gesetz der ‚großen Zahlen‘ [basiert,] d.h. dass der im Einzelfall nicht vorhersehbare Risikoeintritt und der nicht vorher bestimmbare Bedarf an Mitteln für eine größere Gesamtheit der von gleichartigen Risiken Betroffenen zu kalkulierbaren Größen werden“* (Lampert/Althammer 2007:277), während im Rahmen des Versorgungsprinzips *„Leistungsansprüche nicht aufgrund von Beitragszahlungen, sondern aufgrund anderer Voraussetzungen, insbes. Leistungen für den Staat (Dienstleistungen als Beamte, Wehrdienst)“* bestehen (Lampert/Althammer 2007:279).

Unter Sach- und Dienstleistungen werden *„alle Leistungen im Rahmen sozialer Sicherungssysteme, die nicht Geldleistungen sind“*, verstanden (Lampert/Althammer 2007:282).

Die in dieser Dimension zu beantwortenden Fragen, deren Beantwortung Aufschluss über den Charakter der Dimension geben wird, lauten wie folgt:

1. Welche Formen der sozialen Sicherung sind vorhanden? Soziale Sicherung im Fall von Alter, Tod und Invalidität, Arbeitslosigkeit, Krankheit, Arbeitsunfall und/oder Arbeitsunfähigkeit aus familiären Gründen (Mutterschaft, Pflegeurlaub) (Kaufmann 2003:47,48)?
  - a. Zugänglichkeit: Werden die Maßnahmen zur sozialen Sicherung erwerbsabhängig oder unabhängig von der Erwerbstätigkeit gewährt?
  - b. Ausmaß: Ist der Umfang der Sozialleistungen bedarfsorientiert oder einkommensbezogen?
  - c. Handelt es sich um verpflichtende oder freiwillige Maßnahmen?
  - d. Sind die Maßnahmen beitragsfrei oder beitragspflichtig?
2. Sind Sozialfürsorgemaßnahmen im Fall von Einkommensarmut vorhanden<sup>21</sup> (Kaufmann 2003:52,53)?
  - a. Zugänglichkeit: Welche Kriterien sind für die Gewährung von Sozialfürsorge ausschlaggebend? Wie wirken sich diese auf die Zugänglichkeit der Sozialfürsorgemaßnahmen aus? Richten sich die Maßnahmen vorwiegend an die einkommensschwächsten oder auch an weniger einkommensschwache Personen?
  - b. Ausmaß: Wovon ist das Ausmaß der monetären Sozialfürsorgemaßnahmen abhängig?
3. Werden kostenfreie oder größtenteils staatlich geförderte Sach- und Dienstleistungen in der Gesundheitsversorgung, im Bildungsbereich und im Wohnbereich gewährt (Kaufmann 2003:49)?

### 3.3 Dimension II – Soziale Schichtung

Dimension II untersucht „*die Wirkungen von Sozialpolitik auf die soziale Schichtung und damit auf die gesellschaftliche Machtverteilung*“ (Kulawik 2005:5).

Lampert und Althammer erklären, dass Sozialpolitik „*vielfältige ökonomische, soziale, gesundheitliche und politische Wirkungen*“ generiert (Lampert/Althammer 2007:503). Die Wirkungen der Sozialpolitik können in einzelwirtschaftliche, gesamtwirtschaftliche und gesellschaftliche Wirkungen unterteilt werden, wobei sich einzelwirtschaftliche Wirkungen auf Individuen und Privathaushalte sowie auf Unternehmen und gesamtwirtschaftliche

---

<sup>21</sup> Die Untersuchung der Sozialfürsorgemaßnahmen beschränkt sich auf monetäre Leistungen, da die Inklusion aller vorhandenen sozialen Dienste den Rahmen der Arbeit sprengen würde.

Wirkungen auf die Konjunktur, das Wachstum, die Wirtschaftsstruktur und die Verteilung beziehen. Als gesellschaftliche Wirkungen nennen Lampert und Althammer sozialen Frieden und soziale Gerechtigkeit (Lampert/Althammer 2007:505). Durch Umverteilung kann „soziale Gerechtigkeit im Sinne gleichmäßigerer Verteilung der Einkommen“ gefördert werden (Lampert/Althammer 2007:517), wodurch die Sozialpolitik zur „Verringerung von Schichten- und Klassenunterschieden“ beitragen kann (Lampert/Althammer 2007:520).

Dimension II soll folglich den Einfluss der in Dimension I erläuterten Sozialmaßnahmen auf das Verhältnis der sozialen Schichten<sup>22</sup> untereinander in den jeweiligen Gesellschaften verdeutlichen. Je nach Art der Sozialleistungen resultieren unterschiedliche Wirkungen auf die soziale Schichtung. Die übergeordnete Frage lautet daher: Inwieweit tragen die Sozialmaßnahmen zur Bevorzugung oder Benachteiligung bestimmter sozialer Schichten bzw. zur Gleichberechtigung und Solidarität zwischen den sozialen Schichten bei?

- a. Sind die Sozialmaßnahmen universell oder selektiv, d.h. richten sie sich an alle Bürger oder an bestimmte Berufsgruppen bzw. Einkommensklassen?
- b. Sind die Beitragsraten der Maßnahmen für alle Bürger gleich oder je nach Berufsgruppe verschieden?
- c. Sind Instrumente zur Umverteilung vorhanden?
- d. Inwiefern tragen diese Instrumente zur Einkommensumverteilung bei? (Vergleich der Gini-Indizes<sup>23</sup>)

### 3.4 Dimension III – Verhältnis zwischen Staat, Markt und Familie

Dimension III widmet sich der Rollenverteilung zwischen Staat, Markt und Familie hinsichtlich der Bereitstellung sozialer Leistungen und Dienste. Es sollen folgende Fragen beantwortet werden:

1. Wer überwiegt in der Bereitstellung von Sozialmaßnahmen? Der Staat, der Markt oder die Familie?
2. Wie werden Sozialleistungen finanziert? Durch den Staat, den Markt oder die Familie?
3. Wird die Rolle bzw. der Zusammenhalt der Familie öffentlich gefördert (bspw. durch

---

<sup>22</sup> Unter einer sozialen Schicht werden Gesellschaftsmitglieder verstanden, „denen in etwa ein gleicher sozialer Status und damit ein gleiches soziales Prestige zugemessen wird“ (Gabler 2011d). Vor allem je nach Bildung, Beruf und Einkommen können die Gesellschaftsmitglieder verschiedenen Schichten zugeordnet werden, wobei generell zwischen Unter-, Mittel- und Oberschicht unterschieden wird. Zwischen den Schichten ist soziale Mobilität möglich (Gabler 2011d).

<sup>23</sup> Der Gini-Index misst, inwiefern das Ausmaß der Einkommensverteilung (bzw. in manchen Fällen die Verteilung der Konsumausgaben) unter Individuen oder Haushalten innerhalb eines Wirtschaftssystems von einer völlig gleichmäßigen Verteilung abweicht. Ein Gini-Index von 0 % entspricht einer völligen Gleichheit, während ein Index von 100 % völlige Ungleichheit darstellt (WB 2011).

familien-spezifische Maßnahmen oder die Förderung des Zusammenlebens der Eltern mit den erwachsenen Kindern)?

### 3.5 Dimension IV – Stellenwert der Sozialpolitik

Dimension IV überprüft den Stellenwert der Sozialpolitik in den vier ausgewählten Ländern. Das Modellkriterium besagt, dass die Sozialpolitik in allen vier Ländern der Wirtschaftspolitik untergeordnet wird, wodurch der Stellenwert der Sozialpolitik als niedrig eingestuft werden kann (Holliday 2000:710, Holliday/Wilding 2003b:173).

Es muss betont werden, dass eine Unterordnung der Sozialpolitik unter die Wirtschaftspolitik das Prinzip der Ordnungskonformität der Sozialpolitik<sup>24</sup>, welches bei der Umsetzung sozialpolitischer Ziele befolgt werden sollte, vernachlässigen würde (Lampert/Althammer 2007:488). Dem Prinzip liegt die Tatsache zugrunde, dass *„Teilordnungen einer Gesellschaft – insbes. die Staatsordnung, die Wirtschafts- und die Sozialordnung – sowie die auf die Gestaltung dieser Teilordnungen gerichteten Politikbereiche, z.B. die Wirtschaftspolitik und die Sozialpolitik, [...] interdependent“* sind, weshalb *„die Forderung nach der System- oder Ordnungskonformität der Sozialpolitik erhoben“* wird (Lampert/Althammer 2007:491). Lampert und Althammer betonen, dass *„die Wirtschaftsordnung und die Sozialordnung Subsysteme der Gesellschaftsordnung sind, die logisch auf derselben Ebene angesiedelt und sozusagen ‚gleichberechtigt‘ sind“* (Lampert/Althammer 2007:491,492). Das bedeutet, dass *„die Sozialordnung und die Sozialpolitik [...] konform zum Leitbild der Wirtschaftsordnung ausgestaltet werden [müssen], [und] auch umgekehrt die Wirtschaftsordnung und die Wirtschaftspolitik konform zum Leitbild der Sozialordnung“* (Lampert/Althammer 2007:492). Beide Ordnungen sollen *„den obersten Zielen und Prinzipien der Gesellschaftsordnung entsprechen“* (Lampert/Althammer 2007:492).

Die Überprüfung des Stellenwertes der Sozialpolitik wird anhand des Anteils der öffentlichen Ausgaben für Sozialpolitik, gemessen an den öffentlichen Gesamtausgaben, im Jahr 2010 durchgeführt. Die sozialpolitischen Bereiche, deren öffentliche Ausgaben untersucht werden, umfassen den Bereich der sozialen Sicherung, den Gesundheits-, Bildungs- und Wohnbereich. Zusätzlich wird zur Überprüfung des Stellenwertes der Sozialpolitik das Ausmaß der Umverteilung, gemessen anhand des Gini-Index, herangezogen. Als Maßstab

---

<sup>24</sup> Zu den Prinzipien, die bei der Umsetzung sozialpolitischer Ziele befolgt werden sollten, zählen außerdem *„das Solidaritätsprinzip, das Subsidiaritätsprinzip, das Sozialstaatsprinzip, das Prinzip der Selbstverantwortung [und] das Prinzip sozialer Selbstverwaltung“* (Lampert/Althammer 2007:488).



wurde das Jahr 2010 gewählt, da die aktuellsten Daten bezüglich der öffentlichen Ausgaben und der Gini-Indizes für alle vier Länder aus derselben Datenbank aus dem Jahr 2010 stammen.

## TEIL II: ANALYSE DER DIMENSIONEN

### 4 Dimension I – Qualität der sozialen Rechte

#### 4.1 Einleitung

Dimension I widmet sich der Qualität der sozialen Rechte. Um die Qualität der sozialen Rechte und in weiterer Folge das jeweilige länderspezifische Modellkriterium überprüfen zu können, werden zunächst die vorhandenen Formen der sozialen Sicherung in jedem der vier Länder vor dem Hintergrund der zu beantwortenden Frage 1 überprüft. Es wird auf die Alterssicherung, die soziale Sicherung im Fall von Arbeitslosigkeit, Arbeitsunfall, Krankheit und Arbeitsunfähigkeit aus familiären Gründen (Mutterschaft, Pflegeurlaub) eingegangen. Anschließend werden in Anlehnung an Frage 2 bestehende Sozialfürsorgemaßnahmen bei Einkommensarmut untersucht, wobei jeweils zwischen allgemeinen Maßnahmen der Sozialfürsorge und speziellen Maßnahmen im Gesundheits-, Bildungs-<sup>25</sup> und Wohnbereich unterschieden wird.

Die Messung der Qualität der sozialen Rechte erfolgt durch die Untersuchung der Formen der sozialen Sicherung und der Sozialfürsorgemaßnahmen hinsichtlich ihres Ausmaßes und ihrer Zugänglichkeit. Im Rahmen der Überprüfung der Zugänglichkeit der Sozialfürsorgemaßnahmen werden die Einkommensgrenzen<sup>26</sup> der Maßnahmen mit ausgewählten Maßstäben, wie dem monatlichen Mindestlohn oder dem geringsten branchenspezifischen Monatsgehalt, verglichen. Liegen die Einkommensgrenzen unter den jeweils gewählten Maßstäben, deutet dies darauf hin, dass sich die Maßnahmen an die Einkommenschwächsten richten. Befinden sich die Grenzen oberhalb der Maßstäbe, sind die Maßnahmen auch für weniger Einkommenschwache zugänglich und richten sich daher an eine größere Zielgruppe. Auf diese Weise können die Fragen 1a und 1b sowie 2a und 2b beantwortet werden. Zur Beantwortung der Frage 3 wird im Anschluss auf subventionierte Dienste im Gesundheits-, Bildungs- und Wohnbereich eingegangen, bevor in je einem Zwischenfazit pro Land das jeweilige länderspezifische Modellkriterium erneut aufgegriffen wird und die wichtigsten Erkenntnisse zur Qualität der sozialen Rechte analysiert und tabellarisch dargestellt werden.

---

<sup>25</sup> Die Analyse der Sozialfürsorgemaßnahmen im Bildungsbereich beschränkt sich jeweils auf die Vorschul- und Pflichtschulbildung, da überprüft werden soll, ob der Zugang zu den grundlegendsten Bildungsebenen für alle Einkommensklassen sichergestellt wird.

<sup>26</sup> Wenn die Einkommensgrenzen von den jeweiligen Behörden nicht angegeben werden, beschränkt sich die Messung auf die Analyse der restlichen Bedürftigkeitskriterien.

## 4.2 Hong Kong

### 4.2.1 Einleitung

In Hong Kong leben ca. 7,1 Mio. Menschen auf 1.062 km<sup>2</sup>. Das entspricht einer Bevölkerungsdichte von ca. 7.139 Menschen pro km<sup>2</sup>. Die Lebenserwartung<sup>27</sup> der Bevölkerung liegt bei 83 Jahren und ca. 12,8 % der Bevölkerung sind über 65 Jahre alt. Im Jahr 2010 betrug das Bruttoinlandsprodukt (BIP) USD 325 Mrd. (PPP) und das Wirtschaftswachstum 6,8 %<sup>28</sup> (EIP 2011a, EI 2011a). Hong Kong kennzeichnet sich durch ein vorwiegend bedürftigkeitsorientiertes, beitragsfreies System der sozialen Sicherung.

Die Qualität der sozialen Rechte in Hong Kong ist laut Modell durch minimale soziale Rechte und eine geringe Erweiterung derselben charakterisiert (Holliday 2000:710, Holliday/Wilding 2003b:173).

### 4.2.2 Alter, Tod und Invalidität

Im Jahr 2000 wurde als Reaktion auf die niedrige Geburtenrate, die steigende Lebenserwartung und die daraus resultierende rasch alternde Bevölkerung ein verpflichtendes, privat verwaltetes und voll abgesichertes Beitragssystem als Pensionsvorsorge für die erwerbstätige Bevölkerung Hong Kongs eingeführt, der *Mandatory Provident Fund*<sup>29</sup> (MPF) (MPFA 2011a).

Das Pensionsvorsorgesystem richtet sich an Erwerbstätige, die mindestens 60 Tage teil- oder vollzeitbeschäftigt sind und die Beitragsrate beträgt 10 %<sup>30</sup> des monatlichen Einkommens<sup>31</sup>, bezogen auf die Gesamtheit aller Bezüge<sup>32</sup> (MPF 2011d, MPFA 2011e). Zusätzlich zum Pflichtbeitrag dürfen freiwillige Beiträge geleistet werden (MPFA 2011e). Für das Gast- und Baugewerbe sind eigene Programme, sogenannte *MPF Industry Schemes*<sup>33</sup>,

---

<sup>27</sup> Es handelt sich hierbei um die Lebenserwartung bei Geburt. Im weiteren Verlauf der Arbeit wird stets die Lebenserwartung bei Geburt angegeben.

<sup>28</sup> Eine Übersicht der allgemeinen Daten findet sich in Anhang 1.

<sup>29</sup> Da für diese Arbeit vorwiegend englischsprachige Primärquellen herangezogen worden sind, werden bei der Erstnennung stets die englischen Bezeichnungen der Sozialmaßnahmen, Gesetze, Verordnungen und Behörden angegeben (auch bei Verwendung chinesischer oder koreanischer Quellen). Hinsichtlich der englischen Schreibweise (amerikanisch oder britisch) wird jene Form beibehalten, die von der jeweiligen Quelle verwendet wurde.

<sup>30</sup> Arbeitnehmer und Arbeitgeber zahlen jeweils 5 % in den MPF ein (MPFA 2011e).

<sup>31</sup> Bei Bezugnahme auf das Einkommen ist im weiteren Verlauf dieser Arbeit stets das Bruttoeinkommen gemeint.

<sup>32</sup> Bei einer Einkommenshöhe über HKD 20.000 monatlich sind die Beiträge mit HKD 1.000 für Arbeitgeber und Arbeitnehmer gedeckelt. Für selbständig Erwerbstätige liegt die Deckelung bei HKD 20.000 monatlich bzw. HKD 240.000 jährlich (MPFA 2011e).

<sup>33</sup> Die anderen Programme sind vorwiegend *Master Trust Schemes*, denen verschiedene Arbeitgeber und deren Arbeitnehmer beitreten können, sowie *Employer-sponsored Schemes* (MPFA 2011h).

vorhanden, da diese Arbeitnehmer in der Regel weniger als 60 Tage durchgehend beschäftigt sind. Die Beitragshöhe ist ebenfalls einkommensabhängig und liegt derzeit bei Verträgen auf Tagesbasis zwischen HKD 7,5<sup>34</sup> und HKD 60<sup>35</sup> (MPFA 2011g).

Über den MPF werden keine lebenslangen monatlichen Pensionszahlungen gewährt, sondern der angesammelte Betrag kann im Alter von 65 Jahren als Einmalbetrag beansprucht werden, ausgenommen folgender Umstände, die eine vorzeitige Auszahlung erlauben: Frühpension im Alter von 60 Jahren, dauerhafte Emigration, Tod, Invalidität oder der Umstand, dass sich ein geringerer Betrag als HKD 5.000 am Pensionskonto befindet, zusätzlich seit zwölf Monaten keine Beitragszahlungen geleistet worden sind und außerdem in naher Zukunft keine Absicht besteht, eine Erwerbstätigkeit aufzunehmen (MPFA 2011f).

### 4.2.3 Arbeitslosigkeit

Soziale Sicherung im Fall von Arbeitslosigkeit wird lediglich über Sozialfürsorgemaßnahmen gewährleistet<sup>36</sup>.

### 4.2.4 Arbeitsunfall

Gegen das Risiko der Arbeitsunfähigkeit aufgrund eines Arbeitsunfalls sind Arbeitnehmer in Hong Kong durch die *Employees' Compensation Ordinance (ECO)* gesetzlich abgesichert (LD 2011b).

Der Arbeitgeber ist verpflichtet, eine Unfallversicherung abzuschließen, sobald ein Arbeitnehmer angestellt wird (LD 2011b:21). Arbeitnehmer werden zu Lasten des Arbeitgebers bei Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten, die zu temporärer oder dauerhafter Arbeitsunfähigkeit oder zum Tode führen, entschädigt. Die Leistungen umfassen die Übernahme medizinischer Kosten in einer Höhe von maximal HKD 280 täglich und der Kosten für Prothesen bzw. chirurgische Hilfsmittel in einer Höhe von maximal HKD 33.000 für die Anpassung und maximal HKD 100.000 für etwaige Reparaturen bis zu zehn Jahre nach der Anpassung (LD 2011b:10-16). Das Ausmaß der Entschädigungszahlungen für dauerhafte Arbeitsunfähigkeit sowie für die Hinterbliebenen im Todesfall des Arbeitnehmers wird je nach Alter und Monatsgehalt des Arbeitnehmers berechnet. Es beträgt im Todesfall mindestens HKD 310.000 und bei dauerhafter Arbeitsunfähigkeit mindestens

---

<sup>34</sup> Eine Kurstabelle des Hong Kong Dollar (HKD), Singapur Dollar (SGD), Südkoreanischen Won (KRW) und des Neuen Taiwan Dollar (TWD) im Vergleich zum Euro (EUR) findet sich in Anhang 2.

<sup>35</sup> Der Beitrag wird ebenfalls zwischen Arbeitnehmer und Arbeitgeber zu gleichen Teilen aufgeteilt (MPFA 2011g).

<sup>36</sup> Siehe Kapitel 4.2.7.

HKD 352.000 (LD 2011b:10,11). Die Entschädigungszahlungen bei temporärer Arbeitsunfähigkeit sind ebenfalls gehaltsabhängig und werden periodisch ausbezahlt. Den Hinterbliebenen werden ärztliche Behandlungskosten, die für den Verstorbenen getätigt wurden, und Begräbniskosten in einer Höhe von maximal HKD 35.000 erstattet. Falls aufgrund einer permanenten Arbeitsunfähigkeit ständige Betreuung durch eine andere Person benötigt wird, trägt der Arbeitgeber die Kosten bis zu HKD 422.000 (LD 2011b:10-16).

#### 4.2.5 Krankheit

Im Fall einer Erkrankung und daraus resultierender Arbeitsunfähigkeit steht dem Arbeitnehmer die Auszahlung von Krankengeld zu. Dies ist durch die *Employment Ordinance* gesetzlich geregelt (LD 2011d).

Der Arbeitgeber ist unter den Bedingungen, dass der Krankenstand des Arbeitnehmers nicht weniger als vier aufeinanderfolgende Tage<sup>37</sup> beträgt, der Krankenstand ärztlich bestätigt wurde und der Arbeitnehmer genügend Krankenstandstage akkumuliert<sup>38</sup> hat, verpflichtet, Krankengeld auszusahlen. Die Höhe des Krankengeldes entspricht  $\frac{4}{5}$  des durchschnittlichen täglichen Gehalts, bezogen auf zwölf Monate vor dem Krankenstand bzw. bei kürzerer Beschäftigung bezogen auf den jeweiligen Zeitraum (LD 2011d).

#### 4.2.6 Arbeitsunfähigkeit aus familiären Gründen

Im Fall einer Schwangerschaft ist der Mutterschutz durch die *Employment Ordinance* gesetzlich geregelt (LD 2011e).

Eine Arbeitnehmerin darf zehn durchgehende Wochen Mutterschaftsurlaub in Anspruch nehmen. Mutterschaftsgeld kann unter der Bedingung bezogen werden, dass die Arbeitnehmerin mindestens 40 Wochen durchgehend beschäftigt gewesen ist. Außerdem muss sie den Arbeitgeber nach Feststellung der Schwangerschaft bspw. mittels ärztlicher Bestätigung darüber informiert haben. Falls vom Arbeitgeber eine ärztliche Bescheinigung über den Geburtstermin verlangt wird, muss eine solche vorgezeigt werden. Die Höhe des täglichen Mutterschaftsgeldes beträgt  $\frac{4}{5}$  des durchschnittlichen täglichen Gehalts, wobei die letzten zwölf Monate vor dem ersten Tag des Mutterschutzes als Berechnungszeitraum dienen. Die Gelder werden vom Arbeitgeber ausgezahlt (LD 2011e).

---

<sup>37</sup> Ausgenommen sind Untersuchungen wegen einer Schwangerschaft oder einer Fehlgeburt (LD 2011d).

<sup>38</sup> Akkumulation bedeutet in diesem Fall, dass dem Arbeitnehmer während der ersten zwölf Beschäftigungsmonate zwei Krankenstandstage pro Monat gewährt werden und vier Krankenstandstage für jeden darauffolgenden Monat. Maximal können 120 bezahlte Krankenstandstage akkumuliert werden (LD 2011d).

#### 4.2.7 Sozialfürsorgemaßnahmen bei Einkommensarmut

Die Sozialfürsorgemaßnahmen werden hinsichtlich ihres Ausmaßes und ihrer Zugänglichkeit untersucht. Als Maßstab zur Analyse der Zugänglichkeit werden der monatliche Mindestlohn und das geringste branchenspezifische monatliche Einkommen herangezogen. Anhand der Einkommensgrenzen der Maßnahmen wird die Zugänglichkeit in Relation zu den gewählten Maßstäben gemessen.

Der gesetzliche Mindestlohn beträgt in Hong Kong derzeit monatlich HKD 5.418<sup>39</sup> (ca. EUR 493). Diese Regelung, deren gesetzliche Grundlage die *Minimum Wage Ordinance* bildet, ist seit 1. Mai 2011 in Kraft. Der rechtlich geregelte Mindestlohn gilt für alle Arbeitnehmer unabhängig von der Art des Arbeitsvertrags. Ausgenommen sind Personen, auf die die *Employment Ordinance* nicht zutrifft<sup>40</sup> und Hausangestellte, die kostenfrei im Haushalt ihrer Arbeitgeber wohnen (Gärtner, Chauffeur etc.) (LD 2011a:2,5).

Das geringste branchenspezifische Monatseinkommen ist im zweiten Quartal des Jahres 2011 mit HKD 8.500 (ca. EUR 773) in der Einzelhandels-, Beherbergungs- und Gastronomie-Branche verzeichnet worden<sup>41</sup> (CSD 2011:63).

##### Allgemeine Maßnahmen

In Bezug auf die Zugänglichkeit und das Ausmaß der Sozialfürsorgemaßnahmen werden in weiterer Folge die für diese Arbeit relevantesten existenzsichernden finanziellen Unterstützungsprogramme analysiert. Dazu zählen das *Comprehensive Social Security Assistance (CSSA) Scheme*, welches mit dem *Support for Self-reliance (SFS) Scheme* verknüpft ist, und das *Social Security Allowance (SSA) Scheme* (SWD 2011a). Ende Juli 2011 lag die Zahl der CSSA-Fälle bei 281.059 und die Zahl der SSA-Fälle bei 646.738 (SWD 2011d).

Die *Comprehensive Social Security Assistance (CSSA)* entspricht einer Einkommensergänzung zur Deckung der Grundbedürfnisse. Die Anspruchskriterien umfassen eine Einkommens- und Vermögensprüfung und die Empfänger müssen mindestens sieben Jahre in Hong Kong wohnhaft sein (wobei Ausnahmen möglich sind) (SWD 200i:2,3). Bezüglich des Einkommens gelten folgende Regelungen: "*The applicant and his/her family will be*

---

<sup>39</sup> Der monatliche Mindestlohn Hong Kongs ist anhand des gesetzlichen Stundensatzes und der durchschnittlichen Arbeitszeit im Jahr 2011 eigens berechnet worden. Der Stundensatz beträgt seit 1. Mai 2011 HKD 28 und die durchschnittliche Arbeitszeit, bezogen auf alle Sektoren, betrug im zweiten Quartal des Jahres 2011 (d.h. von April bis Juni) 45 Stunden pro Woche (LD 2011a:2, CSD 2011:60,61).

<sup>40</sup> Dazu zählen Familienmitglieder, die im selben Haushalt wie der Arbeitgeber wohnen, Arbeitnehmer, die außerhalb Hong Kongs tätig sind, sowie bestimmte Seeleute und auszubildende Personen (LD 2011c).

<sup>41</sup> Im Gegensatz dazu betrug das durchschnittliche monatliche Einkommen bezogen auf alle erwerbstätigen Personen im zweiten Quartal des Jahres 2011 HKD 11.000 (ca. EUR 1000) (CSD 2011:62).

*eligible for CSSA if their total assessable monthly household income is insufficient to meet their total monthly needs as recognized under the Scheme*” (SWD 2011e:6). Die Einkommensgrenzen werden folglich nicht ausdrücklich angegeben<sup>42</sup>. Anhand von Beispielen, die die Errechnung der Höhe der CSSA verdeutlichen sollen, wird jedoch ersichtlich, dass es sich bei CSSA-Empfängern durchwegs um Personen ohne bzw. mit sehr geringem Einkommen handelt (CSSA 2011i:31-37). Es gibt keine Regelungen bezüglich der maximalen Dauer, sondern kontinuierlich anspruchsberechtigte Empfänger werden fallweise von Sozialarbeitern überprüft<sup>43</sup>. Körperlich gesunde Personen zwischen 15 und 59 Jahren müssen zusätzliche Bedingungen zum Erhalt einer CSSA Beihilfe erfüllen:

- Körperlich gesunde Person erhalten CSSA, wenn sie aufgrund der Betreuung von Kleinkindern, älteren oder behinderten Familienmitgliedern oder aufgrund der Absolvierung eines Studiums arbeitsunfähig ist.
- Die Anspruchsberechtigung besteht auch dann, wenn eine körperlich gesunde Person mindestens 120 Stunden im Monat beschäftigt ist und mindestens HKD 1.685 monatlich verdient.
- Bei Arbeitslosigkeit und einem Einkommen unter HKD 1.685 ist die Teilnahme am *Support for Self-reliance Scheme* zur aktiven Stellensuche verpflichtend (SWD 2011e:6).

Die Höhe der regulären CSSA liegt derzeit je nach körperlichem Zustand, Alter und Familienzusammensetzung des Empfängers zwischen HKD 1.360 und HKD 4.900 monatlich (SWD 2011e:14). Zusätzliche Beihilfen, d.h. ergänzende Zahlungen und spezielle Zuschüsse (*Long-term Supplement, Single Parent Supplement, Community Living Supplement, Transport Supplement* und *Special Grants*) können unter bestimmten Umständen gewährt werden (SWD 2011e:15-26). Von allen 478.562 CSSA-Empfängern des Jahres 2009 erhielt mit 53,0 % der Großteil eine Beihilfe aufgrund von hohem Alter. 12,7 % erhielten die Beihilfe als Alleinerzieher und 11,5 % aufgrund von Arbeitslosigkeit (SWD 2009:14).

Das *Support for Self-reliance (SFS) Scheme* richtet sich an körperlich gesunde CSSA Empfänger, die arbeitslos oder nicht vollzeitbeschäftigt sind, und umfasst das *Active Employment Assistance (AEA) Programme*, das *Integrated Employment Assistance Scheme (IEAS)*, das *Community Work Programme* und *Disregarded Earnings*. Über AEA und IEAS

---

<sup>42</sup> Die Vermögensgrenzen liegen zwischen HKD 15.500 und HKD 126.000 je nach Alter, körperlichem Zustand und Familienzusammensetzung des Empfängers. Für eine zweiköpfige Familie bestehend aus körperlich gesunden Erwachsenen und Kindern liegt diese Grenze bspw. bei HKD 31.000 (SWD 200i:4,5).

<sup>43</sup> Informationen zur Dauer laut persönlicher Anfrage an das SWD per e-Mail vom 28.8.2011.

wird kundenspezifische Arbeitsvermittlung angeboten und im Rahmen des *Community Work Programme* müssen Empfänger drei Tage oder 24 Stunden wöchentlich parallel zur Stellensuche Gemeinwesenarbeit zur Förderung des Selbstvertrauens und der Arbeitsroutine sowie zur Vorbereitung auf die Wiedereingliederung in den Arbeitsmarkt leisten (SWD 2011e:7,8). *Disregarded Earnings* sind vernachlässigbare Einkünfte, die bei Empfängern, die bereits länger als zwei Monate CSSA erhalten, unberücksichtigt bleiben. Das bedeutet, dass sich das erste Monatsgehalt einer neuen Erwerbstätigkeit bis maximal HKD 2.500 monatlich nicht auf die Bestimmung der Höhe der CSSA auswirkt. Die CSSA-Empfänger sollen dadurch zur Stellensuche ermutigt werden bzw. dazu, erwerbstätig zu bleiben (SWD 2011e:28).

Diesen Programmen liegt das sogenannte *Work-First* Prinzip zugrunde. Das bedeutet, dass Unterstützungen nur als temporäre Maßnahme verstanden werden dürfen. Die Beihilfeempfänger sind verpflichtet, mit Hilfe von Arbeitsprogrammen eine Anstellung zu finden, um die persönliche und familiäre Abhängigkeit von öffentlichen Geldern zu reduzieren und eigenständig zu werden (SWD 2011g:5).

Das *Social Security Allowance (SSA) Scheme* gewährt schwer behinderten Personen und Personen über 65 Jahren eine monatliche Beihilfe, um spezielle Bedürfnisse zu decken. Diese Personen müssen Einwohner Hong Kongs sein, dürfen keine andere Beihilfe desselben Programms erhalten bzw. CSSA. Die Leistungen gliedern sich in *Normal Disability Allowance*, *Higher Disability Allowance*, *Normal Old Age Allowance* und *Higher Old Age Allowance*. Abgesehen von der *Normal Old Age Allowance*, die sich an Personen zwischen 65 und 69 Jahren richtet, sind die Beihilfen nicht bedürftigkeitsorientiert. Behinderungen müssen u.a. bescheinigt sein und für mindestens sechs Monate anhalten. Zusätzlich können Beförderungszuschüsse ausgezahlt werden (SWD 2011b). Die Einkommensgrenzen für *Normal Old Age Allowance* liegen bei HKD 6.450 für Einzelpersonen und HKD 10.110 für Ehepaare<sup>44</sup>. Die Höhe der Beihilfen liegt zwischen HKD 1.035 und HKD 2.650 monatlich je nach Art der Beihilfe (SWD 2011c). Es gibt auch in diesem Fall keine Regelungen bezüglich einer maximalen Bezugsdauer, sondern kontinuierlich anspruchsberechtigte Empfänger werden fallweise von Sozialarbeitern überprüft<sup>45</sup>.

Besondere Aufmerksamkeit soll außerdem dem kürzlich eingeführten und zeitlich begrenzten "*Scheme \$6,000*" gewidmet werden. Von 28. August 2011 bis 31. Dezember 2012

---

<sup>44</sup> Die Vermögensgrenze liegt bei HKD 177.000 für Einzelpersonen und bei HKD 267.000 für Ehepaare (SWD 2011c).

<sup>45</sup> Siehe Fußnote 43.



können alle Personen, die Inhaber einer gültigen *Hong Kong Permanent Identity Card* (HKPIC) und über 18 Jahre alt sind, bei Banken und der *Hong Kong Post* um einen Betrag von HKD 6.000 ansuchen, der bis 31. März 2012 ausgezahlt wird. Durch diese Maßnahme soll der Wohlstand der Bevölkerung gefördert werden (HKGOV 2011a). Vorteilhaft für die Begünstigten ist, dass diese Summe bei Bewerbungen für öffentliche Wohnungen, die bedürftigkeitsorientiert vergeben werden, nicht als Einkommen gilt (HA 2011a).

Bei Einkommensarmut können außerdem die MPF-Beiträge erlassen werden. Dies gilt bei einem monatlichen Einkommen unter HKD 5.000. Für selbständig Erwerbstätige liegt die Untergrenze ebenfalls bei HKD 5.000 monatlich bzw. bei HKD 60.000 jährlich (MPFA 2011e). Arbeiter des Gast- und Baugewerbes sind beitragsbefreit, wenn sie weniger als HKD 160 täglich verdienen (MPFA 2011g).

#### Spezielle Maßnahmen im Gesundheitsbereich

Im Gesundheitsbereich sollen Maßnahmen analysiert werden, die einkommensschwachen Personen den Zugang zur Gesundheitsversorgung sichern. Dazu zählen der Gebührenerlass in öffentlichen Spitälern und Kliniken, der *Samaritanian Fund* sowie der *Community Care Fund*.

In öffentlichen Spitälern der *Hospital Authority*<sup>46</sup> werden CSSA-Empfängern die Konsultationsgebühren erlassen. Für einkommensschwache Personen, chronisch Kranke und ältere Personen, die keine CSSA-Empfänger sind und die Kosten für die Gesundheitsversorgung im öffentlichen Sektor nicht aufbringen können, besteht die Möglichkeit, bei den *Medical Social Services Units* der öffentlichen Spitälern und Kliniken oder bei den *Integrated Family Services Centres (IFSCs)* bzw. den *Family and Child Protective Services Units (FCPSUs)* des *Social Welfare Department (SWD)* um eine Reduktion der Gebühren anzusuchen. Dies ist mit einer Bedürftigkeitsprüfung verbunden. Das monatliche Haushaltseinkommen darf nicht mehr als 75 % des *Median Monthly Domestic Household Income (MMDHI)*<sup>47</sup>, bezogen auf die Haushaltsgröße, betragen<sup>48</sup>. Das bedeutet, dass das monatliche Haushaltseinkommen eines Zwei-Personen-Haushalts unter HKD 10.950 liegen muss. Wenn das monatliche Haushaltseinkommen weniger als 50 % des MMDHI beträgt und die

---

<sup>46</sup> Auf die *Hospital Authority* wird in Kapitel 6.2.4 näher eingegangen.

<sup>47</sup> Das MMDHI (durchschnittliche monatliche Haushaltseinkommen) liegt derzeit bei HKD 14.600 für einen Zwei-Personen-Haushalt (Stand: 1. Quartal 2011) (HOSPA 2011h).

<sup>48</sup> Die Vermögensgrenzen sind im Gegensatz dazu fixe Grenzen und steigen mit der Anzahl der älteren, d.h. der über 65-Jährigen, Haushaltsmitglieder. Die Grenze liegt für einen Zwei-Personen-Haushalt ohne ein älteres Familienmitglied bei HKD 60.000, mit einem älteren Mitglied liegt die Grenze bei HKD 180.000 bzw. mit zwei älteren Mitgliedern bei HKD 300.000 (HOSPA 2011h).

Vermögensgrenze nicht überschritten wird, kann der Erlass der vollen Kosten in Betracht gezogen werden. Personen, die die Bedürftigkeitskriterien nicht erfüllen, aber dennoch um Gebührenerlass ansuchen möchten und/oder müssen, können auch anhand anderer nicht-finanzieller Faktoren geprüft werden, bspw. anhand der Schwere der Erkrankung, einer Behinderung, spezielle Ausgaben und anderer sozialer Faktoren (HOSPA 2011h).

Der *Samaritarian Fund* ist ein gemeinnütziger Fonds, der durch Spenden, staatliche Rückvergütungen für CSSA-Empfänger und staatliche Zuschüsse finanziert wird. Er wird von der *Hospital Authority* verwaltet und gewährt bedürftigen Patienten die komplette oder teilweise Kostenerstattung für privat zu bezahlende medizinische Geräte, Technologien oder Behandlungen, deren Kosten nicht durch Pflegegebühren oder ambulante Konsultationsgebühren in öffentlichen Spitälern und Kliniken abgedeckt sind. In Übereinstimmung mit der Philosophie, dass niemandem aus finanziellen Gründen medizinische Versorgung verwehrt wird, unterstützt der Fonds so weit wie möglich (HOSPA 2011g-1). Die Beihilfen unterliegen einer Bewertung der finanziellen Lage des Haushalts<sup>49</sup> (HOSPA 2011g-2).

Personen, die sich in finanziellen Schwierigkeiten befinden, werden durch den *Community Care Fund (CCF)*, einen Treuhandfonds, unterstützt. Der CCF richtet sich vor allem an jene, die durch das soziale Sicherungsnetz fallen und an jene, die zwar dadurch geschützt sind, sich jedoch in speziellen Situationen befinden, die durch das soziale Netz nicht abgedeckt sind. Von 2011 bis 2012 sollen zehn Unterstützungsprogramme eingeführt werden, darunter zwei medizinische Unterstützungsprogramme, die von der *Hospital Authority* unter Aufsicht des *Food and Health Bureau (FHB)*<sup>50</sup> verwaltet werden. Das Programm der ersten Phase, welches seit 1. August 2011 läuft, unterstützt Patienten, die spezielle selbst zu finanzierende Arzneimittel gegen Karzinome, die nicht vom *Samaritarian Fund* abgedeckt werden, benötigen. Das Programm der zweiten Phase, welches Anfang 2012 beginnen wird, soll bedürftige Patienten, die aufgrund der Anspruchskriterien nicht mehr vom *Samaritarian Fund* versorgt werden können, hinsichtlich spezieller Arzneimittel unterstützen (HOSPA 2011i-1). Die Beihilfen unterliegen jeweils einer Bewertung der finanziellen Lage des Haushalts<sup>51</sup> (HOSPA 2011i-2).

### Spezielle Maßnahmen im Bildungsbereich

Die finanziellen Unterstützungsmaßnahmen auf Vorschul- und Pflichtschulebene umfassen das *Pre-Primary Education Voucher Scheme (PEVS)*, das *Kindergarten and Child Care*

---

<sup>49</sup> Es werden keine Bedürftigkeitsgrenzen angegeben (HOSPA 2011g-2).

<sup>50</sup> Auf das *Food and Health Bureau* wird in Kapitel 6.2.4 näher eingegangen.

<sup>51</sup> Es werden keine Bedürftigkeitsgrenzen angegeben (HOSPA 2011i-2).

*Centre Fee Remission Scheme (KCFRS)* sowie Finanzierungsprogramme auf Grund- und Oberschulebene.

Das *Pre-Primary Education Voucher Scheme* gewährt nicht-bedürftigkeitsorientierte Zuschüsse zu den Kinderbetreuungsgebühren von gemeinnützigen Kindergärten für Einwohner Hong Kongs in Form von Gutscheinen. Die Höhe der Beihilfe bzw. der Wert eines Gutscheins beträgt im Schuljahr 2011/12 HKD 16.000 jährlich pro Schüler und wird direkt an die Einrichtungen geleitet (SFAA 2011b). Wenn diese Beihilfen nicht ausreichen, um die Gebühren zu decken, kann zusätzlich unter dem bedürftigkeitsorientierten *Kindergarten and Child Care Centre Fee Remission Scheme (KCFRS)* um Unterstützung angesucht werden. Die jährliche Einkommensobergrenze<sup>52</sup> liegt bei HKD 57.502. Das jährliche maximale Ausmaß der Beihilfen liegt im Jahr 2011/12 für die halbtägige Betreuung bei HKD 19.500 und für die ganztägige Betreuung bei HKD 31.500. Der maximale Zuschuss für Mahlzeiten im Rahmen der ganztägigen Betreuung beträgt monatlich HKD 420 pro Schüler. Je nach Einkommen wird die Differenz zwischen dem Wert des Gutscheins des PEVS und dem jeweiligen maximalen Ausmaß der Beihilfe des KCFRS zur Gänze erlassen, zu 75 % oder zu 50 % (SFAA 2011c).

Die Finanzierungsprogramme auf Grund- und Oberschulebene richten sich an unverheiratete Einwohner Hong Kongs und unterliegen einer Bedürftigkeitsprüfung. Die jährliche Einkommensobergrenze liegt bei HKD 57.502 und die Programme umfassen Zuschüsse zu den Kosten für Schulbücher, Fahrtkosten, Internetzugangskosten und Prüfungsgebühren (SFAA 2011a).

### Spezielle Maßnahmen im Wohnbereich

Im Wohnbereich kann um Beihilfen für öffentliche Mietwohnungen angesucht werden. Die verschiedenen geförderten Finanzierungsmaßnahmen für Eigentumswohnungen sind allerdings eingestellt worden<sup>53</sup> (HA 2011h).

Über das *Rent Assistance Scheme (RAS)* können Personen, die vorübergehende finanzielle Schwierigkeiten haben, um eine Reduktion der Miete ansuchen. Der Anspruch und das Ausmaß der Reduktion (25 % oder 50 %) sind abhängig vom Haushaltseinkommen, von der Relation zwischen dem Einkommen und der Miete sowie vom Alter der Haus-

---

<sup>52</sup> Die Einkommensgrenzen werden anhand des jährlichen Haushaltseinkommens und der Anzahl der Familienmitglieder errechnet (SFAA 2011c).

<sup>53</sup> Um einkommensschwächere Familien beim Erwerb von Eigentumswohnungen zu unterstützen, gab es verschiedene Subventionsprogramme, darunter das *Home Ownership Scheme (HOS)*, das *Tenants Purchase Scheme (TPS)* und das *Home Assistance Loan Scheme (HALS)* (HA 2011p). Die Programme wurden jedoch zwischen 2003 und 2006 Schritt für Schritt aufgelassen (HA 2011q, HA 2011r, HA 2011s).

haltsmitglieder (HA 2011o). Die Einkommensgrenzen liegen seit April 2011 zwischen HKD 8.740 für einen Ein-Personen-Haushalt und HKD 33.590 für Haushalte ab zehn Personen<sup>54</sup>, wobei die Einkommensgrenzen für nicht-verwandte Senioren etwas höher sind (HA 2011e). Im Jahr 2007 wurden die Kriterien außerdem im Allgemeinen gelockert, so dass bedürftige Personen leichter Unterstützung bekommen können und darüber hinaus wird allen Mietern eine mietfreie Periode von 14 Tagen ab Übernahme einer neuen Wohnung gewährt (HA 2011o, HA 2011n).

#### 4.2.8 Subventionierte Dienste im Gesundheits-, Bildungs- und Wohnbereich

##### Gesundheitsbereich

In Hong Kong kann subventionierte Gesundheitsversorgung einerseits in Gesundheitszentren und Kliniken des *Department of Health (DH)* in Anspruch genommen werden, andererseits in öffentlichen Einrichtungen der *Hospital Authority* (HKGGOV 2011d). Die Gebühren für die medizinische Versorgung in den öffentlichen Einrichtungen der *Hospital Authority* sind in drei Kategorien unterteilt:

- Öffentliche Gebühren für Einwohner Hong Kongs, d.h. für Inhaber einer *Hong Kong Identity Card*, für Kinder unter elf Jahren, die Einwohner Hong Kongs sind, und für andere bewilligte Personen
- Öffentliche Gebühren für alle anderen Personen
- Private Gebühren (HOSPA 2011j)

Für Einwohner Hong Kongs gelten die niedrigsten Gebühren. Diese betragen für eine allgemeine ambulante Konsultation HKD 45. Für eine allgemeine stationäre Aufnahme werden einmalig HKD 50 Aufnahmegebühr und täglich HKD 100 Pflegegebühr eingehoben. Personen ohne *Hong Kong Identity Card* bezahlen hingegen für eine allgemeine ambulante Konsultation HKD 215 bzw. für eine allgemeine stationäre Aufnahme HKD 3.300 täglich. Die Privatgebühren liegen für ambulante Konsultationen bei bis zu HKD 1.750 und für allgemeine stationäre Aufnahmen bei bis zu HKD 3.900 täglich (HOSPA 2011j).

---

<sup>54</sup> Für Personen, die MPF-Beiträge leisten, sind die Einkommensgrenzen höher. Die Vermögensgrenzen liegen zwischen HKD 193.000 und HKD 636.000, wobei bei Haushalten mit Senioren ab 60 Jahren diese Grenzen jeweils verdoppelt werden (HA 2011e).

### Bildungsbereich

Die neunjährige kostenfreie Pflichtschulbildung umfasst die Grundschule und den ersten Abschnitt der Oberschule (*Primary* und *Junior Secondary Education*). Jedoch sind Schulbücher, Internetzugang und Prüfungsgebühren selbst zu finanzieren (EDB 2011g).

### Wohnbereich

Der Bestand an öffentlichen Wohnungen der *Housing Authority (HA)*<sup>55</sup> beträgt derzeit in etwa 720.000 Wohnungen, die ungefähr zwei Mio. Menschen beherbergen (HA 2011f). Der Mietzins für öffentliche Mietwohnungen kann aufgrund der Bereitstellung von prämiemfreiem Grund und Boden und infolge von Finanzspritzen des Staates für die HA relativ niedrig gehalten werden (HA 2011n). Im Jahr 2010 war dieser durchschnittlich um das 4,5fache günstiger als jener für private Wohnungen. Der monatliche Quadratmeterpreis für öffentliche Mietwohnungen lag je nach Wohngegend zwischen HKD 38 und HKD 47. Im Vergleich dazu betrug der Quadratmeterpreis für private Wohnungen zwischen HKD 142 und HKD 248 je nach Wohngegend (HA 2010:6). Daraus ergibt sich, dass die monatliche Miete für eine 35 m<sup>2</sup><sup>56</sup> große öffentliche Mietwohnung in der günstigsten Gegend (*New Territories*) durchschnittlich HKD 1.330 betragen hat. Im Vergleich dazu beträgt die geringste CSSA-Beihilfe HKD 1.360 monatlich (SWD 2011e:14).

Öffentliche Mietwohnungen richten sich an Personen, die sich private Unterkünfte nicht leisten können. Es ist eine Anmeldung erforderlich und die darauffolgende durchschnittliche Wartezeit beträgt drei Jahre. Derzeit befinden sich ca. 150.000 Bewerber auf der Warteliste (HA 2011f). Die allgemeinen Anspruchskriterien für den Erwerb einer öffentlichen Mietwohnung umfassen verschiedene Faktoren. Der Bewerber muss über 18 Jahre alt sein und darf über keinen Grundbesitz in Hong Kong verfügen. Der Bewerber und seine Familienmitglieder müssen außerdem in Hong Kong wohnhaft sein, wobei zum Zeitpunkt der Wohnungszuteilung mindestens die Hälfte der sich für die Wohnung bewerbenden Familienmitglieder mindestens sieben Jahre in Hong Kong wohnhaft gewesen sein muss (HA 2011g). Die Einkommensgrenzen für Einzelpersonen und Familien liegen zwischen HKD 8.740 für einen Ein-Personen-Haushalt und HKD 33.590 für Haushalte ab zehn Personen<sup>57</sup>. Für nicht-verwandte ältere Personen sind die Einkommensgrenzen etwas höher als für Familien und liegen zwischen HKD 16.090 für einen Zwei-Personen-

---

<sup>55</sup> Auf die *Housing Authority* wird in Kapitel 6.2.4 näher eingegangen.

<sup>56</sup> 35 m<sup>2</sup> entsprechen in etwa der durchschnittlichen Wohnungsgröße des Großteils der öffentlichen Mietwohnungen (46,5%) in Hong Kong (HA 2010:4).

<sup>57</sup> Siehe Fußnote 54.

Haushalt und HKD 22.270 für einen Vier-Personen-Haushalt<sup>58</sup> (HA 2011e). Für Einzelpersonen, die keine Senioren sind, ist es aufgrund einer festgesetzten jährlichen Quote und eines speziellen Punktesystems schwieriger, eine öffentliche Mietwohnung zugeteilt zu bekommen (HA 2011i). Familien und ältere Personen werden bei der Zuteilung bevorzugt behandelt und es gibt spezielle Prioritätsprogramme für diese Personengruppen<sup>59</sup> (HA 2011j, HA 2011l).

Für öffentliche Mietwohnungen sind außerdem spezielle Regelungen vorhanden. Laut *Housing Subsidy Policy (HSP)* müssen alle Mieter, die zehn oder mehr Jahre in einer öffentlichen Mietwohnung wohnen, das Haushaltseinkommen alle zwei Jahre offenlegen. Wird dies verweigert oder übersteigt das Haushaltseinkommen die entsprechende Einkommensgrenze, muss die anderthalbfache oder die doppelte Miete bezahlt werden. Laut *Policy on Safeguarding Rational Allocation of Public Housing Resources* müssen Mieter, die die doppelte Miete laut HSP bezahlen, das Haushaltsvermögen beim nächsten Durchgang offenlegen. Wird dies verweigert oder übersteigt das Haushaltsvermögen die entsprechenden Nettovermögensgrenzen, muss die Wohnung aufgegeben werden. Besteht ein vorübergehender Wohnungsbedarf, darf die Wohnung für maximal zwölf Monate weiter bewohnt werden, wobei in dieser Zeit der marktübliche Mietzins entrichtet werden muss (HA 2011n).

#### 4.2.9 Zwischenfazit

Das Modellkriterium, welches besagt, dass in Hong Kong minimale soziale Rechte vorhanden sind und nur eine geringe Erweiterung der sozialen Rechte vorherrscht (Holliday 2000:710, Holliday/Wilding 2003b:173), kann bestätigt werden. Zu den sozialen Rechten zählen die Pensionsvorsorge, Arbeitsunfallentschädigungen, Mutterschutz und Krankengeld, seit Neuestem auch der Mindestlohn sowie Sozialfürsorgemaßnahmen. Diese Leistungen sind allerdings, mit Ausnahme der Sozialfürsorge, erwerbsbezogen, wodurch eine Teilnahme am „Marktgeschehen“ vorausgesetzt wird und die De-Kommodifizierung nicht gefördert werden kann. Das Ausmaß der Leistungen ist durchwegs vom Einkommen abhängig und mit Ausnahme des verpflichtenden Pensionsbeitrags sind die Maßnahmen beitragsfrei (siehe Tabelle 3).

---

<sup>58</sup> Die Vermögensgrenzen liegen zwischen HKD 520.000 (für zwei Personen) und HKD 794.000 (für vier Personen) (HA 2011e).

<sup>59</sup> Siehe Kapitel 5.2.2.

Tabelle 3: Analyse der sozialen Sicherung in Hong Kong

Sicherung bei	Zielgruppe	Beitragsrate	Leistungsausmaß
Alter, Tod, Invalidität	Erwerbstätige	10 %	einkommensbezogen
kein Arbeitslosengeld			
Arbeitsunfall	Erwerbstätige	beitragsfrei	einkommensbezogen (zusätzliche Übernahme div. Kosten)
Krankheit	Erwerbstätige		einkommensbezogen
Mutterschaft	Erwerbstätige		einkommensbezogen

Quelle: Eigene Darstellung.

Besonders auffällig ist der Umstand, dass die Pensionszahlungen lediglich in Form eines Einmalbetrags ausgezahlt werden können, wodurch sich die Frage stellt, ob die Altersversorgung für den Rest des Lebens ausreichend ist. Im Fall einer Erkrankung lautet eine der Bedingungen zum Erhalt von Krankengeld, dass der Krankenstand mindestens vier Tage andauern muss, wodurch kürzere Arbeitsausfälle, die bei bestimmten Erkrankungen, wie bspw. Migräne, legitim wären, einem Einkommensverlust entsprechen würden.

Die Zugänglichkeit zu den Sozialfürsorgemaßnahmen wird je nach Maßnahme zusätzlich zu den bedürftigkeitsorientierten Einkommensgrenzen durch den körperlichen Zustand des Empfängers, das Alter, den Familienstand sowie den Einwohner- und Beschäftigungsstatus mitbestimmt. Setzt man die Einkommensgrenzen der Maßnahmen in Relation zu den gewählten Maßstäben, ist ersichtlich, dass sich die Beihilfen an die Einkommensschwächsten richten. Eine Ausnahme stellt das RAS dar, welches sich auch an Personen mit mittlerem Einkommen richtet. Hinsichtlich des Ausmaßes der Leistungen sind je nach Maßnahme das Einkommen, der körperliche Zustand, das Alter und/oder die Familienzusammensetzung des Empfängers relevant. Außerdem werden die Sozialfürsorgemaßnahmen zu meist zeitlich begrenzt gewährt.

In Bezug auf eine der, entsprechend der Zahl der Beihilfeempfänger, wichtigsten Sozialfürsorgemaßnahmen, der CSSA, fällt auf, dass keine festgelegten Einkommensgrenzen angewendet werden, sondern die Gewährung der Beihilfe von der Fähigkeit zur Deckung der Grundbedürfnisse abhängt. Die maximale Höhe der regulären CSSA entspricht weniger als dem monatlichen Mindestlohn und würde zur Zahlung der geringsten monatliche Miete für eine öffentlich geförderte Wohnung in der günstigsten Gegend Hong Kongs nicht ausreichen<sup>60</sup>. Allerdings werden zusätzliche zweckgebundene Beihilfen für solche Fälle gewährt, wodurch laut zuständiger Behörde die Versorgung sichergestellt werden soll. Nach persönlicher Anfrage an diese Behörde durch die Autorin konnte außerdem in Erfahrung

<sup>60</sup> Siehe Kapitel 4.2.8.

gebracht werden, dass Personen, die auf Dauer wenig verdienen, kontinuierlich CSSA erhalten. Diese Beihilfe ist daher nicht zeitlich begrenzt, jedoch werden die Empfänger fallweise überprüft. Im Bereich der Sozialfürsorgemaßnahmen für gesundheitliche Zwecke werden den CSSA-Empfängern die ärztlichen Konsultationsgebühren in öffentlichen Einrichtungen komplett erlassen und Personen, die keine CSSA erhalten, können sowohl um bedürftigkeitsorientierte als auch um nicht-bedürftigkeitsorientierte finanzielle Unterstützung ansuchen. Durch letztere können daher auch jene versorgt werden, die die Bedürftigkeitskriterien zwar nicht erfüllen, jedoch aufgrund anderer Umstände, wie einer schweren Erkrankung, Hilfe benötigen. Im Rahmen der Unterstützungsmaßnahmen im Bildungsbereich ist auffällig, dass sich die Finanzierungsprogramme auf Grund- und Oberschulebene nur an unverheiratete Bürger richten.

Hinsichtlich der subventionierten Dienste im Gesundheits-, Bildungs- und Wohnbereich wird der Zugang zur Gesundheitsversorgung durch geringe Konsultationsgebühren für in Hong Kong wohnhafte Personen sichergestellt. Die Gebühren betragen weniger als 1 % bezogen auf den monatlichen Mindestlohn. Für die Pflichtschulbildung wird kein Schulgeld erhoben und im Wohnbereich sind subventionierte öffentliche Wohnungen zu niedrigen Mietpreisen vorhanden, die sich an Personen mit geringem Einkommen richten. Die Einkommensgrenze für eine Einzelperson entspricht in etwa dem geringsten branchenspezifischen Monatsgehalt. Ab einer Wohndauer von zehn Jahren müssen diese Mieter das Haushaltseinkommen regelmäßig offenlegen, wodurch sichergestellt werden soll, dass nur diejenigen in einer günstigen Wohnung wohnen, die diese wirklich brauchen. Für die öffentlichen Mietwohnungen kann zusätzlich um zeitlich begrenzte, bedürftigkeitsorientierte Wohnbeihilfe angesucht werden. Es ist positiv anzumerken, dass die Zugänglichkeit der Wohnbeihilfe dadurch gewährleistet wird, dass die Einkommensgrenze, bezogen auf einen Ein-Personen-Haushalt, über dem geringsten branchenspezifischen Monatsgehalt liegt.

## 4.3 Singapur

### 4.3.1 Einleitung

In Singapur leben ca. 5,1 Mio. Menschen auf 692 km<sup>2</sup>. Das entspricht einer Bevölkerungsdichte von ca. 7.242 Menschen pro km<sup>2</sup>. Die Lebenserwartung der Bevölkerung liegt bei 81,5 Jahren und ca. 8,9 % der Bevölkerung sind über 65 Jahre alt. Im Jahr 2010 betrug das BIP USD 292 Mrd. (PPP) und das Wirtschaftswachstum 14,5 %. (EIP 2011a, EI 2011b). Der wichtigste Stützfeiler im Bereich der sozialen Sicherung in Singapur ist das umfang-



reiche verpflichtende Sparsystem.

Die Qualität der sozialen Rechte in Singapur ist laut Modell dadurch gekennzeichnet, dass sie minimal vorhanden sind und der Schwerpunkt auf verpflichtendem Sparen liegt (Holliday 2000:710, Holliday/Wilding 2003b:173).

#### 4.3.2 Alter, Tod und Invalidität

Der *Central Provident Fund (CPF)* ist im Jahr 1955 als Pensionsvorsorgesystem für Arbeitnehmer gegründet worden. Mittlerweile ist er zu einem breit gefächerten sozialen Sicherungssystem geworden, das die Bereiche Pensionsvorsorge, Gesundheitsversorgung, Wohneigentum, Familienschutz und Vermögenserweiterung umfasst. Der CPF ist ein erwerbsbezogenes, verpflichtendes Sparsystem, dem das Prinzip der Eigenständigkeit zugrunde liegt (MOM 2011d).

Seit September 2011 beträgt die monatliche Beitragshöhe je nach Beschäftigungssektor und Altersgruppe zwischen 8,625 % und 36 %<sup>61</sup> des monatlichen Lohns<sup>62</sup>. Die Beiträge nehmen mit dem Alter des Mitglieds ab und werden zu verschiedenen Anteilen auf drei persönliche, zweckgebundene Konten aufgeteilt (CPF 2011b):

- *Ordinary Account*: Die Spareinlagen dürfen für Wohnzwecke, Versicherungen, Investitionen oder die Bildung verwendet werden.
- *Special Account*: Die Spareinlagen sind speziell für den Ruhestand gedacht bzw. für Investitionen, die sich auf den Ruhestand beziehen.
- *Medisave Account*: Die Spareinlagen dürfen für medizinische Kosten, Krankenhausaufenthalte und zugelassene Krankenversicherungen verwendet werden (MOM 2011d).

Der Anteil des *Ordinary Account* nimmt mit dem Alter des Mitglieds kontinuierlich ab und jener des *Medisave Account* zu, wohingegen der Anteil des *Special Account* bis zum 55. Lebensjahr zunimmt und dann bei 1 % bleibt (CPF 2011b). Die Zinssätze der einzelnen Sparkonten betragen 2,5 % für den *Ordinary Account* und 4 % für den *Special Account*, den *Medisave Account* und den *Retirement Account*. Auch freiwillige CPF-Einzahlungen dürfen, jeweils bis zu einer gewissen Grenze, durchgeführt werden (CPF 2011c).

Die Ersparnisse des *Special Account* dürfen im Alter von 55 Jahren beansprucht werden, wobei ein bestimmter Anteil, die *CPF Minimum Sum*, als Rücklage am Konto

---

<sup>61</sup> Die Beiträge werden zu beinahe gleichen Teilen zwischen Arbeitgeber und Arbeitnehmer aufgeteilt (CPF 2011b).

<sup>62</sup> Die maximale Höhe der zu entrichtenden Beiträge liegt für Personen unter 50 Jahren bei SGD 1.800 monatlich. Diese Obergrenze nimmt mit dem Alter ab (CPF 2011g, CPF 2011b).

verbleiben muss. Dieser Betrag liegt derzeit bei SGD 131.000. Mit diesem Betrag können entweder lebenslange Pensionen durch Abschluss einer Versicherung erworben werden oder der Betrag wird bei einer entsprechenden Bank angelegt oder er verbleibt im sogenannten *Retirement Account*. Im Alter von 62 Jahren oder später kann auf den *Retirement Account* zugegriffen werden. Monatliche Beträge können solange beansprucht werden bis die Ersparnisse verbraucht sind (MOM 2011d).

Eine neuartige Vorsorgeoption zur Sicherung monatlicher Beträge für den Rest des Lebens, d.h. auch nachdem die *CPF Minimum Sum* erschöpft ist, stellt *CPF LIFE* dar. Ab dem Jahr 2013 werden CPF-Mitglieder im Alter von 55 Jahren, die mindestens SGD 40.000 in ihren *Retirement Accounts* haben, automatisch inkludiert. Alle anderen Personen können freiwillig beitreten. Ab dem Zeitpunkt des Beitritts wird je nach Alter, Geschlecht und gewählttem Programm ein bestimmter Prozentsatz der Ersparnisse des *Retirement Account* als Prämie für die lebenslange Pension auf den *CPF LIFE Account* überwiesen (MOM 2011e).

Die Maßnahmen zum Schutz der Familie umfassen das *Dependents' Protection Scheme*, welches bei Invalidität oder Tod des CPF-Mitglieds für die ersten paar Jahre greift, und das *Home Protection Scheme*, wodurch bei Invalidität oder Tod des Mitglieds das *CPF Board*, die Verwaltungsbehörde des CPF, ausständige Darlehenszahlungen, bezogen auf den jeweiligen Versicherungsbetrag, tilgt. Dies gilt für über den CPF finanzierte HDB-Wohnungen<sup>63</sup>. *MediShield* und *ElderShield* tragen ebenfalls zum Schutz der Familie bei<sup>64</sup> (MOM 2011d).

### 4.3.3 Arbeitslosigkeit

Soziale Sicherung im Fall von Arbeitslosigkeit wird lediglich über Sozialfürsorgemaßnahmen gewährleistet<sup>65</sup>.

### 4.3.4 Arbeitsunfall

Bei Arbeitsunfällen sind Arbeitnehmer in Singapur durch den *Work Injury Compensation Act* gesetzlich abgesichert (MOM 2011f).

---

<sup>63</sup> Der CPF ist mit dem Erwerb von Wohneigentum verflochten, wodurch die Ersparnisse des *Ordinary Account* für den Erwerb einer Wohnung bzw. eines Hauses unter dem *CPF Housing Scheme* verwendet werden können (MOM 2011d).

<sup>64</sup> Siehe Kapitel 4.3.5.

<sup>65</sup> Siehe Kapitel 4.3.7.

Die Entschädigungszahlungen zu Lasten des Arbeitgebers umfassen die Auszahlung von Krankengeld in der Höhe des vollen Gehalts für maximal 60 Tage bzw. in der Höhe von  $\frac{2}{3}$  des Gehalts für maximal ein Jahr lang, die Übernahme medizinischer Kosten in der Höhe von maximal SGD 25.000 sowie einen Pauschalbetrag bei bleibender Arbeitsunfähigkeit zwischen SGD 60.000 und SGD 180.000 (multipliziert mit dem Ausmaß der Arbeitsunfähigkeit) bzw. im Todesfall zwischen SGD 47.000 und SGD 140.000 (MOM 2011f).

#### 4.3.5 Krankheit

Im Fall der Arbeitsunfähigkeit aufgrund einer Erkrankung ist die Gewährung von Krankengeld durch den *Employment Act* gesetzlich geregelt (MOM 2011g).

Ein Arbeitnehmer ist berechtigt, Krankengeld zu erhalten, wenn er bereits drei Monate beschäftigt ist, seine Abwesenheit 48 Stunden vorher angekündigt hat und der Krankenstand vom Betriebsarzt oder einem staatlichen Arzt bestätigt wurde. Krankengeld wird zu Lasten des Arbeitgebers, abhängig davon, wie lange der Arbeitnehmer schon beschäftigt ist, maximal 60 Tage lang ausgezahlt. Der Arbeitgeber ist außerdem verpflichtet, die ärztlichen Konsultationsgebühren zu übernehmen. Das Krankengeld entspricht dem vollen Gehalt und Schichtzuschläge werden nur dann ausgezahlt, wenn der Arbeitnehmer in ein Krankenhaus eingewiesen wurde (MOM 2011g).

Die Finanzierung der medizinischen Versorgung wird durch das *Medisave*-Konto sowie durch die Versicherungen *MediShield* und *ElderShield* ermöglicht. Mit Ersparnissen des persönlichen *Medisave*-Kontos, einem der drei Pflichtsparkonten des CPF, können eigene Krankenhausaufenthalte bzw. die der engsten Familienangehörigen finanziert werden sowie die Kosten für bestimmte ambulante Eingriffe, wie Chemotherapie oder Bestrahlung. Die Beitragsraten betragen je nach Altersgruppe 6,5 % bis 9 % des Monatsgehalts (MOH 2011c). Für Mitglieder, die die *Minimum Sum* erreicht haben, wird bei Beanspruchung der Ersparnisse ein gewisser Betrag als Sicherheit zur Seite gelegt, der *Medisave Required Amount* (MOM 2011a). Dieser beträgt derzeit SGD 27.500 (MOM 2011d). CPF-Mitglieder, deren Ersparnisse unter dem *Medisave Required Amount* liegen, können über die *Minimum Sum* hinaus Ersparnisse des *Special* und *Ordinary Account* als Rücklage verwenden (MOM 2011a). Die Bürger Singapurs hatten im Jahr 2009 durchschnittlich SGD 15.700 auf ihren *Medisave*-Konten. In Relation dazu betragen die Kosten für einen Krankenhausaufenthalt in einem öffentlichen Spital je nach Station durchschnittlich zwischen SGD 1.410 und SGD 4.465 (MOH 2011m).

*MediShield* ist ein Versicherungssystem, welches die Kosten im Fall schwerer oder langwieriger Krankheiten abdeckt, für die das *Medisave*-Guthaben des Patienten nicht ausreicht (MOH 2011b). CPF-Mitglieder sind ab der ersten Beitragszahlung automatisch über *MediShield* versichert, können aus dem System jedoch nach Wunsch austreten (MOH 2011d). Die Versicherung basiert auf einem einmaligen Selbstbehalt pro Jahr, der die Versicherung aktiviert und einer mit steigenden Kosten abnehmender Selbstbeteiligung zwischen 10 % und 20 % der tatsächlichen Kosten. Die Versicherung deckt bis zu 80 % der Behandlungskosten und ist für Krankenstationen mittlerer bis niedriger Preisklasse gültig. Die Versicherungsbeiträge können über das *Medisave*-Konto bezahlt werden (MOH 2011b).

Das Versicherungsprogramm *ElderShield* sichert Patienten bei schwerer Invalidität oder benötigter Langzeitpflege im Alter ab. *ElderShield* wird von drei privaten Versicherungsträgern betrieben und liefert monatliche Auszahlungen in bar. Staatsbürger Singapurs und ständige Einwohner (*Permanent Residents, PR*), die über *Medisave*-Konten verfügen, werden ab dem 40. Lebensjahr automatisch über *ElderShield* versichert (MOH 2011e).

#### 4.3.6 Arbeitsunfähigkeit aus familiären Gründen

Bei Mutterschaft oder einem benötigten Pflegeurlaub sind Arbeitnehmer durch den *Child Development Co-Savings Act* und den *Employment Act* abgesichert (MOM 2011j).

Über das *Government-Paid Maternity Leave Scheme* werden je nach Staatsbürgerschaft und Familienstand bis zu 16 Wochen bezahlter Mutterschaftsurlaub für berufstätige Mütter, die mindestens 90 Tage durchgehend beschäftigt waren, gewährt. Die Höhe des Mutterschaftsgeldes entspricht dem regulären Gehalt (MCYS 2011b, MOM 2011j). Jenen berufstätigen Eltern, die mindestens 90 Tage durchgehend beschäftigt waren, wird außerdem über das *Government-Paid Childcare Leave Scheme* bezahlter Urlaub zur Kinderbetreuung von Kindern unter sieben Jahren gewährt. Dieser Urlaub entspricht jährlich maximal sechs Tagen je nach Staatsbürgerschaft und Familienstand (MCYS 2011c, MOM 2011k). Seit Oktober 2008 gibt es zusätzlich das *Unpaid Infant Care Leave Scheme*, wodurch verheirateten Eltern mit Kindern, die die Staatsbürgerschaft Singapurs besitzen und unter zwei Jahren alt sind, zusätzlich zur staatlichen Förderung bis zu sechs Tage unbezahlter Urlaub pro Jahr gewährt werden können. Die Eltern müssen mindestens drei Monate berufstätig gewesen sein (MCYS 2011a, MOM 2011i). Das *Government-Paid Adoption Leave Scheme* besteht seit August 2004 und ist im Jahr 2008 erweitert worden, wodurch bis zu vier Wochen bezahlter Urlaub für Adoptivmütter von Neugeborenen unter zwölf Monaten in Absprache mit dem Arbeitgeber gewährt werden können (MCYS 2011d).

Eine zusätzliche familienfreundliche Maßnahme stellt das *Baby Bonus Scheme* dar. Es unterstützt Eltern hinsichtlich der Kosten für die Kindererziehung und soll dazu anregen, größere Familien zu gründen (MCYS 2011e). Zu den Bedingungen für den Erhalt der Leistungen zählen die Staatsbürgerschaft Singapurs und der Ehestand der Eltern. Für die ersten beiden Kinder erhalten die Eltern Geldgeschenke in der Höhe von je SGD 4.000 und für das dritte und vierte Kind je SGD 6.000. Die Beträge werden in vier Raten überwiesen. Eine spezielle Form des Sparens für Kinder bis zu sechs Jahren stellen die *Children Development Accounts (CDAs)* dar. Der Staat steuert für jeden gesparten Dollar einen weiteren Dollar bei, jeweils bis zu einer Obergrenze von SGD 6.000 für die ersten beiden Kinder bzw. SGD 12.000 für das dritte und vierte Kind. Ab dem fünften Kind liegt die Obergrenze bei SGD 18.000. Mit den zweckgebundenen Ersparnissen der CDAs können die Kosten für den Besuch bestimmter Einrichtungen, die unter dem *Baby Bonus Scheme* des *Ministry of Community Development, Youth and Sport (MCYS)* registriert sind, wie etwa Kinderbetreuungseinrichtungen, beglichen werden. Außerdem darf der Betrag für medizinische Zwecke genutzt werden (MCYS 2011o).

#### 4.3.7 Sozialfürsorgemaßnahmen bei Einkommensarmut

Die Sozialfürsorgemaßnahmen werden hinsichtlich ihres Ausmaßes und ihrer Zugänglichkeit untersucht, wobei als Maßstab zur Analyse der Zugänglichkeit das durchschnittliche monatliche Einkommen und das geringste branchenspezifische monatliche Einkommen herangezogen werden<sup>66</sup>. Anhand der Einkommensgrenzen der Maßnahmen wird die Zugänglichkeit in Relation zu den gewählten Maßstäben gemessen.

Das durchschnittliche Monatsgehalt, bezogen auf alle Industrien, betrug im ersten Quartal 2011 SGD 4.677 (ca. EUR 2.744), wohingegen in der Beherbergungs- und Gastronomie-Branche mit SGD 1.634 (ca. EUR 959) am wenigsten verdient worden ist (MOM 2011b: A22).

#### Allgemeine Maßnahmen

Im Rahmen der allgemeinen Maßnahmen werden zunächst die für diese Arbeit relevantesten existenzsichernden finanziellen Unterstützungsprogramme analysiert. Dazu zählen das *Public Assistance (PA)* Programm, das *Work Support (WS)* Programm sowie *ComCare*

---

<sup>66</sup> Der Mindestlohn wird hier nicht angewandt, weil es in Singapur diesbezüglich keine Regelungen gibt: „*There is no minimum wage/salary in Singapore. Salary is subject to negotiation and mutual agreement between an employer and an employee or the trade union representing the employees*” (MOM 2011a).

*Transitions (CCT)* (MCYS 2010:5).

Das *Public Assistance (PA)* Programm ist ein Langzeitunterstützungsprogramm, welches auf die Bedürftigsten in Singapur abzielt. Personen, die aufgrund ihres Alters, einer Krankheit oder einer Behinderung nicht arbeitsfähig sind, nur begrenzte finanzielle Mittel zur Lebenserhaltung zur Verfügung haben und nicht bzw. lediglich in sehr geringem Ausmaß durch die Familie unterstützt werden können, dürfen um PA ansuchen, wobei auf Folgendes hingewiesen wird: „*If you have some means of support (e.g. savings, property and other payouts) or have family members (e.g. spouse, children) who can work and/or are able to contribute to your care and maintenance, the CDC will advise you to tap on these sources first before applying for the PA scheme*” (MCYS 2011g). Die Unterstützung im Rahmen der PA umfasst je nach Haushaltsgröße (ein bis vier Personen) monetäre Beihilfen zwischen SGD 400 und SGD 1.050, medizinische Versorgung, d.h. kostenfreie Behandlung in Polikliniken und öffentlichen Spitälern, zusätzliche Unterstützung für Haushalte mit Kindern in einer Höhe von bis zu SGD 150 monatlich pro Kind sowie ergänzende Unterstützung im Bildungsbereich in Form von Zuschüssen zu den Schulgeldern. Bezüglich der maximalen Dauer der gewährten Beihilfe sind keine Angaben vorhanden. Das PA-Programm wird von fünf *Community Development Councils (CDCs)* verwaltet (MCYS 2011g). Diese Einrichtungen kümmern sich entweder direkt um bedürftige Personen oder es werden Kontakte zur Gemeinschaft, zu anderen Behörden, freiwilligen Wohltätigkeitsorganisationen, *Grassroots Organisations (GROs)* und Selbsthilfegruppen hergestellt (CSCDC 2011).

Das *Work Support (WS)* Programm richtet sich an Staatsbürger Singapurs und PRs<sup>67</sup>, deren Haushaltseinkommen unter SGD 1.500 monatlich liegt, die über geringe oder keine Ersparnisse sowie unzureichenden familiären Rückhalt und wenig Unterstützung aus der Gemeinde verfügen. Außerdem muss die Bereitschaft zur Erlangung der Eigenständigkeit bestehen. Je nach Haushaltssituation werden eine oder mehrere Arten von Beihilfen gewährt. Dazu zählen Wohnbeihilfen, Zuschüsse zu Nebenkosten und/oder Gutscheine für Betriebskosten, monatliche Geldleistungen zur Deckung der Grundbedürfnisse, Ausbildungszuschüsse für zugelassene Kurse sowie Unterstützungen im Bildungsbereich und im Bereich der Gesundheitsversorgung. Das Ausmaß der Beihilfen wird von Fall zu Fall von dem zuständigen CDC festgelegt. Die Dauer der Gewährung der Beihilfe/n beträgt längstens 24 Monate und hängt von der Haushaltssituation ab. Die Beihilfeempfänger werden

---

<sup>67</sup> Im Fall von PRs muss stets mindestens ein direkter Angehöriger die Staatsbürgerschaft Singapurs besitzen (MCYS 2011h).

außerdem einem Arbeitsvermittlungsberater des CDC zugewiesen, der einen Maßnahmenplan<sup>68</sup> zur Erlangung der Eigenständigkeit für den Beihilfeempfänger und dessen Haushalt erstellt, sodass nach kurzer Zeit keine Beihilfen mehr nötig sein sollten. Zusätzlich müssen eine Verpflichtungserklärung unterschrieben und regelmäßige Beratungstermine eingehalten werden (MCYS 2011h).

Mittels *ComCare Transitions (CCT)* werden Staatsbürger Singapurs und PRs bei vorübergehender Arbeitsunfähigkeit eines Haushaltsmitglieds, wodurch mittelfristige Unterstützungen benötigt werden, versorgt. Die Anspruchskriterien umfassen ein Haushaltseinkommen, das weniger als SGD 1.500 monatlich beträgt, keine oder nur geringe Ersparnisse sowie unzureichende familiäre Unterstützung. Die Leistungen beinhalten je nach Umständen Wohnbeihilfen, Zuschüsse zu Nebenkosten und/oder Gutscheine für Betriebskosten, monatliche monetäre Zuschüsse zur Deckung der Grundbedürfnisse, Ausbildungszuschüsse für zugelassene Kurse sowie Unterstützungen im Bildungsbereich und im Bereich der Gesundheitsversorgung. Das Ausmaß und die Dauer der Leistungen werden auch bei dieser Maßnahme von Fall zu Fall von dem zuständigen CDC festgelegt (MCYS 2011i).

Über das *CPF Board* werden außerdem in Form von Einkommensergänzungen und Aufstockungen der CPF-Ersparnisse verschiedene Unterstützungen für Niedriglohnarbeiter angeboten. Diese sollen als Arbeitsanreiz dienen und die Arbeitsethik aufrechterhalten. Darüber hinaus sollen die Arbeiter vor dem Hintergrund der nachhaltigen Erhöhung des Einkommens dazu angeregt werden, ihre Fertigkeiten sowie ihre Vermittlungsfähigkeit zu verbessern. Die entsprechenden Programme umfassen:

- *Workfare Income Supplement (WIS) Scheme*
- *Workfare Training Support Scheme (WTS)*
- *Workfare Special Bonus (WSB)* (MOM 2011i)

Für diese Einkommensergänzungen sind derzeit Personen, die weniger als SGD 1.700 monatlich verdienen, über 35 Jahre alt sind und in einem Zeitraum von sechs Monaten mindestens drei Monate beschäftigt waren, anspruchsberechtigt. Die Höhe der Beihilfe liegt bei maximal SGD 2.800 jährlich, wobei ältere Empfänger höhere Beihilfen erhalten (CPF 2011d, CPF 2011e). Für Arbeitnehmer wird ein Teil der Beihilfe in bar ausgezahlt, der Großteil des WIS wird jedoch in den CPF eingezahlt. Für selbständig Erwerbstätige wird

---

<sup>68</sup> Der Maßnahmenplan kann die Stellensuche, die Erhöhung der Arbeitsstunden, die Verbesserung der Fähigkeiten sowie die Reduktion unnötiger Ausgaben beinhalten (MCYS 2011h).

die Beihilfe auf das *Medisave*-Konto überwiesen (MOM 2011).

Das WTS ergänzt das WIS, indem Arbeitgeber dazu ermutigt werden, die Niedriglohnarbeiter zu Schulungen zu schicken. Das WTS wurde im Juli 2010 eingeführt und wird drei Jahre lang laufen. Es besteht aus drei Komponenten, und zwar dem *Employer Grant*, der einer 90- bis 95-prozentigen Kurskostenerstattung und einer Abwesenheitsentschädigung entspricht, dem *Training Commitment Award*, im Rahmen dessen jene Arbeiter, die die Schulungen abschließen, bis zu SGD 400 jährlich erhalten, sowie dem *Workfare-Skill Up*, im Rahmen dessen angepasste Schulungsprogramme, v.a. für Niedriglohnarbeiter ohne höhere Schulbildung unabhängig von deren Beschäftigungsstatus, angeboten werden (MOM 2011).

Der *Workfare Special Bonus (WSB)* ist ein einmaliger Betrag in der Höhe von maximal SGD 2.800 in bar, der zusätzlich zu WIS in vier Teilzahlungen ausgezahlt wird und als Belohnung für die geleistete Arbeit in den Jahren 2010, 2011 und 2012 vergeben wird. Selbständig Erwerbstätige erhalten bis zu SGD 1.868, wobei eine Hälfte in bar ausgezahlt und die andere Hälfte auf das *Medisave*-Konto überwiesen wird (MOM 2011).

Eine zusätzliche Sozialfürsorgemaßnahme bei Einkommensarmut stellt die mögliche Reduktion der CPF-Beiträge dar. Bei einem monatlichen Einkommen unter SGD 1.500 werden die Beiträge reduziert und bei einem Monatseinkommen von SGD 50 oder weniger werden sie zur Gänze erlassen (CPF 2011g).

### Spezielle Maßnahmen im Gesundheitsbereich<sup>69</sup>

Im Gesundheitsbereich sollen Maßnahmen analysiert werden, die einkommensschwachen Personen den Zugang zur Gesundheitsversorgung sichern. Dazu zählen der *Medifund*, das *Interim Disability Assistance Programme for the Elderly (IDAPE)* sowie Beihilfen für *Intermediate and Long-term Care (ILTC)* und für Medikamente.

Der *Medifund* ist ein Stiftungsfonds zur Finanzierung der medizinischen Kosten bedürftiger Personen. Der Fonds entspricht einem Sicherheitsnetz für jene, die trotz *Medisave* und *MediShield* für ihre medizinischen Kosten nicht aufkommen können. Die Kapitaleinlagen des Fonds betragen im Jahr 2009 SGD 1,7 Mrd. und die Zinserträge werden zur Finanzierung der Bedürftigen verwendet. Das Ausmaß der Unterstützung hängt von den finanziellen und sozialen Umständen sowie von der Höhe der Behandlungskosten ab und wird von dem *Medifund Committee* der jeweiligen Einrichtung bestimmt (MOH 2011j).

---

<sup>69</sup> In manchen Fällen werden bereits im Rahmen der allgemeinen Maßnahmen Zuschüsse zu medizinischen Kosten, Bildungskosten oder Wohnbeihilfen gewährt. In solchen Fällen werden diese Leistungen unter den speziellen Maßnahmen nicht nochmals erläutert.



Das *Interim Disability Assistance Programme for the Elderly (IDAPE)* ist ein staatlich finanziertes Unterstützungsprogramm für bedürftige und körperlich beeinträchtigte Senioren, die für *ElderShield* aufgrund ihres Alters oder infolge von vorhandenen Behinderungen nicht anspruchsberechtigt sind. Über IDAPE werden je nach Einkommen monatlich SGD 100 oder SGD 150 für maximal 72 Monate gewährt. Anspruchsberechtigt sind Senioren, die über 70 Jahre alt sind mindestens drei von sechs vorgegebenen Alltagsaktivitäten nicht selbst bewältigen können. Das monatliche Haushaltseinkommen darf nicht mehr als SGD 1.000 pro Kopf betragen (MOH 2011k).

Für bedürftige ältere Patienten, die Einrichtungen der Intermediär- und Langzeitpflege (ILTC) in Anspruch nehmen müssen, werden öffentlich finanzierte, bedürftigkeitsorientierte Beihilfen gewährt. Für diese Beihilfen sind Staatsbürger Singapurs und PRs je nach Familieneinkommen bzw. -vermögen anspruchsberechtigt, wobei die Beihilfen direkt an den Leistungserbringer ergehen. Das Ausmaß der Beihilfe entspricht einer maximalen Kostenübernahme von 75 % der Gesamtkosten und die Einkommensobergrenze liegt bei SGD 5.600 bezogen auf vier Familienmitglieder (MOH 2011l).

Patienten können außerdem je nach finanzieller Lage und Art des Medikaments um Beihilfen zur Finanzierung von Medikamenten ansuchen. Eine Reihe von Medikamenten werden in öffentlichen Einrichtungen für anspruchsberechtigte Patienten subventioniert angeboten (MOH 2011n).

### Spezielle Maßnahmen im Bildungsbereich

Im Bildungsbereich liegt der Schwerpunkt auf jenen Maßnahmen, die den Zugang zur Pflichtschulbildung sichern und die Kinderbetreuung im Vorschulalter unterstützen. Die in weiterer Folge erläuterten Maßnahmen setzen durchwegs die Staatsbürgerschaft Singapurs oder den PR-Status des Kindes voraus.

Im Rahmen des *Kindergarten Financial Assistance Scheme (KiFAS)* werden Beihilfen für einkommensschwache Familien mit einem monatlichen Haushaltseinkommen unter SGD 3.500, deren Kinder spezielle gemeinnützige Kindergärten besuchen, bereitgestellt. Die Beihilfen umfassen je nach Einkommen monatliche Zuschüsse zu den Gebühren zwischen SGD 20 und SGD 108 sowie einen zusätzlichen Einmalbetrag in der Höhe von SGD 200 für Familien mit einem monatlichen Haushaltseinkommen unter SGD 1.500 (MCYS 2011p).

Einkommensschwache Familien mit Neugeborenen und Kindern unter sechs Jahren, die über keinen oder nur geringen familiären bzw. sozialen Rückhalt verfügen, werden

über das *Healthy Start Programme (HSP)* mit Beihilfen für die Kindergarten- und Kinderbetreuungskosten unterstützt, wobei das monatliche Haushaltseinkommen unter SGD 1.500 liegen muss. Die Entscheidung über die Gewährung einer Beihilfe wird in diesem Fall von den zuständigen HSP-Agenturen getroffen (MCYS 2011m).

Das *Home Ownership Plus Education (HOPE) Scheme* gewährt umfassende Beihilfen für junge, einkommensschwache Familien, die die Familiengröße klein halten und in die Ausbildung der Kinder investieren. Zur Erfüllung der zahlreichen Anspruchskriterien muss das Haushaltseinkommen unter SGD 1.500 liegen. Wenn das Bildungsniveau der Mutter über die Oberschule hinausreicht, darf diese nicht älter als 35 Jahre sein. Die Eltern müssen außerdem verheiratet bzw. die Mutter geschieden oder verwitwet sein. Die Familie darf aus maximal zwei Kindern bestehen, wobei diese die Staatsbürgerschaft Singapurs besitzen müssen. Zusätzlich soll mindestens ein Elternteil erwerbstätig sein und über die Staatsbürgerschaft Singapurs verfügen. Die Beihilfen umfassen u.a. Bildungszuschüsse zwischen SGD 250 und SGD 2000 jährlich, Wohnzuschüsse für Hypotheken in der Höhe von SGD 50.000 sowie Ausbildungszuschüsse für jeden Elternteil in der Höhe von bis zu SGD 5.000 (MCYS 2011l).

Unter dem *Financial Assistance Scheme (FAS)* wird finanzielle Unterstützung unterschiedlichen Ausmaßes je nach Schulstufe für bedürftige Schüler in *Government Schools* oder *Government-Aided Schools* gewährt. Anspruchsberechtigt sind Familien mit ein bis zwei Kindern, deren Haushaltseinkommen unter SGD 1.500 liegt bzw. Familien mit drei oder mehr Kindern, deren Haushaltseinkommen unter SGD 1.800 liegt. Die Art und das Ausmaß der Unterstützung, bezogen auf die Prüfungsgebühren, die Schulbücher und die Schuluniform, hängen von der Schulstufe ab (MOE 2011a).

Im Rahmen des *Independent Schools Bursary (ISB)* werden den Schülern aus einkommensschwachen Familien und aus Familien mit mittlerem Einkommen, die *Independent Schools* besuchen, Zuschüsse zu den Schulgebühren gewährt. Jene Schulen, die eigene Finanzierungsprogramme anbieten, sind von diesem Programm ausgenommen. Für das ISB sind Familien mit einem monatlichen Haushaltseinkommen unter SGD 7.200 anspruchsberechtigt. Die Art und das Ausmaß der Unterstützung, bezogen auf das Schuldgeld, die Prüfungsgebühren, die Schulbücher und die Schuluniform hängen bei dieser Maßnahme von der Schulstufe und vom monatlichen Haushaltseinkommen bzw. vom monatlichen Einkommen pro Kind ab. Die Höhe der Beihilfen nimmt mit steigendem Einkommen ab (MOE 2011a).

Über das *Edusave Scheme* werden Schüler honoriert, die gute Leistungen oder gute Fortschritte im akademischen und außerschulischen Bereich erbringen. Das Programm wird über den *Edusave Endowment Fund* finanziert, d.h. der Staat investiert in den Fonds und finanziert die Fördergelder, Preise etc. mit den eingebrachten Zinsen (MOE 2011b).

Das *Centre-based Financial Assistance Scheme for Childcare (CFAC)* entspricht einer Kinderbetreuungsbeihilfe für berufstätige Eltern von Kindern unter sieben Jahren mit einem Haushaltseinkommen unter SGD 3.500. Die Beihilfen liegen je nach Einkommen zwischen SGD 60 und SGD 340. Außerdem wird ein einmaliger Zuschuss von SGD 1.000 gewährt (MCYS 2011q).

#### Spezielle Maßnahmen im Wohnbereich

Im Wohnbereich kann zur Finanzierung einer HDB-Wohnung<sup>70</sup> um einen *HDB Housing Loan* zu Vorzugskonditionen angesucht werden. Die monatlichen Haushaltseinkommensgrenzen liegen bei SGD 5.000 für Einzelpersonen, SGD 10.000 für Familien und SGD 15.000 für Großfamilien. Der Käufer muss außerdem über die Staatsbürgerschaft Singapurs verfügen und darf nicht mehr als zwei derartige Darlehen bereits in Anspruch genommen haben. Es dürfen kein privater Grund und nicht mehr als eine selbst betriebene gewerbliche Immobilie besessen werden (HDB 2011h). Seit Januar 2007 ist zur Überprüfung der Kreditwürdigkeit eine *HDB Loan Eligibility (HLE)* Bescheinigung nötig. Die Höhe des Darlehens ergibt sich aus der HLE-Bescheinigung, der Höhe der Ersparnisse im *Ordinary Account* und der vom HDB festgelegten Darlehensobergrenze, die bei 90 % des Kaufpreises bzw. des Wohnungswertes liegt (HDB 2011i).

### 4.3.8 Subventionierte Dienste im Gesundheits-, Bildungs- und Wohnbereich

#### Gesundheitsbereich

Im Gesundheitsbereich sind staatlich subventionierte Dienste vor allem in der Sekundärversorgung vorhanden. Die wichtigsten Finanzierungssysteme zur Deckung medizinischer Kosten umfassen *Medisave*, *MediShield* und *ElderShield* (MOH 2011a). Zusätzlich sichert das *Primary Care Partnership (PCPS)* älteren und behinderten Personen subventionierte Gesundheitsversorgung in ihrer Wohnumgebung. Im Rahmen des PCPS arbeitet das Gesundheitsministerium mit Allgemeinmedizinern und Zahnkliniken zusammen, wodurch die Behandlungskosten für acht chronische Erkrankungen gedeckt werden (MOH 2011f).

---

<sup>70</sup> HDB-Wohnungen sind vom *Housing & Development Board (HDB)* vergebene öffentlichen Wohnungen (HDB 2011a) (siehe Kapitel 4.3.8 und 6.3.4).

### Bildungsbereich

Die sechsjährige Pflichtschulbildung umfasst die Grundschulbildung und ist gebührenfrei, d.h. es wird kein Schulgeld eingehoben (MOE 2011g).

### Wohnbereich

Über das *Housing & Development Board (HDB)* können zu bestimmten Bedingungen verschiedene Arten öffentlicher Wohnungen gekauft oder gemietet werden.

HDB Wohnungen, die zum Verkauf angeboten werden, sind geförderte Wohnungen für Staatsbürger Singapurs oder PRs. Anspruchsberechtigte Personen müssen mindestens 21 Jahre alt sein und dürfen keinen Grund und keine andere Wohnung besitzen. Je nach Förderprogramm (*Public, Fiancee/Fiancee* oder *Orphan Scheme*) wird eine bestimmte familienfreundliche Haushaltszusammensetzung vorausgesetzt und je nach Wohnungsgröße muss eine Einkommensobergrenze berücksichtigt werden. Für eine Zwei-Zimmer-Wohnung darf das monatliche Haushaltseinkommen SGD 2.000 nicht überschreiten. In bestimmten Fällen können jedoch Ausnahmen zu diesen Bedingungen gemacht werden (HDB 2011c). Außerdem besteht die Möglichkeit, eine HDB-Wohnung am Sekundärmarkt zu erwerben, da die Besitzer einer HDB-Wohnung ihr Wohneigentum am freien Wohnungsmarkt an geeignete Käufer verkaufen dürfen. Je nach Erwerbsart und Wohnungstyp muss jedoch eine bestimmte Mindestwohndauer von dem Besitzer eingehalten werden (HDB 2011d, HDB 2011e).

Unter dem *Public Rental Scheme* können Wohnungen zu bestimmten Bedingungen direkt vom HDB angemietet werden. Je nach Förderprogramm (*Family Scheme* oder *Joint Single Scheme*) wird auch in diesem Fall eine bestimmte Familienzusammensetzung vorausgesetzt. Außerdem muss das monatliche Einkommen unter SGD 1.500 liegen. Jene Bewerber, die durch ihre erwachsenen Kinder eine Unterkunft zur Verfügung gestellt bekommen könnten, sind nicht anspruchsberechtigt. Dies trifft zu, wenn die Kinder die Möglichkeit haben, ihre Eltern bei sich aufzunehmen oder ihren Eltern eine Wohnung finanzieren können (HDB 2011f). HDB-Mietwohnungen können auch am freien Wohnungsmarkt erworben werden. Eigentümer, die ihre Wohnung untervermieten wollen, benötigen eine Genehmigung vom HDB und müssen die Mindestwohndauer einhalten. Das bedeutet, dass eine Wohnung, die bspw. mittels *CPF Housing Grant* erworben wurde, mindestens fünf Jahre vom Eigentümer selbst bewohnt werden muss (HDB 2011g).

### 4.3.9 Zwischenfazit

Das Modellkriterium, welches besagt, dass nur minimale soziale Rechte vorhanden sind und der Schwerpunkt auf verpflichtendem Sparen liegt (Holliday 2000:710, Holliday/Wilding 2003b:173), kann bestätigt werden. Die sozialen Rechte umfassen in Singapur die Alterssicherung, Arbeitsunfallentschädigungen, Krankengeld, Mutterschutz und Sozialfürsorgemaßnahmen. Diese Rechte werden jedoch, mit Ausnahme der Sozialfürsorge, nur gegenüber der erwerbstätigen Bevölkerung gewährt. Der CPF ist beitragspflichtig, während die übrigen Maßnahmen beitragsfrei sind und das Ausmaß der Leistungen ist durchwegs einkommensbezogen (siehe Tabelle 4). Die CPF-Sparkonten sind Eigentum der CPF-Mitglieder und können neben der Altersversorgung für medizinische, Bildungs- und Wohnzwecke genutzt werden.

Tabelle 4: Analyse der sozialen Sicherung in Singapur

Sicherung bei	Zielgruppe	Beitragsrate	Leistungsausmaß
Alter, Tod, Invalidität	Erwerbstätige	8,625 % bis 36 %	einkommensbezogen
kein Arbeitslosengeld			
Arbeitsunfall	Erwerbstätige	beitragsfrei	einkommensbezogen (zusätzliche Übernahme div. Kosten)
Krankheit	Erwerbstätige		einkommensbezogen
Mutterschaft, Pflegeurlaub	Erwerbstätige		einkommensbezogen

Quelle: Eigene Darstellung.

Hinsichtlich der Entschädigungszahlungen bei einem Arbeitsunfall ist auffallend, dass das reguläre bzw. reduzierte Gehalt zwar weiter ausbezahlt wird, jedoch für maximal ein Jahr, wodurch der Arbeitnehmer bei schweren Unfällen mit längerer Rekonvaleszenz nicht mehr abgesichert ist. Im Krankheitsfall erhält der Arbeitnehmer nur unter der Bedingung der rechtzeitigen Ankündigung der Erkrankung Krankengeld, wodurch es in Akutfällen zu einem Einkommensverlust kommen kann. Das Krankengeld entspricht zwar dem regulären Gehalt, wird jedoch maximal zwei Monate lang ausgezahlt, wodurch länger andauernde Erkrankungen die Existenz des Arbeitnehmers gefährden können.

Ein interessanter Aspekt sind außerdem die Familienförderungsmaßnahmen im Sinne von Geldgeschenken. Diese können als großzügig betrachtet werden, da die Beträge für die ersten beiden Kinder in der Höhe eines durchschnittlichen Monatsgehalts liegen. Das Ausmaß der Geldgeschenke für das dritte und vierte Kind übersteigt sogar die Höhe eines durchschnittlichen Monatsgehalts.

Die Analyse der Zugänglichkeit der Sozialfürsorgemaßnahmen hat gezeigt, dass die Bedürftigkeitskriterien zahlreich sind. Je nach Maßnahme wird die Zugänglichkeit zusätzlich zu den bedürftigkeitsorientierten Einkommensgrenzen durch die Staatsbürgerschaft Singapurs oder den PR-Status, die Ersparnisse, den familiären Rückhalt, die Unterstützung aus der Gemeinde, die Bereitschaft zur Erlangung der Eigenständigkeit, den körperlichen Zustand, das Alter, den Beschäftigungsstatus, den Familienstand, das Bildungsniveau, die Anzahl der Kinder sowie den Grundbesitz mitbestimmt. Anhand des Vergleichs der Einkommensgrenzen mit den jeweiligen Maßstäben wurde ersichtlich, dass sich die Beihilfen, mit Ausnahme des ISB und des *HDB Housing Loan*, überwiegend an die Einkommenschwächsten richten. Hinsichtlich des Ausmaßes der Leistungen sind je nach Maßnahme die Haushaltssituation, das Einkommen, die Haushaltsgröße, das Alter, der Einwohnerstatus, die Höhe der medizinischen Behandlungskosten, die Ersparnisse sowie die besuchte Schulstufe der Kinder des Empfängers relevant. Es muss betont werden, dass das Ausmaß der Beihilfe bei mehreren Maßnahmen von Fall zu Fall festgelegt wird. Außerdem werden die Sozialfürsorgemaßnahmen zumeist zeitlich begrenzt gewährt.

Hinsichtlich der beiden Maßnahmen WS und CCT ist ersichtlich, dass die Einkommensgrenzen unterhalb des geringsten branchenspezifischen Monatsgehalts liegen, wodurch sich die Frage stellt, ob das Fürsorgesystem funktionieren kann, wenn es schwierig ist, die Anspruchskriterien zu erfüllen, selbst wenn sehr wenig verdient wird. Positiv anzumerken ist die Einkommensergänzung für Niedriglohnarbeiter, deren Einkommensgrenze gelockert wurde, wodurch diese nun über dem geringsten branchenspezifischen Monatsgehalt liegt und die Zuschüsse somit für eine größere Zielgruppe zugänglich sind.

Im Gesundheitsbereich wird die Versorgung durch subventionierte Dienste gewährleistet und Patienten können die Kosten mit ihren *Medisave*-Ersparnissen bzw. den Versicherungen *MediShield* und *ElderShield* decken. Sozialfürsorgemaßnahmen im Gesundheitsbereich sind vorhanden, jedoch fällt auf, dass diese sehr streng bedürftigkeitsorientiert sind. Im Bildungsbereich wird für die Pflichtschulbildung kein Schulgeld eingehoben. Hinsichtlich der finanziellen Unterstützungsmaßnahmen ist ersichtlich, dass diese auf Haushalte abzielen, deren Einkommen in etwa dem geringsten branchenspezifischen Gehalt entsprechen, mit Ausnahme von HOPE, HSP und FAS, deren Grenzen weit unterhalb liegen. Die Beihilfen im Rahmen des ISB stellen hinsichtlich der Zielgruppe eine Ausnahme dar. Im Wohnbereich sind öffentliche Wohnungen vorhanden, allerdings sind diese streng bedürftigkeitsorientiert und die Unterstützungsmöglichkeit durch die Familie kann ein Ausschlusskriterium für die Zuteilung einer öffentlichen Wohnung darstellen.

## 4.4 Südkorea

### 4.4.1 Einleitung

In Südkorea leben ca. 48,9 Mio. Menschen auf 98.445 km<sup>2</sup>. Das entspricht einer Bevölkerungsdichte von ca. 504 Menschen pro km<sup>2</sup>. Die Lebenserwartung der Bevölkerung liegt bei 80,5 Jahren und ca. 11,0 % der Bevölkerung sind über 65 Jahre alt. Im Jahr 2010 betrug das BIP USD 1.470 Mrd. (PPP) und das Wirtschaftswachstum 6,2 % (EIP 2011a, EI 2011c.). Südkorea verfügt über ein Sozialversicherungssystem bestehend aus Pensions-, Kranken-, Arbeitslosen- und Unfallversicherung. Das Sozialnetz wurde, v.a. in den Jahren 1999 bis 2001, vor dem Hintergrund einer sogenannten *Social Investment Policy*, die darauf abzielt Wirtschaftswachstum und Wohlfahrtssteigerung simultan zu erzielen, reformiert und erweitert (Jo 2010:86, MW 2011a).

Die Qualität der sozialen Rechte in Südkorea ist laut Modell dadurch gekennzeichnet, dass diese begrenzt sind, wobei Sozialversicherungen zur Erweiterung der sozialer Rechte für Schlüsselkräfte am Arbeitsmarkt vorhanden sind (Holliday 2000:710, Holliday/Wilding 2003b:173).

### 4.4.2 Alter, Tod und Invalidität

Das *National Pension Scheme* ist ein öffentliches Pensionssystem zur Einkommenssicherung im Alter, bei Invalidität und für Hinterbliebene im Todesfall des Versicherten (NPS 2011a). Die Pensionsversicherung ist nicht erwerbsabhängig, d.h. auch Arbeitslose können versichert werden, und richtet sich an Personen zwischen 18 und 60 Jahren, die ihren Wohnsitz in Südkorea haben (NPS 2011c).

Die Beitragsrate der Pensionsversicherung beträgt derzeit 9 %<sup>71</sup> des monatlichen Einkommens<sup>72</sup> (NPS 2011b) und es stehen vier Arten von Pensionen zur Verfügung. Dazu zählen die reguläre Alterspension, die Invalidenrente, die Hinterbliebenenrente und die sogenannte *Divided Pension*. Unter bestimmten Umständen werden lediglich Pauschalbeträge ausgezahlt. Die Höhe der Alterspension (*Basic Pension Amount, BPA*) ist von der Versicherungszeit, dem durchschnittlichen Einkommen aller pflichtversicherten Personen und dem durchschnittlichen Einkommen des Versicherten während des Versicherungszeitraums abhängig. Der BPA ist direkt proportional zum Versicherungszeitraum, aber nicht

---

<sup>71</sup> Die Beiträge werden entweder zwischen Arbeitgeber und Arbeitnehmer gleichmäßig aufgeteilt oder müssen zur Gänze vom Versicherten getragen werden (NPS 2011b, NPS 2011c).

<sup>72</sup> Die Einkommensuntergrenze für die Beitragszahlung liegt bei KRW 230.000 und die Obergrenze bei KRW 3.680.000 (NPS 2011b).

zum Einkommen, da das Einkommen aller Pflichtversicherten miteinbezogen wird. Dadurch wird eine Einkommensumverteilung zu Gunsten der Einkommensschwächeren ermöglicht. Außerdem ist der BPA an das durchschnittliche Einkommen während des Versicherungszeitraumes angepasst, wodurch die Aufrechterhaltung des Lebensstandards im Ruhestand ermöglicht wird. Der BPA setzt einen Versicherungszeitraum von mindestens 20 Jahren voraus<sup>73</sup> (NPS 2011d).

Die Beitragsrate des berufsspezifischen Versicherungssystems für Staatsbeamte, Privatschullehrer und militärisches Personal (*Government Employees Pension, Private School Teachers Pension, Military Personnel Pension*) beträgt 17 %<sup>74</sup> des Einkommens. Für Leistungen zur Alterssicherung sind Staatsbedienstete ab einer Diensttätigkeit von 20 Jahren berechtigt, wobei die Höhe der Pensionszahlungen vom Gehalt und von den Dienstjahren abhängt. Bei einer Diensttätigkeit zwischen fünf und 15 Jahren wird ein Einmalbetrag in der Höhe des anderthalbfachen monatlichen Gehalts pro Dienstjahr gewährt (zuzüglich 1 % für jedes Dienstjahr bei mehr als fünf Dienstjahren) (KLI 2011:7).

#### 4.4.3 Arbeitslosigkeit

Gegen das Risiko des Einkommensverlusts bei Arbeitslosigkeit sind Arbeitnehmer in Südkorea durch die *Employment Insurance* abgesichert (MOEL 2011a).

Die Höhe der Beiträge ist laut *Act on the Collection etc. of Premiums for Employment Insurance and Industrial Accident Compensation Insurance* vorgeschrieben und die Beitragsrate beträgt derzeit 1,15%<sup>75</sup> des Monatsgehalts (MOEL 2011d, Art. 6) (KLI 2011:10). Anspruchsberechtigt sind jene Arbeitnehmer, die innerhalb von 18 Monaten vor der Arbeitslosigkeit mindestens sechs Monate lang Beiträge gezahlt haben. Außerdem darf die Arbeitslosigkeit nicht infolge von schwerem Fehlverhalten des Arbeitnehmers eingetreten sein und der Arbeitnehmer darf das Beschäftigungsverhältnis nicht ohne berechtigte Gründe selbst aufgelöst haben. Das Arbeitslosengeld entspricht 50 % des durchschnittlichen

---

<sup>73</sup> Auf die Höhe der Pension für Angehörige, die verschiedenen Sonderformen (bspw. Frühpension, reduzierte Pension bei kürzerem Versicherungszeitraum etc.) der Alterspension und die anderen drei Pensionstypen sowie die verschiedenen Pauschalbeträge wird hier nicht eingegangen, weil die Alterspension die relevanteste Pensionsform ist – die überwiegende Mehrheit der Pensionisten erhält diese Form der Pension (NPS 2011d).

<sup>74</sup> Die Versicherten tragen jeweils die Hälfte des Beitrags. Bei Staatsbeamten trägt der Arbeitgeber den gesamten Restbeitrag, bei militärischem Personal und Lehrern tragen der Arbeitgeber zwischen 5 % und 8,5 % und der Staat 3,5 % der Beitragsrate (KLI 2011:5).

<sup>75</sup> Die Versicherungsbeiträge werden zwischen Arbeitgeber und Arbeitnehmer ungleichmäßig aufgeteilt (MOEL 2011d, Art. 13 §§2 u. 4): Die Beitragsrate des Arbeitgebers beträgt 0,7 % des Monatsgehalts und die des Arbeitnehmers 0,45 % des Monatsgehalts (KLI 2011:10).



Gehalts vor der Arbeitslosigkeit, jedoch maximal KRW 40.000 täglich, und wird für eine Dauer von 90 bis maximal 240 Tagen gewährt (KLI 2011:10).

#### 4.4.4 Arbeitsunfall

Gegen das Risiko des Einkommensverlusts aufgrund eines Arbeitsunfalls sind Arbeitnehmer in Südkorea durch die *Industrial Accident Compensation Insurance* abgesichert (MOEL 2011b). Diese ist eine erwerbsbezogene Pflichtversicherung und die Beiträge trägt zur Gänze der Arbeitgeber (MOEL 2011d, Art. 5 §3, Art. 13 §5).

Laut *Labor Standards Act (LSA)* müssen einem Arbeitnehmer bei Arbeitsunfall folgende Leistungen gewährt werden: die Übernahme der Kosten für die Gesundheitsversorgung im Fall eines Arbeitsunfalls oder einer Berufskrankheit (Art. 78 §1), Entschädigungszahlungen in der Höhe von  $\frac{6}{10}$  des durchschnittlichen Gehalts (Art. 79 §1), Entschädigungszahlungen bei Invalidität (Art. 80 §1), Entschädigungszahlungen für Hinterbliebene in der Höhe von 1000 Tagen durchschnittlichen Gehalts (Art. 82 §1), die Übernahme von Begräbniskosten in der Höhe von 90 Tagen durchschnittlichen Gehalts (Art. 83) sowie die Zahlung eines Pauschalbetrags in der Höhe von 1.340 Tagen durchschnittlichen Gehalts<sup>76</sup> (MOEL 2011c).

#### 4.4.5 Krankheit

Im Fall einer Krankheit sind Arbeitnehmer in Südkorea in der Regel nicht gegen Einkommensverlust abgesichert, da es keine Regelungen bezüglich Krankengeldes gibt (KLI 2011:8). Eine Ausnahme stellen jedoch Staatsbeamte, Lehrer und militärisches Personal dar. Diese Personengruppen erhalten Geldleistungen für kurzfristige Erkrankungen über die berufsspezifische Versicherung (KLI 2011:5).

Die Finanzierung der medizinischen Versorgung wird durch die *National Health Insurance (NHI)*<sup>77</sup> sichergestellt. Die rechtliche Grundlage der NHI bildet der *National Health Insurance Act* (NHIC 2011e, NHIC 2011d). Die NHI ist eine Pflichtversicherung, die sich an Personen richtet, die in Südkorea wohnhaft sind. Das bedeutet, dass auch Arbeitslose

---

<sup>76</sup> Letzteres trifft zu, wenn der Arbeitnehmer zwei Jahre nach Beginn der medizinischen Versorgung (laut Art. 78) noch nicht genesen ist (Art. 84). Dadurch wird der Arbeitgeber von jeglicher weiterer Entschädigungsverpflichtung entbunden (MOEL 2011c).

<sup>77</sup> Die Krankenversicherung wurde im Jahr 2000 zu einem einzigen System vereint und zum *National Health Insurance Scheme* umbenannt. Zuvor waren verschiedene Versicherungsträger je nach Arbeitgeber und Wohnort vorhanden (Jo 2010:87).

versichert werden (NHIC 2011e). Die Beitragsrate liegt derzeit bei 5,64 %<sup>78</sup> des monatlichen Einkommens (NHIC 2011a). Arbeitnehmer werden über den Arbeitgeber versichert und die Angehörigen der Versicherten können mitversichert werden (NHIC 2011a, MW 2011k).

Über die NHI werden sowohl Dienst- als auch Geldleistungen gewährt. Die Dienstleistungen umfassen Gesundheitsversorgung und Vorsorgeuntersuchungen und die Geldleistungen inkludieren die Übernahme der Kosten für die medizinische Versorgung, die Deckelung der Höhe des Selbstbehalts, die Rückerstattung übermäßiger medizinischer Kosten, die Übernahme der Kosten für Hilfsmittel, die von Personen mit Behinderungen benötigt werden, sowie für Schwangerschaftsuntersuchungen und für Geburten (MW 2011k).

Wird medizinische Versorgung in Anspruch genommen, muss ein Teil der Kosten vom Versicherten bzw. den mitversicherten Angehörigen selbst getragen werden. Dadurch soll verhindert werden, dass die Gesundheitsversorgung übermäßig beansprucht wird. Der Selbstbehalt beträgt für stationäre Patienten 20 % der gesamten Behandlungskosten (bzw. 5 % für Krebspatienten) und 30 % bis 60 % der Kosten für ambulante Patienten je nach medizinischer Einrichtung und Verwaltungseinheit<sup>79</sup> (MW 2011k).

Im Jahr 2008 wurde zusätzlich die *Long-term Care Insurance (LTC)* eingeführt, um unbezahlte pflegende Angehörige finanziell zu entlasten. Diese zielt auf ältere Personen ab, die aufgrund geriatrischer Erkrankungen ihren Alltag nicht mehr (alleine) bewältigen können (NHIC 2011b).

#### 4.4.6 Arbeitsunfähigkeit aus familiären Gründen

Arbeitnehmerinnen sind in Südkorea gegen das Risiko des Einkommensverlusts aufgrund von Mutterschaft durch den LSA rechtlich abgesichert (MOEL 2011c).

Der Arbeitgeber<sup>80</sup> ist verpflichtet, 90 Tage Mutterschaftsurlaub vor und nach der Geburt zu gewähren, wobei 45 oder mehr Tage nach der Geburt in Anspruch genommen wer-

---

<sup>78</sup> Die Versicherten tragen jeweils die Hälfte der Beitragszahlungen. Bei Angestellten trägt der Arbeitgeber den restlichen Beitrag (MW 2011j). Bei Staatsbeamten entfällt der Restbeitrag auf den Staat und bei Privatschullehrern wird dieser zwischen dem Arbeitgeber (30 %) und dem Staat (20 %) aufgeteilt (NHIC 2011a).

<sup>79</sup> Der Selbstbehalt für ambulante Patienten beträgt in tertiären Einrichtung 60 % der Kosten, in allgemeinen Krankenhäusern je nach Verwaltungseinheit (*tong, myön* oder *üp*) 45 % bis 50 % der Kosten, für Medikamente je nach Verwaltungseinheit 35 % bis 40 % der Kosten und in Spitälern und Kliniken 30 % der Kosten (MW 2011k).

<sup>80</sup> Erhält eine Arbeitnehmerin aufgrund bestimmter Umstände bereits Leistungen nach Art. 18 des *Act on Equal Employment and Support for Work-Family Reconciliation*, ist der Arbeitgeber von seiner Verpflichtung befreit und der Staat trägt die Kosten (MOEL 2011c, Art. 74 §3) (MOEL 2011e, Art. 18 §1).

den sollen (Art. 74 §1). Für die ersten 60 Tage wird Mutterschaftsgeld in der Höhe des regulären Gehalts bezahlt (Art. 74 §3) (MOEL 2011c).

Der Arbeitgeber ist außerdem laut *Act on Equal Employment and Support for Work-Family Reconciliation* verpflichtet, Pflegeurlaub für Kleinkinder unter drei Jahren zu gewähren, wobei die Dauer ein Jahr oder weniger betragen darf und während der Freistellung Kündigungsschutz besteht (MOEL 2011e, Art. 19 §§1-3). Das Pflegegeld wird nicht vom Arbeitgeber ausgezahlt, sondern über die *Employment Insurance*, und zwar monatlich KRW 500.000. Die Elternteile dürfen hintereinander je ein Jahr Pflegeurlaub nehmen (KLI 2011:10). Staatsbeamte, Lehrer und militärisches Personal erhalten Geldleistungen im Fall einer Mutterschaft über die berufsspezifische Versicherung (KLI 2011:5).

#### 4.4.7 Sozialfürsorge bei Einkommensarmut

Die Sozialfürsorgemaßnahmen werden hinsichtlich ihres Ausmaßes und ihrer Zugänglichkeit untersucht. Als Maßstab zur Analyse der Zugänglichkeit werden die Lebenserhaltungskosten und der gesetzliche Mindestlohn herangezogen. Anhand der Einkommensgrenzen der Maßnahmen wird die Zugänglichkeit in Relation zu den Maßstäben gemessen.

Die Mindestlebenserhaltungskosten für einen Ein-Personen-Haushalt wurden im Jahr 2011 mit KRW 532.583 (ca. EUR 353) berechnet bzw. für einen Vier-Personen-Haushalt mit KRW 1.439.413 (ca. EUR 953) (MW 2011b). Der monatliche Mindestlohn lag im Jahr 2010 bei KRW 690.480 (ca. EUR 457) (EIP 2011a).

##### Allgemeine Maßnahmen

Die für diese Arbeit relevanteste existenzsichernde Sozialfürsorgemaßnahme Südkoreas stellt das im Oktober 2000 eingeführte *National Basic Livelihood Security System (NBLSS)* dar (Jo 2010:86). *Basic Livelihood Security* wird bedürftigen Personen gewährt, deren Haushaltseinkommen unter den Mindestlebenserhaltungskosten liegt (MW 2011).

Die Gewährung von *Basic Livelihood Security* ist von verschiedenen Faktoren abhängig. Dazu zählt die Existenz unterhaltspflichtiger Personen. Dies bezieht sich auf lineare Verwandtschaftsverhältnisse, d.h. auf die Eltern, die Söhne, die Töchter etc. und deren Ehepartner. Außerdem sind das Einkommen und das Eigentum des Empfängers und der unterhaltspflichtigen Personen relevant. Die Berechnung der Beihilfefähigkeit erfolgt in Abhängigkeit des Haushaltseinkommens, verschiedener Haushaltscharakteristika und der Mindestlebenserhaltungskosten. Darüber hinaus sind Faktoren rund um die Eigenständigkeit des Empfängers wichtig. Dazu zählen die Arbeitsfähigkeit und der Beschäftigungssta-

tus des Empfängers sowie dessen Absicht, eigenständig zu werden. Die tatsächliche Lebensbedingungen des Empfängers, wie dessen Gesundheitszustand und die Eigenschaften des Haushalts, werden ebenfalls berücksichtigt (MW 2011m)

Die Art und das Ausmaß der Leistungen richten sich nach bestimmten Prinzipien. Die verschiedenen Arten von Beihilfen werden in solch einem Ausmaß gewährt, um den Mindestlebensstandard des Empfängers zu gewährleisten. Arbeitsfähige Empfänger werden durch spezielle Agenturen mit Beihilfen zur Lebenserhaltung versorgt, wenn sie an bestimmten Programmen zur Förderung der Eigenständigkeit teilnehmen. Bei der Bestimmung des Ausmaßes der Leistungen wird die individuelle Situation des Empfängers berücksichtigt, jedoch soll die *Basic Livelihood Security* als letzte Anlaufstelle in der Not verstanden werden, da zunächst alle anderen Unterstützungsmöglichkeiten ausgeschöpft werden müssen, wie zum Beispiel die Familie oder auch die Reduktion bzw. der Erlass anderer Gebühren (bspw. Fernsehgebühren) (MW 2011n).

Das maximale Ausmaß der Beihilfe zur Lebenserhaltung für einen Ein-Personen-Haushalt beträgt derzeit KRW 436.044, wenn kein Haushaltseinkommen vorhanden ist. Die Wohnbeihilfe für einen Ein-Personen-Haushalt beträgt KRW 84.366, wobei jene maximal 15,8 % der Lebenserhaltungskosten betragen darf. Dies entspricht den Mindestwohnkosten pro Haushalt. Zusätzliche Leistungen umfassen Zuschüsse zu Bildungskosten, Leistungen bei Geburt eines Kindes in der Höhe von KRW 500.000, Zuschüsse zu Begräbniskosten in der Höhe von KRW 500.000 sowie Unterstützung zur Wiedererlangung der Eigenständigkeit und Zuschüsse zu medizinischen Kosten. Die Zuschüsse für Bildungskosten umfassen für die *High School* die Übernahme der Aufnahme- und Studiengebühren, der Gebühren für Lehrbücher und der Kosten für Schreibmaterial. Für die *Middle School* werden Zuschüsse zu den Lehrbuchgebühren und die Übernahme der Kosten für Schreibmaterial gewährt. Die verschiedenen Beihilfen sind aufeinander abgestimmt, d.h. bei der Berechnung der Höhe der Beihilfe zur Lebenserhaltung werden medizinische Sachleistungen und Sachleistungen im Bildungsbereich sowie die Wohnbeihilfe miteinbezogen ebenso wie andere Gebührenreduktionen (MW 2011n).

Neben der *Basic Livelihood Security* stehen zwei Arten von „Sozialfürsorgepensionen“ zur Verfügung, die *Basic Old-age Pension* und die *Disability Pension*.

Die *Basic Old-age Pension* soll Senioren ab 65 Jahren, die nur über ein geringes Einkommen und Eigentum verfügen, eine fixe, monatliche Pension sichern. Die einkommensschwächsten 70 % aller Senioren werden dadurch versorgt. Anspruchsberechtigt sind al-

leinstehende ältere Personen, die hinsichtlich des Einkommens und Vermögens monatlich weniger als KRW 740.000 zur Verfügung haben bzw. Paare, die über weniger als KRW 1.184 Mio. monatlich verfügen (MW 2011e). Die Höhe der Leistung beträgt im Jahr 2011 maximal KRW 91.200 monatlich für alleinstehende Personen bzw. maximal KRW 145.900 monatlich für Paare, wobei das Ausmaß vom durchschnittlichen monatlichen Einkommen, bezogen auf drei Jahre vor dem Beihilfebezug, abhängig ist (MW 2011f).

Über die *Disability Pension* soll jenen Personen, die aufgrund schwerer Behinderungen kaum arbeitsfähig sind, ein gewisses Maß an Einkommenssicherheit gewährleistet werden. Anspruchsberechtigt sind Personen, deren Einkommen und Vermögen weniger als KRW 530.000 beträgt. Für Personen, die einen Ehepartner haben, liegt die Grenze bei KRW 848.000. Die Höhe der Beihilfe entspricht 5 % des durchschnittlichen monatlichen Einkommens aller über die *National Pension* versicherten Personen der letzten drei Jahre. Im Jahr 2011 betrug die Beihilfe zwischen KRW 91.000 und KRW 92.000. Zusätzlich kann um ergänzende Förderungen angesucht werden. Die Empfänger der *Basic Old-age Pension* ab 65 Jahren sind für die *Disability Pension* nicht anspruchsberechtigt (MW 2011g).

Im Rahmen der Pensionsversicherung besteht bei Einkommensarmut außerdem die Möglichkeit der Beitragsbefreiung, wenn der Pflichtversicherte vorübergehend kein Einkommen oder in hohem Maße reduziertes Einkommen hat. Die beitragsfreie Zeit gilt nicht als Versicherungszeit und der Versicherungsstatus bleibt bestehen. Die aufgeschobenen Beiträge können außerdem nachgezahlt werden, wodurch die „verlorene“ Versicherungszeit wieder ausgeglichen wird. Bei der Geburt von mehr als zwei Kindern gibt es spezielle Regelungen im Sinne einer beitragsfreien Zeit. Das durchschnittliche Monatsgehalt der letzten drei Jahre wird für ein Jahr lang als Einkommensmaßstab zur Errechnung der Beitragshöhe herangezogen. Die Finanzierung der Beiträge erfolgt in diesem Zeitraum durch den Staat und den Pensionsfonds. Für Militärdienstleistende gibt es ebenfalls spezielle Regelungen (NPS 2011b).

### Spezielle Maßnahmen im Gesundheitsbereich

Der Zugang zur Gesundheitsversorgung soll für einkommensschwache Personen durch *Medical Aid*, durch die Reduktion bzw. den Erlass der Krankenversicherungsbeiträge sowie durch Zuschüsse zu den Behandlungskosten über die *Basic Livelihood Security* (siehe oben) sichergestellt werden.

Über das öffentliche Unterstützungsprogramm *Medical Aid* wird die medizinische Versorgung für einkommensschwache Haushalte, die nicht über die NHI versichert sind, ge-

währt (NHIC 2011b). Das Programm hat sich als ein Subsystem der Krankenversicherung entwickelt, dessen Leistungen in etwa jenen der NHI entsprechen, weshalb die *Medical Aid*-Patienten eine finanzielle Last für das System darstellen. Die Empfänger werden in Arbeitsfähige und Nicht-Arbeitsfähige unterteilt. Letztere müssen keinen Selbstbehalt für die medizinischen Leistungen der NHI bezahlen. Für Leistungen, die nicht von der NHI gedeckt werden, sind jedoch die vollen Kosten zu tragen. Die bedürftigkeitsorientierte Einkommensgrenze liegt bei KRW 230.000 monatlich pro Person<sup>81</sup> (Kwon 2000:37,38).

Hinsichtlich der Krankenversicherungsbeiträge erhalten Personen, die in abgelegenen Gegenden arbeiten, Reduktionen um bis zu 50 %. Außerdem werden die Beiträge der versicherten Personen, die unterhaltsberechtigten Angehörige über 65 Jahren oder mit Behinderungen haben, um 30 % reduziert. Einkommensschwachen Personen können 10 % bis 30 % der Beiträge erlassen werden und selbständig Erwerbstätige, die in der Landwirtschaft oder in der Fischerei tätig sind, erhalten 22 % Ermäßigung. Jenen Personen, die im Ausland arbeiten und in dem jeweiligen Land keine Angehörigen haben, werden die Beiträge zur Gänze erlassen, ebenso wie Militärdienstleistenden und Personen in Gefangenschaft (NHIC 2011a).

#### Spezielle Maßnahmen im Bildungsbereich

Im Rahmen der *Basic Livelihood Security* werden Zuschüsse zu den Bildungskosten gewährt, die den Zugang zur Pflichtschulbildung sichern sollen (MW 2011n).

#### Spezielle Maßnahmen im Wohnbereich

Über die *Basic Livelihood Security* kann Wohnbeihilfe gewährt werden (siehe oben) und für *Pogŭmjari*<sup>82</sup>-Häuser können spezielle *Pogŭmjari*-Hypotheken aufgenommen werden. Diese Hypotheken sind spezielle Langzeit-Darlehen, die zu einem festen Zinssatz von der *Korea Housing-Finance Corporation (KHFC)* vergeben werden und in einem Zeitraum von 10 bis 30 Jahren zurückgezahlt werden müssen. Für ein solches Darlehen sind Personen im Alter von 20 bis 70 Jahren, die kein oder nur ein Haus besitzen, anspruchsberechtigt. Die Hypotheken können für Häuser bis zu einem Wert von KRW 900 Mio. aufgenommen werden. Die Höhe der Hypothek beträgt maximal KRW 500 Mio. (HF 2011a, HF 2011b).

---

<sup>81</sup> Die Vermögensgrenze liegt bei KRW 29.000.000 monatlich pro Haushalt (Kwon 2000:37,38).

<sup>82</sup> Bei koreanischen Bezeichnungen wird in dieser Arbeit die Umschrift nach McCune-Reischauer angegeben. Es muss jedoch betont werden, dass der Ausdruck *Pogŭmjari* häufig als *Bogeumjari* transkribiert wird. *Pogŭmjari* bedeutet „Nest“ und bezeichnet spezielle öffentlich finanzierte Wohnunterkünfte (NP 2011).

Außerdem können sich Senioren ab 60 Jahren, die zwar Wohneigentum, aber kein Einkommen besitzen, durch die Aufnahme eines *Reverse Mortgage Loan* monatliche Pensionszahlungen sichern, indem sie ihr Wohneigentum als Kreditsicherheit angeben (HF 2011a).

#### 4.4.8 Subventionierte Dienste im Gesundheits-, Bildungs- und Wohnbereich

##### Gesundheitsbereich

Subventionierte Dienste im Gesundheitsbereich sind über die NHI erhältlich, wobei ein gewisser Anteil der medizinischen Kosten selbst getragen werden muss (MW 2011k). Zusätzlich ist eine spezielle Konsultationsreihenfolge einzuhalten, da die medizinische Versorgung in ein zweistufiges System gegliedert ist, um die Ressourcen effizient zu nutzen. Die Versicherten sind verpflichtet, zunächst medizinische Versorgung der ersten Stufe zu beanspruchen, bevor sie Einrichtungen der zweiten Stufe konsultieren. Die Einrichtungen der ersten Stufe umfassen allgemeine Krankenhäuser, Spitäler und Kliniken, während die Einrichtungen der zweiten Stufe tertiäre Krankenhäuser, d.h. spezialisierte Einrichtungen, umfassen. Die Aufnahme in eine tertiäre Einrichtung setzt eine Überweisung von einem Arzt voraus, der die Notwendigkeit der Behandlung in einer solchen Einrichtung bestätigt. Von diesen Regelungen sind Notfallkonsultationen, Geburten und andere Spezialfälle ausgenommen. Patienten, die den Regelungen zuwider handeln, müssen die gesamten Konsultationskosten selbst tragen (NHIC 2011c).

##### Bildungsbereich

Die Pflichtschulbildung ist gebührenfrei, d.h. es wird kein Schulgeld eingehoben, und umfasst die Grundschulbildung sowie den ersten Abschnitt der Oberschulbildung (*Primary Education* und *Middle School* der *Secondary Education*) (MEST 2011c, MEST 2011d).

##### Wohnbereich

Im Wohnbereich wird darauf abgezielt, die Wohnfürsorge für Haushalte mit niedrigem und mittlerem Einkommen zu verbessern (MLTM 2011b). Durch die Errichtung von *Pogŭmjari* Unterkünften (Mietwohnungen und kleine bis mittelgroße Eigentumswohnungen) soll die Verfügbarkeit von Wohnmöglichkeiten gesichert werden (LH 2011b, LH 2011c). Außerdem werden Programme umgesetzt, die einkommensschwächeren Haushalten ein angemessenes und erschwingliches Wohnen ermöglichen (LH 2011c). Der öffentliche Wohnsektor ist in Südkorea, im Vergleich zu Hong Kong und Singapur, jedoch weniger relevant

und auch dementsprechend kleiner (Park 1998:278). Dies ist auch anhand der öffentlichen Ausgaben für den Wohnbereich, gemessen an den öffentlichen Gesamtausgaben, ersichtlich, die in Südkorea im Jahr 2010 3,7 % betragen haben. Im Vergleich dazu entsprachen die öffentlichen Ausgaben für den Wohnbereich in Hong Kong 6,2 % und in Singapur 5,7 %<sup>83</sup>.

#### 4.4.9 Zwischenfazit

Das Modellkriterium, welches besagt, dass die soziale Rechte in Südkorea begrenzt sind und Sozialversicherungen die sozialen Rechte für Schlüsselkräfte am Arbeitsmarkt erweitern (Holliday 2000:710, Holliday/Wilding 2003b:173), kann bestätigt werden, da das Sozialversicherungssystem vorwiegend die sozialen Rechte der erwerbstätigen Bevölkerung ausweitet. Allerdings sind auch Arbeitslose kranken- und pensionsversichert und die Leistungen der Krankenversicherung werden bedarfsorientiert gewährt. Die sozialen Rechte umfassen die Pensions-, Arbeitslosen-, Arbeitsunfall- und Krankenversicherung sowie den Mutterschutz, den Mindestlohn und die Sozialfürsorgemaßnahmen. Bezüglich des Krankengeldes gibt es, ausgenommen für Staatsbedienstete, keine Regelungen. Die soziale Sicherung bei einem Arbeitsunfall und bei Mutterschaft sowie die Sozialfürsorge sind beitragsfrei, während die übrigen Maßnahmen beitragspflichtig sind (siehe Tabelle 5). Es ist ersichtlich, dass die sozialen Rechte im Vergleich zu Hong Kong und Singapur ausgeprägter sind, auch wenn sie sich vorwiegend auf die erwerbstätige Bevölkerung beziehen.

Tabelle 5: Analyse der sozialen Sicherung in Südkorea

Sicherung bei	Zielgruppe	Beitragsrate	Leistungsausmaß
Alter, Tod, Invalidität	Erwerbstätige und Erwerbslose	9%	einkommensbezogen
Alter (Staatsbed.)	Erwerbstätige	17%	einkommensbezogen
Arbeitslosigkeit	Erwerbstätige	1,15%	einkommensbezogen
Arbeitsunfall	Erwerbstätige	beitragsfrei	einkommensbezogen (zusätzliche Übernahme div. Kosten)
Kein Krankengeld (Ausnahme: Staatsbedienstete)			
Krankheit (Versicherung)	Erwerbstätige und Erwerbslose	5,64%	bedarfsorientiert (mit Selbstbehalt)
Mutterschaft	Erwerbstätige	beitragsfrei bzw. 17% (Staatsbed.)	einkommensbezogen
Pflegeurlaub	Erwerbstätige	beitragsfrei bzw. 17% (Staatsbed.)	Fixbetrag bzw. einkommensbezogen

Quelle: Eigene Darstellung.

<sup>83</sup> Siehe Tabelle 15, Kapitel 7.2.



Hinsichtlich des Arbeitslosengeldes ist auffällig, dass dieses maximal sieben bis acht Monate lang gewährt wird. Danach muss auf Sozialfürsorgemaßnahmen zurückgegriffen werden. In Bezug auf die Krankenversicherung soll betont werden, dass bei ärztlicher Konsultation zusätzlich ein Selbstbehalt anfällt, wodurch im ambulanten Bereich mehr als die Hälfte der Kosten selbst getragen werden müssen. Bei stationären Aufnahmen entfällt auf die Patienten ca. ein Viertel der Kosten. Das bedeutet zwar, dass im Sekundärbereich, in dem in der Regel höhere Kosten anfallen, der Anteil des Selbstbehaltes geringer ist, allerdings stellt sich dennoch die Frage, ob die Gesundheitsversorgung bei längeren Krankenhausaufenthalten für einkommensschwächere Personen erschwinglich ist.

Die Analyse der Zugänglichkeit der Sozialfürsorgemaßnahmen hat gezeigt, dass vielfältige Bedürftigkeitskriterien herangezogen werden. In diesem Zusammenhang soll betont werden, dass mittels der Kriterien versucht wird, die individuelle Situation des Empfängers zu berücksichtigen und nicht nach starren Einkommensgrenzen vorzugehen. Je nach Maßnahme ist die Zugänglichkeit zu Sozialfürsorgemaßnahmen von den Mindestlebenserhaltungskosten, vom monatlichen Einkommen und vom Vermögen, von der Unterstützungsmöglichkeit durch die Familie, von den Lebensbedingungen, den Haushaltscharakteristika, dem Alter, dem körperlichen Zustand sowie der Arbeitsfähigkeit abhängig. Anhand des Vergleichs der Einkommensgrenzen mit den jeweiligen Maßstäben wurde ersichtlich, dass sich die Beihilfen überwiegend an die einkommensschwächsten Personen richten. Lediglich die Einkommensgrenze der *Basic-old Age Pension* liegt über dem monatlichen Mindestlohn, wodurch diese Zusatzpension für eine größere Zielgruppe zugänglich ist. Hinsichtlich des Ausmaßes der Leistungen sind je nach Maßnahme die Mindestlebenserhaltungskosten, die individuellen Situation des Empfängers, der familiäre Rückhalt und anderen Unterstützungsmöglichkeiten, wie etwa Gebührenreduktionen, sowie andere bezogene Beihilfen relevant. Außerdem werden die Bereitschaft zur Eigenständigkeit, das monatliche Einkommen, der körperliche Zustand und der Beschäftigungsstatus miteinbezogen.

Im Gesundheitsbereich ist die gesamte Bevölkerung durch die NHI abgesichert, bis auf einkommensschwache Personen, die *Medical Aid* empfangen. Anhand der Einkommensgrenze für *Medical Aid* ist ersichtlich, dass dieses Programm auf die einkommensschwächsten Personen abzielt. Die Grenze liegt weit unterhalb der Mindestlebenserhaltungskosten. Weniger einkommensschwache und benachteiligte Personen werden durch die Reduktion oder den Erlass der Krankenversicherungsbeiträge unterstützt. Im Wohnbereich sind öffentliche Wohnungen vorhanden, jedoch spielt der öffentliche Sektor eine geringere Rolle. Im Bildungsbereich ist die Pflichtschulbildung gebührenfrei.

## 4.5 Taiwan

### 4.5.1 Einleitung

In Taiwan leben ca. 23,1 Mio. Menschen auf 35.990 km<sup>2</sup>. Das entspricht einer Bevölkerungsdichte von ca. 642 Menschen pro km<sup>2</sup>. Die Lebenserwartung der Bevölkerung liegt bei 79,4 Jahren und ca. 10,8 % der Bevölkerung sind über 65 Jahre alt. Im Jahr 2010 betrug das BIP USD 822 Mrd. (PPP) und das Wirtschaftswachstum 11 % (EIP 2011a, EI 2011d). Taiwan verfügt über ein Sozialversicherungssystem bestehend aus Pensions-, Arbeitslosen-, Unfall- und Krankenversicherungen.

Die Qualität der sozialen Rechte in Taiwan ist laut Modell durch begrenzte soziale Rechte gekennzeichnet, wobei Sozialversicherungen zur Erweiterung der sozialer Rechte für Schlüsselkräfte am Arbeitsmarkt vorhanden sind (Holliday 2000:710, Holliday/Wilding 2003b:173).

### 4.5.2 Alter, Tod und Invalidität

In Taiwan ist eine Reihe von Versicherungen, die die Altersversorgung gewährleisten sollen, vorhanden. Dazu zählen die *National Pension Insurance*, die Versicherungen für Staatsbedienstete, die *Labor Pension* und die *Labor Insurance*. Außerdem wird in diesem Kapitel auf die *Farmer's Health Insurance* eingegangen.

Die *National Pension Insurance (NPI)* basiert auf dem *National Pension Act (NPA)*, der im Oktober 2008 in Kraft getreten ist (BLI 2011c-1). Die NPI ist eine Pflichtversicherung für Personen zwischen 25 und 65 Jahren, die in Taiwan wohnhaft sind. Auch Arbeitslose werden versichert (BLI 2011c-2). Die Beitragsrate beträgt derzeit 7 %<sup>84</sup> und die Beitragshöhe ergibt sich aus der Beitragsrate und dem monatlichen Versicherungsgehalt, welches anhand der *Table of Grades of Insured Salary*<sup>85</sup> bestimmt wird (BLI 2011c-3, BLI 2011c-4).

Die Leistungen dieser Pensionsversicherung beinhalten reguläre Pensionszahlungen, Pensionszahlungen bei Invalidität, Sterbegeld in Form eines Einmalbetrags in der Höhe der fünffachen monatlichen Pension, falls der Versicherte während der Versicherungslaufzeit stirbt, sowie Pensionszahlungen für die Hinterbliebenen (BLI 2011c-6, BLI 2011c-7, BLI 2011c-8). Die Höhe der regulären Pensionszahlung, der Pensionszahlung bei Invalidität

---

<sup>84</sup> In der Regel entfallen 60 % des Versicherungsbeitrags auf den Versicherten selbst und 40 % werden vom Staat getragen (BLI 2011c-5).

<sup>85</sup> Die Tabelle besteht aus verschiedenen Gehaltsklassen und innerhalb einer Klasse wird die höchste Gehaltsstufe als das Versicherungsgehalt für die gesamte Gehaltsklasse herangezogen (BLI 2011h-2).

und jener für die Hinterbliebenen im Todesfall des Versicherten während der Laufzeit ist abhängig von der Dauer der Beitragszahlung und der Höhe des monatlichen Versicherungsgehalts (BLI 2011c-8, BLI 2011c-9, BLI2011c-10). Im Todesfall des Versicherten nach Ende der Laufzeit beträgt die Höhe der Pensionszahlungen für die Hinterbliebene nur noch 50 % des monatlichen Pensionsbetrags (BLI 2011c-8).

Die *Labor Pension* basiert auf dem im Juli 2005 in Kraft getretenen *Labor Pension Act* (BLI 2011d-1). Dieser verpflichtet alle Arbeitgeber zur Einzahlung in Pensionskonten, die Eigentum der Arbeitnehmer sind. Das System ist unabhängig von den Leistungen zur Alterssicherung der *Labor Insurance* (BLI 2011d-3). Der Arbeitgeber muss mindestens 6 % des monatlichen Lohns des Arbeitnehmers einzahlen und der Arbeitnehmer steuert freiwillig maximal 6 % zu seinem Pensionskonto bei. Die Höhe des Pensionszahlungen ist vom monatlichen Lohn<sup>86</sup> und vom Dienstalter abhängig. Die Pension kann im Alter von 60 Jahren, unabhängig davon, ob der Versicherte zu diesem Zeitpunkt arbeitet oder pensioniert ist, beansprucht werden. Sollte der Versicherte vor dem 60. Lebensjahr verstorben sein, können die Angehörigen oder die Begünstigten die Pension beanspruchen. Die Auszahlung der Pension erfolgt bei einem Dienstalter von weniger als 15 Jahren als Einmalbetrag und ab einem Dienstalter von 15 Jahren als monatliche Pensionszahlungen (BLI 2011d-2).

Die *Labor Insurance (LI)* fußt auf dem *Labor Insurance Act*, der zuletzt im April 2011 abgeändert wurde (BLI 2011h-1). Die LI ist eine erwerbsbezogene Pflichtversicherung und es werden zwei Arten unterschieden, die *Ordinary Insurance* und die *Occupational Accident Insurance*<sup>87</sup> (BLI 2011h-1, Art. 2 u. 6). Die Beitragsraten der *Ordinary Insurance* betragen derzeit 7 %<sup>88</sup> des monatlichen Versicherungsgehalts (BLI 2011h-3).

Die Leistungen dieser Versicherung zur Alterssicherung entsprechen monatlichen Pensionszahlungen oder einem Einmalbetrag (Art. 58), wobei die Höhe der Beträge vom Versicherungsgehalt und der Versicherungsdauer abhängig ist (Art. 58-1). Die Entschädigung bei dauerhafter Invalidität umfasst Entschädigungszahlungen oder eine Invalidenrente in der Höhe von 1,55 % des durchschnittlichen monatlichen Versicherungsgehalts pro Beitragsjahr sowie Entschädigungszahlungen für die Angehörigen je nach deren Alter, Einkommen und Familienstand (Art. 53 u. 54-2). Die Entschädigung im Todesfall umfasst Zuschüsse zu den Begräbniskosten, die Hinterbliebenenrente sowie pauschale Entschädi-

---

<sup>86</sup> Dieser wird anhand der *Table of Monthly Contributions for Labor Pension* bestimmt. Diese Tabelle besteht aus verschiedenen Gehaltsklassen, wobei innerhalb jeder Klasse das höchste Gehalt als Bemessungsgrundlage herangezogen wird (BLI 2011d-4).

<sup>87</sup> Die *Occupational Accident Insurance* wird in Kapitel 4.5.4 besprochen.

<sup>88</sup> 70 % des Versicherungsbeitrags entfallen auf den Arbeitgeber, 20 % auf den Arbeitnehmer und 10 % auf den Staat (BLI 2011h-4).

gungszahlungen für die direkten Angehörigen je nach deren Alter, Einkommen und Familienstand (Art. 63-2 u. 54-2) (BLI 2011h-1).

Die *Famer's Health Insurance* ist laut *Farmer's Association Law* eine Pflichtversicherung für Mitglieder von Bauernverbänden (BLI 2011g-1). Seit der Einführung der *National Health Insurance (NHI)* liegt die Beitragsrate bei 2,55 %<sup>89</sup> bezogen auf ein monatliches Versicherungsgehalt von TWD 10.200 (BLI 2011g-2). Hinsichtlich der Altersversorgung werden lediglich Zuschüsse zu Begräbniskosten gewährt, da derzeit noch keine Altersruhegelder in die Versicherung inkludiert sind<sup>90</sup>. Bei Invalidität werden je nach Invaliditätsgrad Entschädigungszahlungen in der Höhe von 30 bis 1.200 täglichen Versicherungsgehältern und im Todesfall Zuschüsse zu den Begräbniskosten in der Höhe von 15 monatlichen Versicherungsgehältern gewährt (BLI 2011g-3).

Lehrer und Staatsbeamte sind über eine berufsspezifische Versicherung, deren rechtliche Grundlage der *Civil Servant and Teacher Insurance Act* bildet, abgesichert. Die Beitragsrate beträgt zwischen 4,5 % und 9 %<sup>91</sup> des monatlichen Versicherungsgehalts (Art. 8). Die Leistungen zur Alterssicherung entsprechen entweder einem Einmalbetrag in der Höhe des 1,2fachen Gehalts pro Dienstjahr oder einem monatlichen Versicherungsgehalt pro Dienstjahr bei weniger als fünf Jahren Diensttätigkeit (Art. 14). Die Entschädigung bei Invalidität umfasst Entschädigungszahlungen in der Höhe von sechs bis 36 monatlichen Versicherungsgehältern je nach Behinderungsgrad und -ursache (Art. 13). Die Entschädigungszahlungen im Todesfall werden je nach Todesursache und Versicherungsdauer in einer Höhe von 30 bis 36 monatlichen Versicherungsgehältern gewährt (Art. 16). Im Todesfall eines Angehörigen erhält der Versicherte Begräbniszuschüsse (Art. 17) (MOCS 2011).

Über die Versicherung für militärisches Personal, deren rechtliche Grundlage die *Military Personnel Insurance Regulations* bilden, werden ebenfalls Leistungen im Todesfall, bei Invalidität und im Ruhestand<sup>92</sup> gewährt (Art. 3). Die Beitragsrate liegt zwischen 8 % und 9 %<sup>93</sup> bezogen auf einen speziell berechneten Versicherungsbetrag (Art. 10) (LRD 2011c).

---

<sup>89</sup> 30 % des Versicherungsbeitrags werden vom Landwirt getragen und 70 % vom Staat (BLI 2011g-2).

<sup>90</sup> Daher gibt es spezielle Beihilfen für diese Zielgruppe (siehe Kapitel 4.5.7).

<sup>91</sup> Auf die Versicherten entfallen je 35 % des Versicherungsbeitrags. Bei Staatsbeamten trägt der Staat den restlichen Betrag, bei Privatschullehrern wird der restliche Betrag zu je 32,5 % zwischen dem Arbeitgeber und dem Staat aufgeteilt (MOCS 2011, Art. 9).

<sup>92</sup> Das Ausmaß der Leistungen wird anhand eines speziellen Punktesystems errechnet und kann daher hier nicht separat analysiert werden (LRD 2011c, Art. 12).

<sup>93</sup> 50 % bis 70 % der Versicherungsbeiträge werden vom Staat getragen. Bei bestimmten Offizieren und Soldaten entfällt der gesamte Betrag auf den Staat (LRD 2011c, Art. 10).

### 4.5.3 Arbeitslosigkeit

Gegen Einkommensverlust bei Arbeitslosigkeit sind Arbeitnehmer in Taiwan durch die *Employment Insurance* abgesichert. Der *Employment Insurance Act* ist seit Januar 2003 in Kraft und die Beitragsrate der Versicherung beträgt derzeit 1 %<sup>94</sup> des monatlichen Versicherungsgehalts (BLI 2011e-1, BLI 2011e-3).

Die Leistungen der Versicherung umfassen einerseits Arbeitslosengeld und andererseits verschiedene Arten von Beihilfen. Dazu zählen die Beihilfe bei rascher Wiederaufnahme der Erwerbstätigkeit, die Beihilfe zur Lebenserhaltung bei Berufsausbildung, die Beihilfe für Elternurlaub sowie Beihilfen zur Deckung der Krankenversicherungsbeiträge der versicherten Person und deren Angehörigen (Art. 10). Die Bedingungen zum Erhalt dieser Leistungen umfassen die Arbeitsfähigkeit und -bereitschaft, eine Versicherungsdauer von mindestens einem Jahr innerhalb von drei Jahren vor der Arbeitslosigkeit sowie die Anmeldung bei einer Arbeitsvermittlungagentur. Außerdem darf der Verlust des Arbeitsplatzes nicht selbst verschuldet worden sein (Art. 11). Die Höhe des Arbeitslosengeldes beträgt maximal 60 % des monatlichen Versicherungsgehalts und wird für längstens sechs Monate (bzw. neun Monate, falls der Empfänger über 45 Jahre alt oder körperlich bzw. geistig behindert ist) gewährt (Art. 16) (BLI 2011e-2).

### 4.5.4 Arbeitsunfall

Im Fall eines Arbeitsunfalls sind Arbeitnehmer in Taiwan durch die Arbeitsunfallversicherung der LI abgesichert. Personen, die nicht über die LI versichert sind, können um verschiedene Beihilfen ansuchen, die den LI-Versicherten zusätzlich gewährt werden können.

Die Beitragsraten der *Occupational Accident Insurance* liegen je nach Beruf zwischen 0,02 % und 2,94 % des monatlichen Versicherungsgehalts und die Beiträge werden zur Gänze vom Arbeitgeber getragen (BLI 2011h-3, BLI 2011h-4).

Die Versicherung umfasst verschiedene Leistungen. Von der LI werden 10 % der Gesamtkosten für ambulante Konsultationen in einer NHI-Einrichtung und 5 % der Kosten für stationäre Aufnahmen einschließlich eines Krankenhauses in einer vorgegebenen Kategorie übernommen (BLI 2011h-1, Art. 41 u. 43) (BLI 2011h-5). Krankengeld wird ab dem vierten Tag des Krankenstandes in der Höhe von 70 % des monatlichen Versicherungsgehalts für längstens ein Jahr bzw. im Anschluss reduziert auf 50 % für maximal ein weiteres

---

<sup>94</sup> Die Beiträge werden zwischen dem Arbeitgeber (70 %), dem Versicherten (20 %) und dem Staat (10 %) aufgeteilt (BLI 2011e-3).

Jahr ausgezahlt (Art. 34 u. 36). Die Entschädigung bei permanenter Invalidität umfasst eine Invalidenrente, pauschale Entschädigungszahlungen in der Höhe von 1,55 % des durchschnittlichen monatlichen Versicherungsgehalts pro Beitragsjahr sowie Entschädigungszahlungen für die Angehörigen je nach deren Alter, Einkommen und Familienstand (Art. 53, 54 u. 54-2). Im Todesfall werden Zuschüsse zu den Begräbniskosten, eine Hinterbliebenenrente sowie pauschale Entschädigungszahlungen für die Angehörigen je nach deren Alter, Einkommen und Familienstand gewährt (Art. 63-2) (BLI 2011h-1).

Durch den *Occupational Accident Labor Protection Act* können zusätzliche Entschädigungszahlungen und Zuschüsse bei Arbeitsunfällen, v.a. für Personen, die nicht über die LI versichert sind, gewährt werden (BLI 2011f-1). Diese Zuschüsse umfassen Beihilfen zur Lebenserhaltung bei berufsbedingten Erkrankungen, Invalidität und Berufsausbildungen, Beihilfen zur Krankenpflege, für Heilbehelfe und im Todesfall (BLI 2011f-2). Einrichtungen, die sich um die Vorbeugung von Arbeitsunfällen oder die Rehabilitation von Arbeitnehmern kümmern, können ebenfalls um Unterstützung ansuchen (BLI 2011f-2).

#### 4.5.5 Krankheit

Die Einkommenssicherung bei Krankheit wird in Taiwan über die *Ordinary Insurance* der LI gewährt. Krankengeld wird ab dem vierten Tag in einer Höhe von 50 % des monatlichen Versicherungsgehalts für maximal ein Jahr lang ausgezahlt (BLI 2011h-1, Art. 33 u. 35).

Die Finanzierung der medizinischen Versorgung wird für die Bevölkerung Taiwans über die seit März 1995 bestehende *National Health Insurance (NHI)* gewährleistet (BNHI 2010:7). Die NHI ist eine Pflichtversicherung für in Taiwan wohnhafte Personen, wobei auch Arbeitslose integriert sind, und die Beitragsrate beträgt seit April 2010 5,17 %<sup>95</sup> des monatlichen Einkommens<sup>96</sup> (BNHI 2010:12,13,15). Die rechtliche Grundlage der NHI ist der *National Health Insurance Act* (BNHI 2010:46ff.). Erwerbstätige Personen werden über den Arbeitgeber versichert und Angehörige können mitversichert werden (BNHI 2011c, BNHI 2011d). Außerdem können arbeitslose Personen durch erwerbstätige Ehe-

---

<sup>95</sup> Die Versicherungsbeiträge werden zu unterschiedlichen berufsspezifischen Anteilen von den versicherten Personen, vom Arbeitgeber bzw. der registrierenden Behörde und vom Staat getragen. Angestellte öffentlicher oder privater Unternehmen tragen 30 % selbst, 60 % entfallen auf den Arbeitgeber und 10 % übernimmt der Staat. Selbständig Erwerbstätige tragen den gesamten Versicherungsbeitrag selbst. Staatsbeamte, freiwillige Soldaten und Träger eines öffentlichen Amtes tragen 30 % der Beiträge selbst und 70 % werden von der Dienststelle übernommen. Lehrer an Privatschulen tragen ebenfalls 30 % der Beiträge selbst, allerdings entfallen je 35 % auf den Arbeitgeber und den Staat. Für Mitglieder von Gewerkschaften übernimmt der Staat 40 % der Beitragssumme und für Mitglieder von Bauern- und Fischerverbänden 70 % (BNHI 2010:14).

<sup>96</sup> Die Beitragsobergrenze ist bei TWD 182.000 monatlich festgesetzt (BNHI 2010:13,15).

partner oder direkte Angehörige mitversichert werden bzw. falls eine Mitversicherung nicht möglich ist, kann eine unabhängige Registrierung beim zuständigen Gemeindeamt erfolgen (BNHI 2011d).

Medizinische Kosten werden von der NHI nicht zur Gänze übernommen, sondern die Patienten müssen einen bestimmten Anteil selbst bezahlen, wodurch ein sorgsamer Umgang mit medizinischen Dienstleistungen gefördert werden soll (BNHI 2011e). Die Höhe des Selbstbehalts hängt von der Art der Behandlung und der besuchten Einrichtung ab und beträgt für eine ambulante Konsultation mindestens TWD 50 und maximal TWD 360<sup>97</sup>. Für Notfallversorgungen beträgt der Selbstbehalt zwischen TWD 150 und TWD 450. Die zahnärztliche Versorgung kostet den Patienten in jeder Einrichtung zusätzlich TWD 50, ebenso wie Behandlungen nach traditioneller chinesischer Medizin (BNHI 2010:18). Die Höhe des Medikamentenselbstbehalts ist von den tatsächlichen Kosten des Arzneimittels abhängig und beträgt ab einem Arzneimittelwert von TWD 1.001 maximal TWD 200 (BNHI 2010:19). Für stationäre Krankenhausaufenthalte in Einrichtungen, die mit der NHI unter Vertrag stehen, müssen je nach Art der Station und Aufenthaltsdauer zwischen 5 % und 30 % der Gesamtkosten selbst bezahlt werden. Der Selbstbehalt nimmt mit der Aufenthaltsdauer zu, jedoch sind die Zahlungen mit TWD 29.000 für einen einzelnen Aufenthalt gedeckelt bzw. mit TWD 48.000 bezogen auf ein Kalenderjahr (BNHI 2010:19).

#### 4.5.6 Arbeitsunfähigkeit aus familiären Gründen

Einem Einkommensverlust aufgrund von Mutterschaft wird durch die *Ordinary Insurance* der LI und die *Farmer's Health Insurance* bzw. die berufsspezifischen Versicherungen für Staatsbedienstete entgegengewirkt.

Versicherte der LI erhalten einen Einmalbetrag in der Höhe eines monatlichen Versicherungsgehalts, vorausgesetzt die Arbeitnehmerin war vor der Mutterschaft mehr als 280 Tage versichert (BLI 2011h-1 Art. 31 u. 32). Jene Personen, die über die *Farmer's Health Insurance* versichert sind, wird ein Einmalbetrag in der Höhe von zwei monatlichen Versicherungsgehältern, ebenfalls unter der Bedingung einer Versicherungsdauer von mindestens 280 Tagen vor der Geburt, gewährt (BLI 2011g-3). Lehrer und Staatsbeamte erhalten eine Beihilfe für Elternurlaub in der Höhe von 60 % des durchschnittlichen monatlichen Versicherungsgehalts, bezogen auf sechs Monate vor dem Elternurlaub, für maximal sechs

---

<sup>97</sup> In einem Gesundheitszentrum beträgt der Selbstbehalt für ambulante Behandlungen nach westlicher Medizin TWD 210 mit Überweisung bzw. 360 TWD ohne Überweisung, in Regionalspitälern TWD 140 bzw. TWD 240, in Bezirkskrankenhäusern TWD 50 bzw. TWD 80 und in Kliniken TWD 50 (BNHI 2010:18).

Monate zur Pflege von Kleinkinder unter drei Jahren unter der Bedingung einer Versicherungsdauer von mindestens einem Jahr (MOCS 2011, Art. 17-1). Militärischem Personal wird lediglich unbezahlter Elternurlaub gewährt (LRD 2011c, Art. 3).

#### 4.5.7 Sozialfürsorge bei Einkommensarmut

Die Sozialfürsorgemaßnahmen werden hinsichtlich ihres Ausmaßes und ihrer Zugänglichkeit untersucht und als Maßstab zur Analyse der der Zugänglichkeit wird der monatliche Mindestlohn herangezogen. Dieser lag im Jahr 2010 bei TWD 17.280 (ca. EUR 422) (EIP 2011a). Anhand der Einkommensgrenzen der Maßnahmen wird die Zugänglichkeit in Relation zu diesem Maßstab gemessen.

##### Allgemeine Maßnahmen

Die für diese Arbeit relevanteste existenzsichernde Maßnahme Taiwans stellt die *Public Assistance* dar, deren rechtliche Grundlage der *Public Assistance Act* bildet (LRD 2011a). Zu den staatlichen Leistungen, die einkommensschwachen Haushalten im Rahmen der PA gewährt werden können, zählen Beihilfen zur Lebenserhaltung, Beihilfen zur medizinischen Versorgung und Notfall- bzw. Katastrophenhilfe (Art. 2) (LRD 2011a).

Einkommensschwache Haushalte werden als jene charakterisiert, deren durchschnittliches monatliches Einkommen bezogen auf die Anzahl der Haushaltsmitglieder unterhalb des Existenzminimums liegt. Dieses wird als 60 % der durchschnittlichen Ausgaben pro Person, bezogen auf das jeweils vergangene Jahr und den Wohnort des Haushalts, definiert (Art. 4). Zur Anspruchsberechtigung für die Beihilfen im Rahmen der PA muss das durchschnittliche monatliche Einkommen pro Person unterhalb des anderthalbfachen Existenzminimums liegen. Zusätzlich werden Vermögensgrenzen berücksichtigt (Art. 4-1) (LRD 2011a).

Die Beihilfen zur Lebenserhaltung entsprechen in der Regel Geldleistungen, deren Ausmaß<sup>98</sup> von den jeweiligen Zentral- und Lokalbehörden bestimmt wird, jedoch können je nach gegebenen Umständen auch Sozialfürsorgeeinrichtungen oder andere Familien mit der Fürsorge beauftragt werden (Art. 11). Zusätzliche Beihilfen in einer Höhe von maximal 40 % der ursprünglichen Beihilfe können unter bestimmten Umständen gewährt werden, und zwar, wenn ein Haushaltsmitglied älter als 65 Jahre alt oder seit mehr als drei Monaten schwanger oder körperlich bzw. geistig behindert ist (Art. 12). Die Beihilfeempfänger werden von den jeweiligen Lokalbehörden jährlich überprüft (Art. 13) und arbeitsfähige Per-

---

<sup>98</sup> Richtwerte bezüglich des Ausmaßes der Beihilfen sind im *Public Assistance Act* nicht angegeben (siehe LRD 2011a).



sonen müssen bei Bedarf an Berufsausbildungen, Arbeitsvermittlungen und/oder verschiedenen Beratungen (bspw. Beratungen zur Unternehmensgründung) teilnehmen. Diese Personen können durch vorübergehende Beihilfen, die die Aufnahme einer Erwerbstätigkeit fördern würden, wie etwa Zuschüsse zu den Kinderbetreuungskosten, unterstützt (Art. 15). Spezielle Beihilfen und Dienste können bei Bedarf und in Abhängigkeit der vorhandenen öffentlichen Ressourcen zusätzlich gewährt werden. Dazu zählen Zuschüsse zur Spezialernährung für Frauen, die entbunden haben, und für Kleinkinder, Zuschüsse zur Kinderbetreuung, Bildungszuschüsse, Zuschüsse zu Begräbniskosten, Hauspflegedienste u.a. Die Anspruchsberechtigungen werden von den jeweiligen Lokalbehörden überprüft (Art. 16). (LRD 2011a).

Darüber hinaus werden Kinder und Jugendliche aus einkommensschwachen Familien und aus Familien mit mittlerem Einkommen, die aus verschiedenen Gründen, wie einer schweren Krankheit, einer Behinderung oder eines Gefängnisaufenthalts der Eltern, nicht ausreichend versorgt werden können, laut *Children and Youth Welfare Act* unterstützt (LRD 2011b). Diese Beihilfen zur Lebenserhaltung betragen pro Kind zwischen TWD 1.400 und TWD 1.800 (MOI 2011a).

Die speziellen Beihilfen für Senioren, die *Old-Age Citizens Welfare Allowance* und die *Old-Age Indigenous Welfare Allowance*, sind in das Pensionsversicherungssystem integriert worden (BLI 2011c-2). Das *Old-Age Farmers Welfare Allowance Program* für Landwirte und Fischer über 65 Jahren steht hingegen noch zur Verfügung, da Altersruhegelder derzeit noch nicht im *Farmer's Health Insurance Act* integriert sind. Die Höhe der Beihilfe beträgt TWD 6.000 monatlich (BLI 2011g-4).

Eine Form der Einkommensergänzung stellt der „*Subsides Plan for Job Income*“ dar. Jene Personen, deren jährliches Einkommen weniger als TWD 300.000 beträgt, sind berechtigt, je nach Höhe ihres Gehalts eine monatliche Beihilfe zwischen TWD 3.000 und TWD 6.000 zu erhalten. Diese Maßnahme gewährt Sozialleistungen unter der Voraussetzung einer bestehenden Erwerbstätigkeit, wodurch die Aufnahme einer solchen gefördert werden soll (MOI 2011a).

Hinsichtlich der Pensionsversicherungsbeiträge reduziert sich der Anteil des Versicherten im Fall einer Behinderung und unter bestimmten Einkommensbedingungen auf 30 % bis 45 % des ursprünglichen Versicherungsbeitrags. Der Rest wird vom Staat übernommen. Für Mitglieder einkommensschwacher Familien und für Personen mit schweren Behinderungen werden die Beiträge zur Gänze vom Staat getragen (BLI 2011c-5).

### Spezielle Maßnahmen im Gesundheitsbereich

Im Gesundheitsbereich soll der Zugang zur Versorgung für Einkommensschwache durch die Reduktion bzw. den Erlass der Krankenversicherungsbeiträge, durch den Erlass des Selbstbehalts sowie durch spezielle finanzielle Unterstützungsprogramme sichergestellt werden.

Sozial und wirtschaftlich benachteiligten Personengruppen, u.a. einkommensschwache Haushalte, Kinder unter 18 Jahren und Personen über 70 Jahren aus einkommensarmen Haushalten sowie Arbeitslose, erhalten staatliche Zuschüsse zu den Beitragszahlungen der Krankenversicherung. Je nach Situation werden die Beiträge zur Gänze erlassen, zur Hälfte oder um ein Viertel reduziert (BNHI 2011b). Für einkommensschwache Haushalte, Wehrpflichtige und Veteranen werden die gesamten Beitragskosten vom Staat übernommen, wobei die mitversicherten Angehörigen von Veteranen 30 % der Beiträge selbst tragen müssen (BNHI 2010:14). Beihilfeberechtigte Personen müssen nicht um die Beihilfen ansuchen, da der Versicherungsträger diesbezüglich Informationen von den zugehörigen Behörden erhält, wonach die Beiträge direkt reduziert oder erlassen werden (BNHI 2011b).

Bestimmte Personengruppen sind außerdem von Selbstbehaltszahlungen ausgenommen. Dazu zählen Personen mit sehr schweren Krankheiten, Personen aus abgelegenen Bergregionen und von abgelegenen Inseln, Frauen, die entbinden, Veteranen, Personen aus einkommensschwachen Haushalten, Kinder unter drei Jahren u.a. (BNHI 2010:20). Für körperlich oder geistig behinderte Personen ist der Selbstbehalt unabhängig von der Einrichtung und der Behandlung auf TWD 50 beschränkt (BNHI 2010:18). Außerdem werden bei einer stationären Aufnahme die gesamten Kosten von Krankbetten in Zimmern mit drei oder mehr Betten sowie der Großteil der Kosten des Aufenthalts (70 % bis 95 %) je nach Aufenthaltsdauer und Art der Erkrankung für alle NHI-Versicherten vom Versicherungsträger übernommen (BNHI 2011f).

Für Personen, die ihre NHI-Beiträge oder den Selbstbehalt aufgrund temporärer finanzieller Engpässe nicht bezahlen können, stehen verschiedene Unterstützungsmaßnahmen zur Verfügung. Dazu zählen die Zuweisung zu Wohltätigkeitsorganisationen, die Möglichkeit der Ratenzahlung der Versicherungsbeiträge sowie der *Relief Fund Loan*. Die Möglichkeit der Ratenzahlung der Versicherungsbeiträge besteht u.a. für Personen, die mehr als 5.000 TWD schuldig sind und für den *Relief Fund Loan* nicht anspruchsberechtigt sind. Dieser richtet sich an Personen, die sich in einer wirtschaftlichen Notlage befinden. Dies trifft unter verschiedenen Bedingungen, wie etwa einem Haushaltseinkommen, das unter-

halb des anderthalbfachen Existenzminimums liegt, zu<sup>99</sup>. Das Darlehen muss zu bestimmten Bedingungen zurückgezahlt werden. Darüber hinaus werden Personen, die über einen Ausweis verfügen, der die Bedürftigkeit bestätigt, medizinisch versorgt, auch wenn diese mit den Beitragszahlungen im Rückstand sind (BNHI 2011a).

#### Spezielle Maßnahmen im Bildungsbereich

Durch die Vergabe von Gutscheinen im Wert von TWD 10.000 jährlich werden Kinder, die mindestens fünf Jahre alt sind, unterstützt, um private Vorschulen besuchen zu können (MOI 2011a). Seit September 2010 wird die Vorschulerziehung außerdem für Kinder aus abgelegenen Gegenden durch Zuschüsse zum Schulgeld gefördert. Öffentliche Kindergärten in diesen Gegenden sind kostenfrei und private Kindergärten werden mit bis zu TWD 30.000 jährlich vom Staat unterstützt (MOEROC 2011a:6-7). Drei bis fünfjährige Kinder aus einkommensschwachen Familien und aus Familien mit mittlerem Einkommen, die in öffentlichen oder privaten Tagesbetreuungsstätten untergebracht sind, werden mit TWD 12.000 jährlich unterstützt (MOI 2011a).

Schüler und Studenten unter 25 Jahren aus einkommensschwachen Haushalten, die an öffentlichen oder privaten *High Schools* studieren, können im Rahmen der PA um reduzierte Schulgelder und um Beihilfen zur Lebenserhaltung ansuchen (LRD 2011a, Art. 16-2).

Außerdem sollen allen Kindern die gleichen Bildungsmöglichkeiten geboten werden, weshalb verschiedene Maßnahmen entworfen worden sind, um benachteiligte Familien zu unterstützen. Dazu zählen der *Plan for Human Resource Cultivation and Employment Promotion* und das *Education Safety Net Program* (MOEROC 2011c).

#### Spezielle Maßnahmen im Wohnbereich

Im Wohnbereich werden im Rahmen der PA sozial oder finanziell benachteiligten Personen öffentliche Wohnungen und private Wohnungen, die staatlich gefördert werden, bevorzugt zugeteilt. Außerdem kann für Mietwohnungen um Wohnbeihilfen und für Wohneigentum um Beihilfen zur Instandsetzung sowie um Beihilfen zur Rückzahlung von Darlehenszinsen angesucht werden (LRD 2011a, Art. 16-1).

---

<sup>99</sup> Zu den Bedingungen zählen außerdem folgende Punkte: 1. Der Hauptverdiener des Haushalts ist gestorben, abgänglich, körperlich oder geistig behindert, leidet an einer sehr schweren Verletzung, die eine Langzeitbehandlung oder -rehabilitation erfordert, befindet sich zwischen 7. und 9. Schwangerschaftsmonat oder hat in den jeweils vergangenen zwei Monaten entbunden, hat Militärdienst begonnen, sitzt eine Gefängnisstrafe ab, die noch länger als ein Jahr dauert, ist bereits mehr als sechs Monate arbeitslos oder ist Alleinerzieher. 2. Der Ehepartner oder ein direkter Verwandter, der im selben Haushalt lebt, leidet an einer schweren Krankheit. 3. Die Großeltern müssen ihre Enkelkinder aufgrund des Todes beider Eltern oder des Sohnes und der erneuten Heirat der Schwiegertochter alleine versorgen (BNHI 2011a).

Im Rahmen eines speziellen Förderprogrammes der *Construction and Planning Agency (CPA)*<sup>100</sup> sind im Jahr 2010 verschiedene Arten von Wohnbeihilfen gewährt worden<sup>101</sup>. Über ein weiteres Wohnbauförderungsprogramm für junge Menschen sind im Jahr 2010 ebenfalls verschiedene Unterstützungsmaßnahmen im Wohnbereich gewährt worden<sup>102</sup>. Unabhängig von diesen Programmen wurden im Jahr 2010 geförderte Darlehen mit niedrigen Zinsen zum Erwerb von Eigentumswohnungen vergeben (MOI 2011b).

#### 4.5.8 Subventionierte Dienste im Gesundheits-, Bildungs- und Wohnbereich

##### Gesundheitsbereich

Ende August 2009 stand der Krankenversicherungsträger, das *Bureau of National Health Insurance (BNHI)*, mit 92,5 % aller medizinischen Einrichtungen Taiwans unter Vertrag. Dazu zählen Krankenhäuser, Kliniken, Apotheken, Laboratorien, Pflegeheime, psychiatrische Rehabilitationszentren, Kliniken für physikalische Therapie u.a. (BNHI 2010:20). Das BNHI entschädigt die Einrichtungen der Gesundheitsversorgung gemäß einem Gebührenplan und diese gewähren den Versicherten im Gegenzug subventionierte medizinische Versorgung, die mittels der NHI und des Selbstbehalts finanziert werden kann (BNHI 2010:8).

##### Bildungsbereich

Die neunjährige kostenfreie Pflichtschulbildung umfasst die Grundschulbildung und den ersten Abschnitt der Oberschulbildung (*Primary Education* und *Junior High School* der *Secondary Education*) (MOEROC 2011a:6-7,10-11).

##### Wohnbereich

Im Wohnbereich werden öffentliche Wohnungen zur Verfügung gestellt, die einkommensschwachen Personengruppen bevorzugt zugeteilt werden (LRD 2011a, Art. 16-1). Der öffentliche Wohnsektor ist in Taiwan allerdings weniger relevant und insofern auch kleiner (Yip/Chang 2003:99,100,107). Dies ist anhand der öffentlichen Ausgaben für den Wohnbereich deutlich erkennbar. Im Jahr 2010 betragen diese in Taiwan 0,6 % der öffentlichen Gesamtausgaben, während es in Hong Kong 6,2 % und in Singapur 5,7 %<sup>103</sup> waren.

---

<sup>100</sup> Auf die *Construction and Planning Agency (CPA)* wird in Kapitel 6.5.4 eingegangen.

<sup>101</sup> 10.000 Haushalte erhielten geförderte Darlehen zum Erwerb von Eigentumswohnungen, 24.000 Haushalte wurden durch geförderte Mietpreise versorgt und 5.000 Haushalten wurden geförderte Instandsetzungsdarlehen zur Verfügung gestellt (MOI 2011b).

<sup>102</sup> 20.000 Haushalte erhielten geförderte, für zwei Jahre zinsfreie Darlehen zum Erwerb von Eigentumswohnungen und 15.000 Haushalte wurden durch geförderte Mietpreise versorgt (MOI 2011b).

<sup>103</sup> Siehe Tabelle 15, Kapitel 7.2.

#### 4.5.9 Zwischenfazit

Das Modellkriterium, welches besagt, dass in Taiwan begrenzte soziale Rechte vorhanden sind und Sozialversicherungen die sozialen Rechte für Schlüsselkräfte am Arbeitsmarkt erweitern (Holliday 2000:710, Holliday/Wilding 2003b:173), kann bestätigt werden, da das Sozialversicherungssystem die sozialen Rechte vorwiegend für die erwerbstätige Bevölkerung ausweitet, wobei auch Arbeitslose kranken- und pensionsversichert sind und die Leistungen der Krankenversicherung bedarfsorientiert gewährt werden. Die sozialen Rechte umfassen in Taiwan verschiedene Versicherungen zur Altersversorgung, die Arbeitslosen-, Arbeitsunfall- und Krankenversicherung, das Krankengeld, den Mutterschutz, den Mindestlohn und die Sozialfürsorgemaßnahmen. Mit Ausnahme der sozialen Sicherung bei Arbeitsunfall und der Sozialfürsorge sind die Maßnahmen beitragspflichtig (siehe Tabelle 6). Es ist außerdem ersichtlich, dass die sozialen Rechte im Vergleich zu Hong Kong und Singapur ausgeprägter sind, wobei diese vorwiegend gegenüber der erwerbstätigen Bevölkerung gewährt werden.

Tabelle 6: Analyse der sozialen Sicherung in Taiwan

Sicherung bei	Zielgruppe	Beitragsrate	Leistungsausmaß
Alter, Tod, Invalidität	Erwerbstätige, Erwerbslose	7%	einkommensbezogen
Alter	Erwerbstätige	0% bis 7% je nach Vers.	einkommensbezogen
Alter (Staatsbed.)	Erwerbstätige	4,5%-9%	einkommensbezogen
Arbeitslosigkeit	Erwerbstätige	1%	einkommensbezogen
Arbeitsunfall	Erwerbstätige	beitragsfrei	einkommensbezogen (zusätzliche Übernahme div. Kosten)
Krankheit (Krankengeld)	Erwerbstätige	7%	einkommensbezogen
Krankheit (Versicherung)	Erwerbstätige, Erwerbslose	5,17%	bedarfsorientiert (mit Selbstbehalt)
Mutterschaft, Pflegerurlaub	Erwerbstätige	2,55%-7% je nach Vers. bzw. 4,5%-9% (Staatsbed.)	einkommensbezogen (bzw. unbezahlt für militär. Personal)

Quelle: Eigene Darstellung.

Auffallend ist, dass zur Alterssicherung sowie zur sozialen Sicherung im Todesfall und bei Invalidität nicht eine einzige Versicherung für die gesamte Bevölkerung, sondern viele verschiedene Versicherungen vorhanden sind<sup>104</sup>. Die LI ist die älteste Versicherung Taiwans, die 1950 in Kraft gesetzt worden ist (Ku 2002:147), während die NPI erst seit 2008

<sup>104</sup> Dies hat berufsspezifische Gründe, auf die im Rahmen der Analyse der Dimension II eingegangen wird.

besteht und darauf abzielt, all jene „aufzufangen“, die durch keine andere Form der Alterssicherung gedeckt werden. Bei Arbeitslosigkeit wird Arbeitslosengeld maximal für neun Monate ausgezahlt, allerdings werden spezielle Beihilfen gewährt, wenn bspw. sehr rasch eine neue Beschäftigung aufgenommen oder eine Ausbildung absolviert wird. Hinsichtlich der Krankenversicherung muss bei ärztlicher Konsultation zusätzlich ein Teil der Kosten selbst getragen werden. Dieser Selbstbehalt ist jedoch für ambulante Konsultationen in Bezirksspitalern und Kliniken gering. Er beträgt in diesen Einrichtungen weniger als 0,5 % des monatlichen Mindestlohns. Im Rahmen der Sekundärversorgung muss mehr als ein Viertel der Kosten selbst getragen werden und diese nehmen mit der Aufenthaltsdauer zu, allerdings ist eine Obergrenze für die selbst zu tragenden Kosten festgelegt worden.

Die Zugänglichkeit zu den Sozialfürsorgemaßnahmen wird je nach Maßnahme zusätzlich zur bedürftigkeitsorientierten Einkommensgrenze durch den körperlichen Zustand, das Alter, die vorhandenen öffentlichen Ressourcen, die Lebensumstände, den Beschäftigungsstatus sowie den Wohnort des Empfängers mitbestimmt. Anhand des Vergleichs der Einkommensgrenzen mit dem gewählten Maßstab ist ersichtlich, dass sich die Maßnahmen vorwiegend an die einkommensschwächsten Personen, jedoch teilweise auch an Personen mit mittlerem Einkommen richten. Zu den Beihilfen, für die auch Personen mit mittlerem Einkommen anspruchsberechtigt sind, zählen jene für Kinder, die aufgrund bestimmter Umstände der Eltern nicht ausreichend versorgt werden können, jene für Kinderbetreuungsstätten sowie die Einkommensergänzungen. Das Ausmaß der Leistungen wird von den Zentral- und Lokalbehörden bestimmt und ist je nach Maßnahme vom Einkommen und von den Lebensumständen abhängig.

Hinsichtlich einer der wesentlichsten Sozialfürsorgemaßnahmen Taiwans, der PA, ist die Anspruchsberechtigung an das Existenzminimum, das je nach Provinz unterschiedlich ist, angepasst. Die Beihilfeberechtigung wird bis zu einem monatlichen Einkommen in der Höhe des anderthalbfachen Existenzminimums erfüllt, wodurch auch Personen, die sehr wenig verdienen, aber noch oberhalb der Grenze des Existenzminimums leben, versorgt werden können.

Im Gesundheitsbereich ist die gesamte Bevölkerung durch die NHI abgesichert. Der Zugang zur Gesundheitsversorgung soll für einkommensschwache und benachteiligte Personen durch die Reduktion bzw. den Erlass der Krankenversicherungsbeiträge und/oder des Selbsthalts sowie durch zusätzliche Unterstützungsmaßnahmen sichergestellt werden. Im Bildungsbereich ist die Pflichtschulbildung gebührenfrei und im Wohnbereich werden öffentliche Wohnungen bevorzugt einkommensschwachen Personen zugeteilt.

## 5 Dimension II – Soziale Schichtung

### 5.1 Einleitung

Die Dimension II widmet sich den Wirkungen der in Dimension I erläuterten sozialpolitischen Maßnahmen auf die soziale Schichtung in den jeweiligen Gesellschaften. Im Rahmen der Beantwortung der Fragen 1a bis 1d soll untersucht werden, inwiefern die Sozialmaßnahmen zur Bevorzugung oder Benachteiligung bestimmter sozialer Schichten bzw. zur Gleichberechtigung und Solidarität zwischen den sozialen Schichten beitragen. Um die soziale Schichtung und in weiterer Folge die jeweiligen Modellkriterien überprüfen zu können, werden einerseits die sozialpolitischen Maßnahmen und deren Merkmale (d.h. die zu leistenden Beiträge) in Bezug auf deren Universalität bzw. Selektivität untersucht und andererseits soll anhand des Gini-Index geprüft werden, inwiefern die Leistungen zur Einkommensumverteilung und damit zum Abbau sozialer Ungleichheit beitragen. In den Einleitungen werden jeweils die länderspezifischen Modellkriterien, die es zu überprüfen gilt, vorgestellt und in je einem Zwischenfazit pro Land wird das jeweilige Modellkriterium bestätigt oder widerlegt und die wichtigsten Erkenntnisse zu den Wirkungen der Sozialmaßnahmen auf die soziale Schichtung analysiert und tabellarisch dargestellt.

### 5.2 Hong Kong

#### 5.2.1 Einleitung

Laut Modell sind die Wirkungen auf die soziale Schichtung und auf das Ungleichheitsmuster in Hong Kong gering (Holliday 2000:710, Holliday/Wilding 2003b:173).

#### 5.2.2 Wirkungen auf die soziale Schichtung

Der Pensionsvorsorgefonds, die Arbeitsunfallentschädigungen sowie das Kranken- und Mutterschaftsgeld richten sich an die erwerbstätige Bevölkerung, wobei stets bestimmte erwerbstätige Personengruppen ausgenommen sind (MPFA 2011d, LD 2011b:3, LD 2011c, LD 2011e, LD 2011a:5).

Der Pensionsvorsorgefonds MPF gilt für Arbeitnehmer und selbständig erwerbstätige Personen zwischen 18 und 65 Jahren, wobei Angestellte des Gast- und Baugewerbes über branchenspezifische MPF-Programme versichert werden (MPFA 2011d, MPFA 2011g). Vom MPF ausgenommen sind Hausangestellte, Straßenhändler, Personen, die durch eine

gesetzliche Pension oder ein anderes Vorsorgesystem abgesichert sind, wie etwa Staatsbeamte und Lehrer an öffentlichen Schulen, sowie Personen, die über *Occupational Retirement Schemes*<sup>105</sup> versichert sind. Außerdem sind Personen aus dem Ausland, die weniger als 13 Monate in Hong Kong beschäftigt oder über ein ausländisches Pensionssystem versichert sind, und Angestellte des *European Union Office* der Europäischen Kommission in Hong Kong vom MPF ausgeschlossen (MPF 2011d). 85 % der gesamten erwerbstätigen Bevölkerung Hong Kongs sind entweder durch MPF-Programme, ORSO-Programme, gesetzliche Pensionen oder andere Vorsorgefonds versichert (MPFA 2011a).

Bei einem Arbeitsunfall sind Arbeitnehmer, die in einem Dienst- oder Ausbildungsverhältnis stehen, laut ECO abgesichert. Dazu zählen auch Hausangestellte, landwirtschaftliche Angestellte, Besatzungsmitglieder oder sonstige Arbeiter an Bord eines Schiffes aus Hong Kong. Die ECO trifft außerdem zu, wenn eine der oben genannten Personen im Ausland einen berufsbedingten Unfall erleidet. Ausgenommen sind jedoch Gelegenheitsarbeiter und Familienmitglieder des Arbeitgebers, die im selben Haushalt wie dieser leben (LD 2011b:3).

Bei einer Erkrankung und bei Mutterschaft erhalten Arbeitnehmer laut *Employment Ordinance* Kranken- bzw. Mutterschaftsgeld. Von dieser Regelung sind jedoch Familienmitglieder, die in derselben Unterkunft wie der Arbeitgeber leben, Arbeitnehmer unter der *Contracts for Employment Outside Hong Kong Ordinance*, Besatzungsmitglieder eines Schiffes unter der *Merchant Shipping (Seafarers) Ordinance*, Arbeitnehmer, die an Bord eines Schiffes sind, das nicht in Hong Kong registriert ist sowie Auszubildende unter der *Apprenticeship Ordinance* ausgenommen (LD 2011c, LD 2011e).

Die Beitragshöhe zum Pensionsvorsorgefonds hängt von der Art des Dienstvertrags ab, während Entschädigungen bei einem Arbeitsunfall, Kranken- und Mutterschaftsgeld für anspruchsberechtigte Arbeitnehmer beitragsfrei gewährt werden (MPFA 2011a, MPFA 2011d, LD 2011b, LD 2011d, LD 2011e).

Die Sozialfürsorgemaßnahmen stellen v.a. für bedürftige und einkommensschwache Personen, Senioren, Personen mit Behinderungen, Alleinerzieher und Arbeitslose das soziale Netz dar, wobei die bis März 2012 begrenzte einmalige Aktion „*Scheme \$6000*“ für alle Einwohner Hong Kongs gilt (SWD 2009:14, HKGOV 2011a).

Im Gesundheitsbereich müssen Patienten Konsultationsgebühren entrichten, wobei einheimische Personen durch kostengünstige Preise bevorzugt werden (HOSPA 2011j). Im

---

<sup>105</sup>Unter der *Occupational Retirement Schemes Ordinance* werden Pensionsvorsorgeprogramme reguliert, die vor der Implementierung des MPF von Arbeitgebern für deren Angestellte freiwillig angeboten worden sind, sogenannte ORSO-Programme (MPFA 2011a).



öffentlichen Wohnsektor werden Familien und ältere Menschen durch spezielle Prioritätsprogramme besonders gefördert. Diese Programme umfassen das *Single Elderly Persons Priority Scheme*, das *Elderly Persons Priority Scheme* sowie das *Harmonious Families Priority Scheme (HFPS)*.

Das *Single Elderly Persons Priority Scheme* und das *Elderly Persons Priority Scheme* sollen die rasche Zuteilung öffentlicher Mietwohnungen an ältere Personen ab 60 Jahren gewährleisten (HA 2011j). Um Senioren das tägliche Leben zu erleichtern, sind außerdem besondere Arten von Wohnungen in öffentlichen Wohnkomplexen vorhanden, die über eine spezielle Ausstattung verfügen (HA 2011k). Zur Förderung eines harmonischen Familienlebens wurde im Januar 2009 das *Harmonious Families Priority Scheme (HFPS)* für Familien mit einzelnen Mitgliedern, die mindestens 60 Jahre alt sind und im gemeinsamen Haushalt leben, eingeführt. Diese Familien können je nach Wohngegend und Anzahl der verfügbaren Wohnungen für die jeweilige Familiensituation zwischen ein oder zwei nebeneinander liegenden Wohnungen wählen (HA 2011l). „Reguläre“ Familien müssen zum Erwerb einer öffentlichen Mietwohnung die allgemeinen Anspruchskriterien<sup>106</sup> erfüllen und zusätzlich muss die Beziehung zwischen dem Bewerber und den anderen Familienmitgliedern entweder Ehemann und Ehefrau sein, Elternteil und Kind, Großeltern und Enkelkind, eine Person und sein/e unverheiratete/r Bruder/Schwester oder eine Person und deren abhängiger Angehöriger (HA 2011m:4). Das bedeutet, dass der Zugang zu öffentlichen Mietwohnungen für junge, nicht-verwandte Menschen erschwert wird. Im Bildungsbereich ist die Grund- und Oberschule für alle Schüler gebührenfrei (EDB 2011g).

Der Gini-Index für Hong Kong lag im Jahr 2010 bei 50,2 % (EIP 2011f). Im Vergleich zur EU und auch zu den USA ist dieser Wert eher hoch, d.h. negativ<sup>107</sup>.

### 5.2.3 Zwischenfazit

Das Modellkriterium, welches besagt, dass in Hong Kong nur geringe Wirkungen auf die soziale Schichtung und auf das Ungleichheitsmuster vorhanden sind (Holliday 2000:710, Holliday/Wilding 2003b:173), stimmt insofern mit den empirischen Erkenntnissen überein, als keine positiven Wirkungen auf die Ungleichheit erkannt werden können. Erwerbstätige Personen sind hinsichtlich der Leistungen zur Alterssicherung, der Unfallentschädigungen, des Mutterschafts- und Krankengeldes bevorzugt, wobei die Leistungen innerhalb der erwerbstätigen Gruppe selektiv sind. Die Beitragsanteile des MPF sind je nach Art des

---

<sup>106</sup> Siehe Kapitel 4.2.8.

<sup>107</sup> Ein Vergleich der Gini-Indizes findet sich in Anhang 7.

Dienstvertrags unterschiedlich, während die übrigen Maßnahmen beitragsfrei gewährt werden. Der Erhalt von Sozialfürsorgemaßnahmen richtet sich nach der Einkommensklasse. Universelle Leistungen sind lediglich im Bildungsbereich vorhanden, wobei die vorübergehende Aktion „*Scheme \$6000*“ eine zusätzliche Maßnahme für alle Bürger Hong Kongs darstellt. Im öffentlichen Wohnsektor werden ältere Personen und Familien speziell bevorzugt. Anhand des Gini-Index ist erkennbar, dass die Umverteilungswirkung in Hong Kong schwach ist (siehe Tabelle 7).

Tabelle 7: Analyse der Wirkungen auf die soziale Schichtung in Hong Kong

Maßnahmen		Beitragsanteile	Umverteilungswirkung lt. Gini-Index
universelle Maßnahmen	Pflichtschulbildung	gebührenfrei	50,2%
	„ <i>Scheme \$6000</i> “	beitragsfrei	
selektive Maßnahmen	Pensionsvorsorgefonds MPF	je nach Dienstvertrag	
	Arbeitsunfallentschädigungen	beitragsfrei	
	Krankengeld		
	Mutterschaftsgeld		
	Sozialfürsorge		

Quelle: Eigene Darstellung, Gini-Index lt. Euromonitor International (EIP 2011f).

## 5.3 Singapur

### 5.3.1 Einleitung

Die soziale Schichtung in Singapur ist laut Modell dadurch charakterisiert, dass das verpflichtende Sparen die Position der Erwerbstätigen stärkt (Holliday 2000:710, Holliday/Wilding 2003b:173).

### 5.3.2 Wirkungen auf die soziale Schichtung

Über das verpflichtende Sparsystem CPF ist die gesamte erwerbstätige Bevölkerung Singapurs abgesichert (MOM 2011d).

Die Beitragsrate des CPF ist einerseits vom Alter und andererseits vom Beschäftigungssektor abhängig. Für Angestellte im Privatsektor und nicht-pensionsberechtigte Angestellte in öffentlich-rechtlichen Körperschaften, Ministerien und *Aided Schools* sind die Beiträge höher als für pensionsberechtigte Angestellte in öffentlich-rechtlichen Körperschaften und Ministerien. Für die Erstgenannten, im Alter von 35 bis 45 Jahren, liegt die

Beitragsrate bei 20 %<sup>108</sup> und für letztere derselben Altersklasse bei 15 %<sup>109</sup> (CPF 2011b). Arbeitsunfallentschädigungen, Kranken- und Mutterschaftsgeld werden anspruchsberechtigten Arbeitnehmern beitragsfrei gewährt (MOM 2011f, MOM 2011g, MOM 2011j).

Die Arbeitsunfallentschädigungen und das Krankengeld richten sich ebenfalls an die Gruppe der Erwerbstätigen, wobei bestimmte Personengruppen ausgenommen sind (MOM 2011f, MOM 2011h). Arbeitnehmer, die in einem Dienst- oder Ausbildungsverhältnis stehen, sind, unabhängig von der Höhe des Gehalts, bei einem Arbeitsunfall laut *Work Injury Compensation Act* gesetzlich abgesichert. Ausgenommen sind jedoch selbständig Erwerbstätige, Hausangestellte, Mitglieder der *Singapore Armed Forces* und Beamte der *Singapore Police Force*, der *Singapore Civil Defense Force*, des *Central Narcotics Bureau* und des *Singapore Prisons Service* (MOM 2011f). Bei Arbeitsunfähigkeit aufgrund einer Erkrankung erhalten Arbeitnehmer laut *Employment Act* Krankengeld, jedoch sind Angestellte in leitenden Positionen, Seeleute, Hausangestellte und Angestellte öffentlich-rechtlicher Körperschaften bzw. der Regierung von dieser Regelung ausgenommen (MOM 2011h).

Bezüglich des Mutterschaftsgeldes und des Pflegeurlaubs werden verheiratete Bürger mit der Staatsbürgerschaft Singapurs bevorzugt. Wenn die Voraussetzungen der Staatsbürgerschaft und des Ehestandes nicht erfüllt werden, erhalten die Eltern dennoch Mutterschaftsgeld bzw. Pflegeurlaub, jedoch in geringerem Ausmaß. Dieses entspricht zumeist der Hälfte der Leistungen (MOM 2011i-k, MCYS 2011a-c). Die Familiengründung wird zusätzlich gefördert, indem Geldgeschenke für die ersten vier Geburten vergeben werden. Diese Leistungen sind ebenfalls auf verheiratete Staatsbürger beschränkt (MCYS 2011o).

Die Sozialfürsorgemaßnahmen stellen für bedürftige und einkommensschwache Personen sowie für Arbeitslose das soziale Netz dar<sup>110</sup>.

Im Gesundheitsbereich verfügen CPF-Mitglieder über Sparkonten, die zur Deckung der eigenen und der medizinischen Kosten der Angehörigen genutzt werden können (MOH 2011c). Im Bildungsbereich ist die sechsjährige Pflichtschulbildung für alle Schüler gebührenfrei (MOE 2011g).

Der Gini-Index für Singapur lag im Jahr 2010 bei 48,1 % (EIP 2011f). Dieser Wert ist sowohl im Vergleich zur EU als auch zu den USA eher hoch.

---

<sup>108</sup> Auf den Arbeitgeber entfallen in dieser Altersklasse jeweils 16% (CPF 2011b).

<sup>109</sup> Auf den Arbeitgeber entfallen in dieser Altersklasse 12% (CPF 2011b).

<sup>110</sup> Siehe Kapitel 4.3.7.

### 5.3.3 Zwischenfazit

Das Modellkriterium, welches die Stärkung der Erwerbstätigen durch verpflichtendes Sparen betont (Holliday 2000:710, Holliday/Wilding 2003b:173), kann bestätigt werden, da durch das verpflichtende Sparsystem CPF die Gruppe der Erwerbstätigen und deren Angehörige abgesichert werden. Die Maßnahmen zur sozialen Sicherung sind durchwegs in Bezug auf die Berufsgruppe selektiv und auch die Beitragsanteile des CPF sind je nach Beschäftigungssektor unterschiedlich. Die übrigen Maßnahmen werden beitragsfrei gewährt. Der Erhalt von Sozialfürsorgemaßnahmen richtet sich nach der Einkommensklasse und universelle Leistungen sind lediglich im Bildungsbereich vorhanden. Anhand des Gini-Index wurde ersichtlich, dass die Umverteilungswirkungen in Singapur nicht bedeutend sind (siehe Tabelle 8).

Tabelle 8: Analyse der Wirkungen auf die soziale Schichtung in Singapur

Maßnahmen		Beitragsanteile	Umverteilungswirkung lt. Gini-Index
universelle Maßnahmen	Pflichtschulbildung	gebührenfrei	48,1%
selektive Maßnahmen	CPF	berufsgruppenspezifisch	
	Arbeitsunfallentschädigungen	beitragsfrei	
	Krankengeld		
	Mutterschaftsgeld		
	Sozialfürsorge		

Quelle: Eigene Darstellung, Gini-Index lt. Euromonitor International (EIP 2011f).

## 5.4 Südkorea

### 5.4.1 Einleitung

Die Wirkungen auf die soziale Schichtung in Südkorea sind laut Modell dadurch gekennzeichnet, dass die Sozialversicherungen, die darauf abzielen, die sozialen Rechte für Schlüsselkräfte am Arbeitsmarkt zu erweitern, die Position der produktiven Elemente stärken (Holliday 2000:710, Holliday/Wilding 2003b:173).

### 5.4.2 Wirkungen auf die soziale Schichtung

Das Sozialversicherungssystem Südkoreas ist vorwiegend erwerbsbezogen, wobei über die Pensions- und Krankenversicherung auch Arbeitslose versichert werden. Außerdem sind die Versicherungen größtenteils Pflichtversicherungen (NPS 2011c, NHIC 2011e).

Über die Pensionsversicherung sind in Südkorea wohnhafte Personen zwischen 18 und 60 Jahren, einschließlich Ausländer, pflichtversichert und das Einkommen ist kein Kriterium. Ausgenommen sind Staatsbeamte, Privatschullehrer, militärisches Personal, Angestellte spezieller Postämter und Pensionsempfänger zwischen 55 und 60 Jahren (Empfänger der Frühpension und Pensionisten, die als Bergarbeiter oder Fischer beschäftigt waren). Spezielle Personengruppen dürfen der Pensionsversicherung freiwillig beitreten und es gibt Sonderregelungen bei Mutterschaft und Militärdienst (NPS 2011c). Das Pensionssystem leistet außerdem durch Einkommensumverteilung einen Beitrag zur sozialen Integration. Die Inflation und der Lohnzuwachs werden berücksichtigt, wodurch der reale Wert der Pension garantiert wird (MW 2011c).

Die Höhe der Pensionsversicherungsbeiträge ist je nach selbständiger oder unselbständiger Beschäftigung bzw. Arbeitslosigkeit unterschiedlich. Die Beitragsanteile von Personen, die über den Arbeitsplatz versichert sind, einschließlich Personen unter 18 Jahren, die unter Einwilligung des Arbeitgebers beigetreten sind, werden gleichmäßig zwischen Arbeitgeber und Arbeitnehmer aufgeteilt, während selbständig Erwerbstätige, Arbeitslose ab 27 Jahren bzw. Arbeitslose zwischen 18 und 27 Jahren, die zumindest den Versicherungsbeitrag eines Monats bezahlt haben, und Personen, die der Pensionsversicherung freiwillig beigetreten sind, den gesamten Versicherungsbeitrag selbst tragen müssen (NPS 2011b, NPS 2011c). Staatsbeamte, Lehrer und militärisches Personal sind über ein eigenes Pensionssystem versichert, dessen Beitragsrate ca. doppelt so hoch ist wie jene der NPI (KLI 2011:5).

Über die Krankenversicherung sind in Südkorea wohnhafte Personen und deren Angehörige ohne eigenes Einkommen, mit Ausnahme der Empfänger von *Medical Aid*, pflichtversichert (NHIC 2011e). Die Höhe der Versicherungsbeiträge entspricht für den Großteil der Versicherten, außer für selbständig Erwerbstätige<sup>111</sup>, der Hälfte der Gesamtbeiträge (MW 2011j, NHIC 2011a). Krankengeld erhalten in Südkorea lediglich Staatsbeamte, Lehrer und militärisches Personal. Diesen Personengruppen werden Geldleistungen für kurzfristige Erkrankungen über die berufsspezifische Versicherung gewährt (KLI 2011:5).

Über die Arbeitslosenversicherung sind, mit Ausnahme von Staatsbeamten, Privatschullehrern und Personen über 65 Jahren, laut *Act on the Collection etc. of Premiums for Employment Insurance and Industrial Accident Compensation Insurance* alle Arbeitneh-

---

<sup>111</sup> Die Beitragshöhe wird für selbständig erwerbstätige Personen, wie etwa Bauern, Fischer und städtische selbständig Erwerbstätige, aufgrund der Schwierigkeit der Einkommensermittlung durch Multiplikation der *Contribution Imposition Score* (bestehend aus Punkten für Einkommen, Eigentum, Lebensstandard etc.) mit einem bestimmten Umrechnungsfaktor errechnet (MW 2011j).

mer pflichtversichert (MOEL 2011d, Art. 5 §1) (MOEL 2011a, Art. 8 u. 10). Die Beitragsrate ist für alle Versicherten gleich (KLI 2011:10). Im Gegensatz dazu sind nicht alle Arbeitnehmer unfallversichert. Die *Industrial Accident Compensation Insurance* ist nur für Betriebe, die laut Präsidenschaftsdekret aufgrund ihrer Gefahrenstufe, ihrer Größe (mehr als fünf Angestellte) und ihres Standortes etc. nicht ausgenommen sind, eine Pflichtversicherung (MOEL 2011d, Art. 5 §3) (MOEL 2011b, Art. 6) (KLI 2011:4). Die ausgenommenen Betriebe dürfen der Versicherung jedoch bei Zustimmung des Versicherungsträgers beitreten (MOEL 2011d, Art. 5 §4). Gegen Einkommensverlust bei Mutterschaft sind laut LSA wiederum alle Arbeitnehmer abgesichert bzw. Staatsbedienstete über die eigene berufsspezifische Versicherung (MOEL 2011c, KLI 2011:5). Entschädigungszahlungen bei einem Arbeitsunfall und Mutterschaftsgeld werden den anspruchsberechtigten Arbeitnehmern beitragsfrei gewährt (MOEL 2011d, Art. 13 §5) (MOEL 2011c).

Bedürftige, arbeitslose, einkommensschwache und sonstige benachteiligte Personengruppen werden durch Sozialfürsorgemaßnahmen unterstützt<sup>112</sup>.

Die Gesundheitsversorgung ist in Südkorea universell und bedarfsorientiert. Der bei ärztlichen Konsultationen zu entrichtende Selbstbehalt ist je nach Verwaltungseinheit unterschiedlich und wird für einkommensschwache oder benachteiligte Personengruppen reduziert (MW 2011k). Im Bildungsbereich sind die Grundschulbildung und der erste Abschnitt der Oberschulbildung für alle Schüler gebührenfrei (MEST 2011c, MEST 2011d).

Der Gini-Index für Südkorea lag im Jahr 2010 bei 36,6 % (EIP 2011f). Der Wert liegt nur knapp über dem EU-Durchschnitt.

### 5.4.3 Zwischenfazit

Das Modellkriterium, welches besagt, dass die Sozialversicherungen, die darauf abzielen, die sozialen Rechte für Schlüsselkräfte am Arbeitsmarkt zu erweitern, die Position der produktiven Elemente stärken (Holliday 2000:710, Holliday/Wilding 2003b:173), kann teilweise bestätigt werden, da die Versicherungen einerseits vorwiegend erwerbsbezogen sind, andererseits durch die Pensions- und Krankenversicherung auch Arbeitslose abgesichert werden. Die Maßnahmen zur sozialen Sicherung sind berufsgruppenspezifisch selektiv bzw. im Fall der Pensionsversicherung je nach Beschäftigungsart unterschiedlich. Die Beitragsanteile sind ebenfalls je nach Berufsgruppe unterschiedlich, mit Ausnahme der Arbeitsunfallentschädigungen und des Mutterschaftsgeldes, die beitragsfrei gewährt werden.

---

<sup>112</sup> Siehe Kapitel 4.4.7.

Der Erhalt von Sozialförsorgemaßnahmen richtet sich nach der Einkommensklasse. Universelle Leistungen sind im Gesundheits- und Bildungsbereich vorhanden und anhand des Gini-Index ist ersichtlich, dass das Sozialversicherungssystem zur Einkommensumverteilung beiträgt (siehe Tabelle 9).

Tabelle 9: Analyse der Wirkungen auf die soziale Schichtung in Südkorea

Maßnahmen		Beitragsanteile	Umverteilungswirkung lt. Gini-Index
universelle Maßnahmen	Pflichtschulbildung	gebührenfrei	36,6%
	Gesundheitsversorgung	/	
	Krankenversicherung	berufsgruppenspezifisch	
Pensionsversicherung	Arbeitslosengeld (Krankengeld)		
selektive Maßnahmen	Arbeitsunfallentschädigungen	beitragsfrei bzw. berufsgruppenspezifisch (Staatsbed.)	
	Sozialfürsorge	beitragsfrei	

Quelle: Eigene Darstellung, Gini-Index lt. Euromonitor International (EIP 2011f).

## 5.5 Taiwan

### 5.5.1 Einleitung

Die soziale Schichtung in Taiwan ist laut Modell dadurch gekennzeichnet, dass die Sozialversicherungen, die auf die Erweiterung sozialer Rechte für Schlüsselkräfte am Arbeitsmarkt abzielen, die Position der produktiven Elemente stärken (Holliday 2000:710, Holliday/Wilding 2003b:173).

### 5.5.2 Wirkungen auf die soziale Schichtung

Das Sozialversicherungssystem Taiwans ist vorwiegend erwerbsbezogen, wobei auch Arbeitslose kranken- und pensionsversichert sind (BLI 2011c-2, BNHI 2010:12, BNHI 2011d).

Die NPI, die *Labor Pension*, die *Ordinary Insurance* der LI und die *Farmer's Health Insurance* richten sich jeweils an bestimmte Berufsgruppen. All diese Versicherungen gewähren verschiedene Leistungen zur Alterssicherung und zielen auf diese Weise auf die Deckung der gesamten Bevölkerung ab. Die NPI ist eine Pflichtversicherung für Staatsbürger zwischen 25 und 65 Jahren, die in Taiwan wohnhaft und nicht über die *Labor Insu-*

rance, die *Farmer's Health Insurance*, die Versicherung für Staatsbeamte und Lehrer oder die Versicherung für militärisches Personal versichert sind (BLI 2011c-2). Die *Labor Pension* ist laut *Labor Pension Act* eine Pflichtversicherung für einheimische Arbeitnehmer gemäß *Labor Standards Law* (BLI 2011d-2). Dies umfasst Arbeitnehmer aller Industriezweige, wie etwa der Land- und Forstwirtschaft, der Fischerei, der Produktion, des Baugewerbes, der Elektrizität, des Transports, der Kommunikation u.a. (CLA 2011, Art. 3). Die LI ist für Personen zwischen 15 und 60 Jahren, die in Betrieben mit mehr als fünf Arbeitnehmern beschäftigt sind, eine Pflichtversicherung. Dazu zählen auch Industriearbeiter, Arbeiter in der Fischproduktion, Personen in Berufsausbildung, Angestellte in Regierungsämtern und Schulen, die nicht berechtigt sind, der berufsspezifischen Versicherung beizutreten, sowie ausländische Arbeitnehmer (Art. 6). Arbeitnehmer in Betrieben mit weniger als fünf Angestellten können freiwillig beitreten (Art. 8) (BLI 2011h-1). Über die *Farmer's Health Insurance* dürfen sich, zusätzlich zu den pflichtversicherten Mitgliedern von Bauernverbänden, auch einzelne Landwirte, die keine Mitglieder derselben und über 15 Jahre alt sind, freiwillig versichern lassen (BLI 2011g-1). Staatsbeamte, Lehrer und militärisches Personal erhalten Leistungen zur Alterssicherung, bei Tod und bei Invalidität über die berufsspezifischen Versicherungen (MOCS 2011, Art. 13, 14, 16 u. 17) (LRD 2011c, Art. 3).

Zum Schutz vor Einkommensverlust bei Arbeitslosigkeit werden Personen zwischen 15 und 65 Jahren im Rahmen der *Employment Insurance* über ihren Arbeitgeber versichert. Jene Personen, die über die Beamten- und Lehrerversicherung bzw. über die Versicherung für militärisches Personal abgesichert sind sowie Personen, die bereits Pensionszahlungen von den eben genannten Versicherungen oder der LI erhalten haben, und Angestellte jener Organisationen, die keine Steuern zahlen müssen, sind von der Arbeitslosenversicherung ausgenommen (BLI 2011e-2, Art. 5). Bei einem Arbeitsunfall sind LI-Versicherte durch die *Occupational Accident Insurance* der LI, abgesichert. Die Zielgruppe dieser Versicherung ist dieselbe wie jene der *Ordinary Insurance*, d.h. die Versicherung ist für Personen zwischen 15 und 60 Jahren, die in Betrieben mit mehr als fünf Arbeitnehmern beschäftigt sind eine Pflichtversicherung und Arbeitnehmer in Betrieben mit weniger als fünf Angestellten dürfen freiwillig beitreten (BLI 2011h-1, Art. 6 u. 8). Derselben Zielgruppe wird außerdem Kranken- und Mutterschaftsgeld gewährt (BLI 2011h-1, Art. 6, 8, 31-33 u. 35). Versicherte der *Farmer's Health Insurance* sowie Staatsbeamte und Lehrer erhalten ebenfalls Mutterschaftsgeld bzw. bezahlten Elternurlaub, wohingegen militärisches Personal letzteren lediglich unbezahlt in Anspruch nehmen kann (BLI 2011g-3) (MOCS 2011, Art. 17-1) (LRD 2011c, Art. 3).



Die Beitragsraten der NPI, der *Labor Pension*, der *Ordinary Insurance* der LI und der *Farmer's Health Insurance* sind für die jeweilige versicherte Berufsgruppe stets gleich hoch, wohingegen die Beitragsraten der Versicherungen für Staatsbedienstete etwas höher sind (BLI 2011c-3, BLI 2011d-2, BLI 2011g-2, BLI 2011h-3) (MOCS 2011, Art. 8) (LRD 2011c, Art. 10). Entschädigungszahlungen bei einem Arbeitsunfall werden den Versicherten beitragsfrei gewährt, da diese Beiträge zur Gänze vom Arbeitgeber getragen werden (BLI 2011h-4).

Die NHI ist eine Pflichtversicherung für die gesamte Bevölkerung, einschließlich ausländischer Staatsbürger, jedoch mit Ausnahme von Strafgefangenen, da diese über eine eigene Versicherung abgesichert werden (BNHI 2010:12). Im Jahr 2009 waren 23 Mio. Menschen in Taiwan über die NHI versichert, das entspricht 99,59 % der Gesamtbevölkerung (DOH 2010:108). Die Beitragsrate der NHI ist hinsichtlich ihres Ausmaßes für alle Versicherten gleich, während das Verhältnis der Beitragsanteile je nach Berufsgruppe bzw. Dienstgeber variiert, wobei der Arbeitnehmeranteil größtenteils 30 % beträgt. Staatsbeamte, freiwillige Soldaten, Träger eines öffentlichen Amtes, Lehrer an Privatschulen, Mitglieder von Bauern- und Fischerverbänden sowie Angestellte öffentlicher oder privater Unternehmen tragen je 30 % der Versicherungsbeiträge selbst, wohingegen Gewerkschaftsmitglieder 60% und selbständig Erwerbstätige sogar den gesamten Versicherungsbeitrag selbst bezahlen müssen (BNHI 2010:14).

Bedürftige, arbeitslose, einkommensschwache und sonstige benachteiligte Personengruppen werden durch Sozialfürsorgemaßnahmen in verschiedenen Bereichen unterstützt. Einige Maßnahmen richten sich auch an Personen mit mittlerem Einkommen<sup>113</sup>.

Im Gesundheitsbereich werden allen Patienten bedarfsorientiert und universell medizinische Leistungen gewährt. Die Selbstbehaltsanteile sind ebenfalls für alle Patienten gleich, außer für bestimmte schwächere Personengruppen, die von jeglichen Zuzahlungen ausgenommen sind (BNHI 2010:18-20, BNHI 2011f, BNHI 2011g). Im Bildungsbereich ist die neunjährige Pflichtschulbildung für alle Schüler gebührenfrei (MOEROC 2011a:6,7,10,11).

Der Gini-Index für Taiwan lag im Jahr 2010 bei 34,3 % (EIP 2011f). Dieser Wert entspricht in etwa dem EU-Durchschnitt.

---

<sup>113</sup> Siehe Kapitel 4.5.7.

### 5.5.3 Zwischenfazit

Das Modellkriterium, welches besagt, dass die Sozialversicherungen, die auf die Erweiterung der sozialen Rechte für Schlüsselkräfte am Arbeitsmarkt abzielen, die Position der produktiven Elemente stärken (Holliday 2000:710, Holliday/Wilding 2003b:173), kann teilweise bestätigt werden, da die Versicherungen vorwiegend erwerbsbezogen sind, allerdings sind, wie in Südkorea, auch Arbeitslose kranken- und pensionsversichert. Auffallend ist, dass die Anzahl der Versicherungen höher ist als im Sozialversicherungssystem Südkoreas. In Taiwan sind bspw. fünf Versicherungen zur Altersversorgung vorhanden, während es in Südkorea nur zwei sind. Die Maßnahmen zur sozialen Sicherung sind durchwegs berufsgruppenspezifisch selektiv und die Beitragsanteile sind ebenfalls je nach Berufsgruppe unterschiedlich, mit Ausnahme der beitragsfreien Arbeitsunfallentschädigungen. Der Erhalt von Sozialfürsorgemaßnahmen richtet sich nach der Einkommensklasse. Universelle Leistungen sind im Gesundheits- und Bildungsbereich vorhanden. Das Sozialversicherungssystem stellt in Taiwan eine Form der Einkommensumverteilung dar, dessen positive Wirkungen anhand des Gini-Index ersichtlich sind (siehe Tabelle 10).

Tabelle 10: Analyse der Wirkungen auf die soziale Schichtung in Taiwan

Maßnahmen		Beitragsanteile	Umverteilungswirkung lt. Gini-Index
universelle Maßnahmen	Pflichtschulbildung	gebührenfrei	34,3%
	Gesundheitsversorgung	/	
	Krankenversicherung	berufsgruppenspezifisch	
selektive Maßnahmen	Pensionsversicherungen		
	Arbeitslosengeld		
Krankengeld			
Mutterschaftsgeld, Pflegegeld	beitragsfrei		
Arbeitsunfallentschädigungen			
	Sozialfürsorge		

Quelle: Eigene Darstellung, Gini-Index lt. Euromonitor International (EIP 2011f).

## 6 Dimension III – Verhältnis zwischen Staat, Markt und Familie

### 6.1 Einleitung

Dimension III widmet sich dem Verhältnis zwischen Staat, Markt und Familie hinsichtlich der Bereitstellung sozialer Leistungen. Im Rahmen der Beantwortung der Fragen 1 bis 3 soll untersucht werden, durch wen die in Dimension I besprochenen sozialen Leistungen bereitgestellt und finanziert werden – vorwiegend durch den Staat oder den Privatsektor – und welche Rolle die Familie in diesem Zusammenhang spielt. Um das Verhältnis und in weiterer Folge die jeweiligen Modellkriterien überprüfen zu können, werden zunächst die in Dimension I besprochenen sozialen Leistungen zur Alterssicherung, bei Arbeitslosigkeit, Arbeitsunfall, Krankheit und Mutterschaft bzw. die Sozialversicherungssysteme (im Fall Südkoreas und Taiwans) hinsichtlich Bereitstellung und Finanzierung untersucht. Im Anschluss wird auf die Sozialfürsorgemaßnahmen sowie auf den Gesundheits-, Bildungs- und Wohnbereich eingegangen. In den Einleitungen werden die länderspezifischen Modellkriterien vorgestellt und in je einem Zwischenfazit pro Land werden diese bestätigt oder widerlegt und die wichtigsten Erkenntnisse zur Rollenverteilung zwischen Staat, Markt und Familie analysiert und tabellarisch dargestellt.

### 6.2 Hong Kong

#### 6.2.1 Einleitung

Das Verhältnis zwischen Staat, Markt und Familie in Hong Kong ist laut Modell dadurch charakterisiert, dass der Staat den Markt priorisiert, anstatt ihn zu ersetzen (Holliday 2000:710, Holliday/Wilding 2003b:173).

#### 6.2.2 Rollenverteilung im Bereich der sozialen Sicherung

Der Pensionsvorsorgefonds wird laut *Mandatory Provident Fund Schemes Ordinance (MPFSO)* von der *Mandatory Provident Fund Authority (MPFA)*, einer öffentlich-rechtliche Körperschaft, beaufsichtigt (MPFA 2011b). Die Leitung der MPFA obliegt dem *Management Board*, dessen Mitglieder vom Regierungschef Hong Kongs ernannt werden (MPFA 2011c). Die MPF-Beitragszahlungen erfolgen durch den Arbeitgeber und die Arbeitnehmer (MPFA 2011e).

Die sozialen Leistungen bei einem Arbeitsunfall, bei Erkrankung oder Mutterschaft fallen zu Lasten des Arbeitgebers und werden beitragsfrei gewährt (LD 2011b, LD 2011d, LD 2011e).

### 6.2.3 Rollenverteilung im Bereich der Sozialfürsorge

Das System der Sozialfürsorge wird in Hong Kong vom *Social Welfare Department (SWD)* verwaltet, welches dem *Labour and Welfare Bureau* der Regierung Hong Kongs unterstellt ist (HKGOV 2011c). Die Finanzierung dieses Systems erfolgt durch das SWD und den *Lotteries Fund (LF)*, der eine wichtige Kapitalquelle zur Förderung von NGOs darstellt. Der größte Anteil der Ausgaben des SWD und des LF entfiel im Jahr 2008/09 mit 73,5 % auf die soziale Sicherung, gefolgt von sozialen Diensten für Senioren mit 9,5 % sowie sozialen Diensten für behinderte Personen und medizinische Sozialdienste mit 7,9 %. Das Budget des SWD wurde größtenteils, d.h. zu 72 %, für finanzielle Unterstützungszahlungen verwendet. Der restliche Teil entfiel auf Fördergelder für NGOs und Ausgaben für die Abteilung (SWD 2009:5).

Zur Förderung der intersektoralen Zusammenarbeit wird der sogenannte *Partnership Fund for the Disadvantaged (PFD)* betrieben, der Gelder für Projekte vergibt, die benachteiligte Personengruppen unterstützen. Der Staat entschädigt Unternehmen, die NGOs mittels Spenden unterstützen, wodurch Sozialprojekte gefördert werden können (SWD 2011f).

### 6.2.4 Rollenverteilung im Gesundheits-, Bildungs- und Wohnbereich

#### Gesundheitsbereich

Mit der Verwaltung der öffentlichen Spitäler Hong Kongs ist die *Hong Kong Hospital Authority*, eine öffentlich-rechtliche Körperschaft unter der *Hospital Authority Ordinance*, betraut. Die *Hospital Authority* wird vom *Food and Health Bureau (FHB)*<sup>114</sup> der Regierung Hong Kongs beaufsichtigt und betreibt derzeit 41 Spitäler und Einrichtungen, 48 *Specialist Out-patient Clinics* (Spezialambulanzen) und 74 *General Out-patient Clinics* (allgemeine Ambulanzen), die miteinander über insgesamt 26.900 Betten verfügen (HOSPA 2011b). Diese Einrichtungen der *Hospital Authority* sind in Form von sieben regionalen Clustern organisiert, von denen sich zwei auf *Hong Kong Island*, drei auf *Kowloon* und zwei auf den *New Territories* befinden. Durch diese Organisationsstruktur soll die Integration der ver-

---

<sup>114</sup> Das FHB ist für die Politikgestaltung und Ressourcenverteilung sowie für die Sicherstellung der effektiven Maßnahmenumsetzung zur Förderung der *Public Health* verantwortlich (HKGOV 2011d).

schiedenen Gesundheitsversorgungsebenen sowie die Kontrolle der Dienstleistungserbringung ermöglicht werden (HOSPA 2011c).

Zu den Einrichtungen der *Hospital Authority* zählen außerdem geriatrische und psychiatrische Tageskliniken, gerontopsychiatrische und Heimkrankenpflegedienste sowie *Chinese Medicine Centres for Training and Research (CMCTRs)* (HOSPA 2011a, HOSPA 2011d, HOSPA 2011e). Letztere arbeiten mit NGOs und lokalen Universitäten zusammen. Der Staat finanziert die durch NGOs betriebenen CMCTRs teilweise über die *Hospital Authority* (HOSPA 2011e).

Die *Hospital Authority* arbeitet in der Gesundheitsversorgung außerdem mit dem Privatsektor zusammen. Derartige *Public-Private Partnerships (PPPs)* sollen durch das Zusammenführen der Ressourcen und Expertise öffentlicher und privater Gesundheitsdienstleister eine effektive Ressourcennutzung ermöglichen. Die sektorale Zusammenarbeit führt zu einer größeren Auswahl für die Patienten und zu einer Verbesserung der Dienstleistungsqualität. Die *Hospital Authority* hat eine Reihe von klinischen PPP-Programmen eingeführt, darunter das *Cataract Surgeries Programme* zur Ermöglichung zusätzlicher Kataraktoperationen und zur Reduktion der Wartezeiten in öffentlichen Spitälern, da Patienten auf diese Weise im Privatsektor behandelt werden können. Die Zusammenarbeit mit dem Privatsektor wird außerdem auf der Ebene der Spezialambulanzen erforscht. Das bedeutet, dass Patienten mit stabilen chronischen Erkrankungen, die auf der Ebene der Primärversorgung behandelt werden können, an private Ärzte zur Nachkontrolle verwiesen werden (HOSPA 2011f).

Die verschiedenen Einrichtungen im Bereich der *Public Health* sowie Gesundheitszentren und Kliniken, die subventionierte Gesundheitsversorgung zur Verfügung stellen, werden vom *Department of Health (DH)* verwaltet (HKGOV 2011d). Das DH ist ebenfalls dem FHB unterstellt, hat beratende Funktionen und stellt eine ausführende Instanz der Gesetzgebung und Politikgestaltung des Gesundheitswesens dar (HKGOV 2011d, DH 2011a). Das DH reguliert außerdem alle privaten Einrichtungen, d.h. Privatspitäler und Privatkliniken, die unter der *Medical Clinics Ordinance* registriert sind (HKGOV 2011d).

Es lässt sich zusammenfassen, dass der öffentliche Sektor im Gesundheitsbereich Hong Kongs Gesundheitszentren und Kliniken des DH umfasst sowie öffentliche Spitäler, Einrichtungen und Ambulanzen der *Hospital Authority*, die beide subventionierte medizinische Dienste anbieten. Daneben waltet der Privatsektor, der aus niedergelassenen Privatärzten westlicher und chinesischer Medizin sowie aus Privatspitälern besteht (HKGOV 2011d). 41 öffentliche Spitäler und Einrichtungen stehen 12 registrierten Privatspitälern

gegenüber (HOSPA 2011b, DH 2011b). Außerdem arbeiten öffentlicher und privater Sektor im Rahmen der PPPs und der CMCTRs zusammen (HOSPA 2011e, HOSPA 2011f).

### Bildungsbereich

Für den Bildungsbereich in Hong Kong ist das *Education Bureau* zuständig (HKGOV 2011c). Diesem unterstehen die Regierungsabteilungen *Student Financial Assistance Agency (SFAA)* und das *University Grants Committee Secretariat* (EDB 2011a). Zu den Aufgaben des *Education Bureau*s zählen die Entwicklung, Ausgestaltung und Überprüfung der Bildungspolitik sowie die Beaufsichtigung der effektiven Umsetzung von Bildungsprogrammen (EDB 2011b).

Mit der Einführung des sogenannten *School-based Management (SBM)* im Jahr 1999 ist ein Schritt in Richtung Dezentralisierung im Bildungsbereich gesetzt worden. SBM kann von Schulen unter der Voraussetzung der Einhaltung bestimmter Regelungen, wie etwa der Gründung eines *Incorporated Management Committee (IMC)*, welches die Schule in Folge leitet, auf freiwilliger Basis umgesetzt werden. SBM soll zur Wettbewerbsförderung zwischen den Schulen beitragen und entspricht einer Verantwortungsverlagerung von der Regierung auf die einzelnen Schulen, wodurch diesen mehr Autonomie und Flexibilität, bspw. hinsichtlich des Schulbetriebs und des Umgang mit Ressourcen, gewährt wird. Es wird jedoch deutlich betont, dass die Schulen trotz dieses Systems nicht unabhängig sind. Transparenz und Rechenschaftspflicht hinsichtlich der Nutzung öffentlicher Gelder und des Schulbetriebs werden in höherem Ausmaß gefordert. Transparenz soll durch partizipatorische Entscheidungsfindung erzielt werden, in die alle Interessensvertreter der Schule, d.h. Geldgeber, Direktoren, Lehrer, Eltern, Absolventen und unabhängige Mitglieder, einbezogen sind (EDB 2011d).

Im öffentlichen Sektor ist die Pflichtschulbildung, welche die sechsjährige Grundschulbildung und die ersten drei Jahre der Oberschulbildung umfasst, kostenfrei. Schulbücher und Internetzugang sind jedoch selbst zu finanzieren. Seit 2008/09 ist auch der zweite Abschnitt der Oberschulbildung (*Senior Secondary Education*) an öffentlichen Schulen kostenfrei und zusätzlich werden die Kosten für Vollzeitkurse des *Vocational Training Council* für Schulabgänger nach der dritten Oberstufe (d.h. nach Ende des zweiten Abschnitts der Oberschulbildung) vom Staat zur Gänze übernommen, um eine weitere kostenfreie Alternative zur regulären Schulbildung anzubieten (EDB 2011g).

Im Privatsektor sind *Direct Subsidy Scheme (DSS) Schools* und reguläre Privatschulen vorhanden. DSS-Schulen sind Privatschulen, die öffentlich gefördert werden. An dem Sys-

tem können Schulen auf Grund- und Oberschulebene teilnehmen. Das Ausmaß der Fördergelder hängt vom Alter der Schule ab und wird anhand der durchschnittlichen Kosten pro Schüler berechnet. Das Curriculum, die Gebühren und Aufnahmebedingungen dürfen trotz staatlicher Förderung selbst bestimmt werden. Durch das DSS soll die Qualität der Privatschulbildung erhöht werden, sodass ein starker Privatschulsektor neben dem öffentlichen Sektor entsteht (EDB 2011c). Zu den regulären Privatschulen zählen *International Schools* und Schulen der *English Schools Foundation (ESF) in Hong Kong* (HKGOV 2011b). DSS-Schulen und Privatschulen genießen mehr Flexibilität und Freiheit hinsichtlich der Aufnahme ihrer Schüler als öffentliche Schulen und die Schulgelder der Privatschulen sind höher als jene der öffentlichen Schulen (HKGOV 2011e).

Im Jahr 2010/11 standen auf der Ebene der Grundschulbildung 532 öffentliche Schulen 40 ESF- bzw. internationalen Schulen gegenüber (EDB 2011e). Auf der Ebene der Oberschulbildung waren 506 öffentliche Schulen und 27 ESF- bzw. internationale Schulen vorhanden (EDB 2011f).

Im Universitätssektor überwiegen ebenfalls die öffentlichen Einrichtungen. Acht durch das *University Grants Committee (UGC)* öffentlich finanzierte Einrichtungen und eine öffentlich finanzierte Universität für angewandte Kunst stehen sechs selbst-finanzierten Einrichtungen gegenüber (EDB 2011h). Öffentlich finanzierte Hochschuleinrichtungen sind hinsichtlich der Aufnahme ihre Studenten autonom (EDB 2011j). Studiengebühren müssen (auch) an öffentlichen Universitäten bezahlt werden. An der *City University of Hong Kong (CityU)* betragen die jährlichen Gebühren für einheimische Studenten für ein öffentlich finanziertes Bachelor-Studium bspw. HKD 42.100 jährlich. Nicht-einheimische Studenten bezahlen HKD 100.000 jährlich (CITYU 2011).

Kindergärten werden in Hong Kong privat betrieben und gliedern sich je nach geldgebender Organisation in gemeinnützige Kindergärten, die durch freiwillige Organisationen finanziert werden, und private unabhängige Kindergärten (EDB 2011i).

### Wohnbereich

Die Anteile des öffentlichen und privaten Wohnsektors sind in Hong Kong relativ ausgeglichen. Fast die Hälfte der Bevölkerung (47,5 %) wohnte im ersten Quartal des Jahres 2010 in öffentlichen Wohnungen, davon waren 29,7 % öffentliche Mietwohnungen und 17,8 % geförderte Eigentumswohnungen. Auf den Privatsektor entfielen daher 52,5 % (HA 2010:2).

Für öffentliches Wohnen ist u.a. das *Housing Department (HD)* zuständig (HA 2011c). Das HD unterstützt das *Transport and Housing Bureau* der Regierung Hong Kongs bei allen Angelegenheiten und Maßnahmen rund um das Wohnen und ist außerdem die ausführende Instanz der *Hong Kong Housing Authority (HA)*. Die HA ist eine öffentlich-rechtliche Körperschaft, die für die Entwicklung und Umsetzung des öffentlichen Wohnbauprogramms zuständig ist (HA 2011b). Zu den Aufgaben der HA zählen die Planung, die Errichtung, der Betrieb und die Instandhaltung verschiedener Arten öffentlichen Wohnens. Das öffentliche Wohnprogramm richtet sich an Personen, die sich private Mietwohnungen nicht leisten können (HA 2011d).

Durch spezielle Prioritätsprogramme für ältere Personen und Familien in Bezug auf die Zuteilung öffentlicher Mietwohnungen wird die Rolle der Familie gefördert. Die Programme bevorzugen Familien mit älteren Familienmitgliedern, die nebeneinanderliegende Wohnungen beziehen<sup>115</sup> (HA 2011j, HA 2011i).

Die Rolle des Staates ist im Rahmen der Wohnungspolitik dennoch umstritten. Die Regulierung des Wohnungsmarktes gestaltet sich für die Regierung als schwierig, da der Immobilienmarkt von einigen wenigen großen Bauunternehmen dominiert wird und kleine Anbieter aufgrund des benötigten hohen Kapitalaufwands verdrängt werden. Große Unternehmen können dadurch wirtschaftliche und politische Macht am Immobilienmarkt ausüben, wodurch die Regulierung erschwert wird. Der hohe Kapitalaufwand resultiert aus dem begrenzt vorhandenen Grund und Boden. Lediglich 5 % der Landesfläche Hong Kongs können für die Wohnbebauung genutzt werden. Die Vergabe von Grund und Boden wird von der Regierung kontrolliert und stellt eine wichtige staatliche Einnahmequelle dar. Daher wird der Regierung stets vorgeworfen, die Landvergabe zu manipulieren, um die Preise in die Höhe zu treiben (Lee 2010:190).

### 6.2.5 Zwischenfazit

Das Modellkriterium, welches besagt, dass der Staat den Markt priorisiert, anstatt ihn zu ersetzen (Holliday 2000:710, Holliday/Wilding 2003b:173), kann bestätigt werden, da der Privatsektor im Bereich der sozialen Sicherung sowie hinsichtlich der Finanzierung der Sozialfürsorgemaßnahmen dominant ist und zusätzlich im Wohnbereich die Hälfte des Marktes in Anspruch nimmt. Im Bereich der sozialen Sicherung übernimmt der Arbeitgeber in Form von Beitragszahlungen zum Pensionsfonds, Entschädigungszahlungen bei Ar-

---

<sup>115</sup> Siehe Kapitel 5.2.2.



beitsunfällen, Kranken- und Mutterschaftsgeldzahlungen einen wesentlichen Teil der Finanzierung. Im Rahmen der Bereitstellung von Sozialfürsorgemaßnahmen sind NGOs relevant (siehe Tabelle 11).

Tabelle 11: Analyse der Rollenverteilung zwischen Staat, Markt und Familie in Hong Kong

Bereiche		Finanzierung	Bereitstellung
Soziale Sicherheit	MPF (Alterssicherung)	MPF-Mitglied, Arbeitgeber	Arbeitgeber mittels MPF-Programmen
	Arbeitslosengeld	/	/
	Entschädigungszahlungen bei Arbeitsunfall, Kranken- und Mutter- schaftsgeld	Arbeitgeber	Arbeitgeber
Sozialfürsorge		SWD, <i>Lotteries Fund</i>	Staat, NGOs
Gesundheitsversorgung		subventionierte Konsultationsge- bühren für Einwohner	Öffentlicher Sektor überwiegt
Bildung		Neunjährige Pflichtschulbildung gebührenfrei	Öffentlicher Sektor überwiegt auf allen Ebenen, aber auf Hochschulebene nur knapp, Kindergärten im Privatsektor
Wohnen		Öffentlicher und privater Sektor relativ ausgeglichen; Prioritäts- programme im öffentlichen Sektor für Senioren und Familien	

Quelle: Eigene Darstellung.

Im Gesundheitsbereich überwiegen die öffentlichen Einrichtungen in Form von Spitälern, Tageskliniken, Ambulanzen und Gesundheitszentren und der Privatsektor spielt eine ergänzende Rolle. Außerdem arbeiten öffentlicher und privater Sektor im Rahmen von PPPs und CMCTRs zusammen. Zur Inanspruchnahme der Gesundheitsversorgung sind Konsultationsgebühren zu entrichten. Im Bildungsbereich überwiegen ebenfalls die öffentlichen Einrichtungen, wobei die Dominanz auf der Ebene der Grund- und Oberschulbildung stärker ist als im Hochschulbereich. Kindergärten sind im Privatsektor angesiedelt und teilweise werden private Einrichtungen auch direkt öffentlich gefördert, wie im Fall der DSS-Schulen. Der private Wohnsektor beansprucht in etwa die Hälfte des gesamten Wohnungsmarktes für sich und im Rahmen des öffentlichen Sektors heben spezielle Maßnahmen zur Förderung des Familienzusammenhalts und zur Unterstützung älterer Personen die Rolle der Familie hervor. Das Zusammenleben der erwachsenen Kinder mit ihren Eltern wird gefördert, wie anhand der Prioritätsprogramme im Wohnbereich ersichtlich ist.

## 6.3 Singapur

### 6.3.1 Einleitung

Das Verhältnis zwischen Staat, Markt und Familie in Singapur ist laut Modell dadurch charakterisiert, dass der Staat die Priorität der Bereitstellung sozialer Leistungen durch den Markt bekräftigt und darauf abzielt, die Verantwortlichkeit der Familie zu fördern und durchzusetzen (Holliday 2000:710, Holliday/Wilding 2003b:173).

### 6.3.2 Rollenverteilung im Bereich der sozialen Sicherung

Die Verwaltung des CPF obliegt dem *CPF Board*, einer öffentlich-rechtliche Körperschaft des *Ministry of Manpower (MOM)* (MOM 2011c). Das *CPF Board* besteht aus Regierungs-, Arbeitnehmer- und Arbeitgebervertretern (CPF 2011a). Die Beiträge zum CPF werden von allen Arbeitgebern und Arbeitnehmern geleistet (CPF 2011b).

Entschädigungszahlungen bei Arbeitsunfällen und Krankengeld fallen zu Lasten des Arbeitgebers und werden beitragsfrei gewährt (MOM 2011f). Mutterschafts- und Pflegegeld fallen ebenfalls zu Lasten des Arbeitgebers, dieser wird jedoch vom Staat bis zu einer bestimmten Obergrenze entschädigt: Im Rahmen des *Government-Paid Maternity Leave Scheme* entschädigt der Staat den Arbeitgeber mit maximal SGD 10.000 bezogen auf vier Wochen. Bei der ersten und zweiten Geburt tragen der Arbeitgeber und der Staat die Kosten für je acht Wochen, ab der dritten Geburt entfallen die Kosten für die gesamten 16 Wochen auf den Staat (MOM 2011j). Im Rahmen des *Government-Paid Adoption Leave Scheme* entschädigt der Staat den Arbeitgeber ebenfalls mit maximal SGD 10.000 (einschließlich der CPF-Beiträge) bezogen auf vier Wochen. Die Finanzierung der ersten drei Tage des *Government-Paid Childcare Leave Scheme* erfolgt durch den Arbeitgeber und der Staat trägt den Rest, wobei der Arbeitgeber lediglich bis zur Obergrenze von maximal SGD 500 pro Tag (einschließlich der CPF-Beiträge) entschädigt wird (MOM 2011k). Das *Baby Bonus Scheme* wird zur Gänze staatlich finanziert (MCYS 2011o).

### 6.3.3 Rollenverteilung im Bereich der Sozialfürsorge

Für die Sozialfürsorgemaßnahmen und die sozialen Dienste ist das *Ministry of Community Development, Youth and Sports (MCYS)* zuständig (MCYS 2011f). Das *National Council of Social Service (NCSS)*, eine öffentlich-rechtliche Körperschaft des MCYS, ist für die Koordinierung der ungefähr 400 freiwilligen Wohltätigkeitsorganisationen in Singapur

verantwortlich (MCYS 2011j, NCSS 2011a). Die Finanzierung dieser Organisationen erfolgt durch Gelder verschiedener Fonds, die vom NCSS zentral verteilt werden (NCSS 2011b). Über den *Community Care Endowment Fund (ComCare Fund)* werden seit 2005 die Sozialmaßnahmen für Bedürftige finanziert (MCYS 2010:2). Der Fonds verfügte über ein vom Staat gestelltes Startkapital von SGD 250 Mio., welches im März 2011 SGD 811,4 Mio. betrug. Die Zinserträge werden zur Finanzierung der Sozialfürsorgeprogramme verwendet. Im Jahr 2010 wurden SGD 61 Mio. in solche Programme investiert. Davon stammten SGD 33,7 Mio. aus Zinserträgen und der Rest wurde durch das Budget des MCYS finanziert. Ende März 2011 betrug die Anzahl der beihilfebeziehenden Familien 20.300 (MCYS 2010:3).

Im Rahmen der Gewährung von Sozialfürsorgemaßnahmen wird die Rolle der Familie im Allgemeinen und als Versorgungseinheit speziell betont: *„Families serve as an important pillar of support for the nation. At the individual level, families are the primary source of emotional, social and financial support. At the national level, they contribute to social stability and national cohesiveness as they help develop socially responsible individuals and deepen the bond Singaporeans have with our country”* (MCYS 2011k). Daher werden spezielle Maßnahmen zur Unterstützung einkommensschwächerer Familien zur Verfügung gestellt (MCYS 2011n). Hinsichtlich der Sozialfürsorge für Personen mit Behinderungen und deren Integration in die Gemeinschaft spielen sowohl die Familie, die Gemeinschaft als auch der Staat eine Rolle. Die zahlreichen Programme für pflegebedürftige Personen werden durch Wohltätigkeitsorganisationen und den Staat finanziert (CEL 2011).

#### 6.3.4 Rollenverteilung im Gesundheits-, Bildungs- und Wohnbereich

##### Gesundheitsbereich

Die Verwaltung der öffentlichen Einrichtungen der Gesundheitsversorgung erfolgt in Singapur durch das *Ministry of Health (MOH)* zusammen mit dessen Körperschaften des öffentlichen Rechts (MOH 2011h). Das Finanzierungssystem ist gemischt, d.h. öffentlicher und privater Sektor spielen eine Rolle. Außerdem wird im Rahmen der Finanzierung der Gesundheitsversorgung stets die Eigenverantwortlichkeit betont (MOH 2011a).

Zur Verflechtung der primären, sekundären und tertiären Versorgungsstufen untereinander sowie des öffentlichen und privaten Sektors sind regionale Gesundheitsversorgungsnetzwerke entwickelt worden. Ein Netzwerk besteht jeweils aus einem im Mittelpunkt stehenden Krankenhaus, das mit bestimmten Einrichtungen der Primär-, Intermediär- und Langzeitpflege zusammenarbeitet. Auf diese Weise soll die integrierte, patientenzentrierte

Versorgung gefördert werden. Derzeit gibt es fünf Netzwerke: das *Alexandra Health Pte. Ltd.* im Norden, die *National Healthcare Group (NHG)* im Zentrum, die *Singapore Health Services (SingHealth)* im Osten sowie die *Jurong Health Services* und das *National University Health System*, die derzeit jeweils nur aus einem Krankenhaus bestehen (MOH 2011g, MOH 2011i).

Im öffentlichen Sektor dominieren die Einrichtungen der Sekundärversorgung (MOH 2011a). Diese besteht aus 80 % öffentlichen Spitälern, wobei 75 % der Betten stark subventioniert werden, und 20 % Privatspitälern (MOH 2011g). Im Rahmen der Intermediär- und Langzeitpflege erfolgt die Leistungserbringung durch freiwillige Wohlfahrtsorganisationen, die ebenfalls vorwiegend öffentlich finanziert werden (MOH 2011a). Die verschiedenen Einrichtungen umfassen Pflegeheime, Hospize, Hauskrankenpflege, Rehabilitationszentren, psychiatrische Tageszentren u.a. (MOH 2011g).

Im Privatsektor überwiegt die Primärversorgung (MOH 2011a). Sie setzt sich aus 80 % privaten Allgemeinmedizinern und 20 % öffentlichen Polikliniken zusammen. Letztere werden subventioniert und sind dadurch kostengünstiger (MOH 2011g). Zur Inanspruchnahme der Gesundheitsversorgung müssen Gebühren entrichtet werden, die mittels der eigenen Ersparnisse des *Medisave*-Kontos oder der zusätzlichen Finanzierungsmaßnahmen beglichen werden können (MOH 2011c, MOH 2011b)

Die Eigenverantwortlichkeit hinsichtlich eines gesunden Lebensstils und in Bezug auf die medizinische Kosten wird stets hervorgehoben (MOH 2011g). Gauld (2005) merkt an, dass diese Betonung der Eigenverantwortlichkeit mit der abgeneigten Haltung gegenüber der Wohlfahrt und den ausgeprägten *Public Health* Maßnahmen in Singapur übereinstimmt (Gauld 2005:18).

### Bildungsbereich

Das *Ministry of Education (MOE)* ist für die Gestaltung und Umsetzung der Bildungspolitik in Singapur verantwortlich. Es kontrolliert die Entwicklung und Verwaltung der Schulen auf Grund- und Oberschulebene (*Government Schools, Government-Aided Schools, Independent Schools, Specialised Independent Schools, Specialised Schools*) sowie auf prä-universitärer Ebene (*Junior Colleges, Centralised Institute*)<sup>116</sup>. Dem MOE sind verschiedene öffentlich-rechtliche Körperschaften unterstellt (MOE 2011c, MOE 2010:3).

---

<sup>116</sup> Private Bildungseinrichtungen, deren Kurse mit einem Diplom, akademischen Grad oder einem Zertifikat abgeschlossen werden sowie Einrichtungen, die Vorbereitungskurse für Aufnahme- oder Einstufungsprüfungen anbieten, und ausländische bzw. privat finanzierte sonderpädagogische Schulen werden jedoch seit Dezember 2009 vom *Council for Private Education (CPE)* zugelassen (MOE 2011h).

Die sechsjährige Pflichtschulbildung, welche die Grundschulbildung umfasst, ist kostenfrei und auf der Ebene der Oberschulbildung und der prä-universitären Bildung hängt die Höhe der Schulgebühren vom Schultyp ab (MOE 2011d, MOE 2011g, MOE 2011j). Die Maßnahme der *Direct School Admission (DSA)* erlaubt den Schulen, einen Teil ihrer Schüler selbst auszuwählen, wobei Privatschulen in dieser Hinsicht völlig autonom sind (MOE 2011d, MOE 2011e, MOE 2011j, MOE 2011k). Im Jahr 2009 waren im öffentlichen Sektor 354 Schulen vorhanden, während parallel dazu zwei reguläre Privatschulen (*Private Regular Schools*) und drei privat finanzierte Schulen (*Privately Funded Schools*) bereitstanden (MOE 2010:3,18).

Im Hochschulbereich sind vier öffentlich finanzierte Universitäten, zehn Privatuniversitäten, fünf *Polytechnics*, das *Institute of Technical Education* und zwei private, öffentlich finanzierte, Kunsteinrichtungen vorhanden (MOE 2010:viii, MOE 2011f). Öffentliche Universitäten erhalten staatliche Fördergelder, sind jedoch autonom (MOE 2011f). Die Studiengebühren an den Universitäten sind unterschiedlich hoch. An der *National University of Singapore (NUS)* und der *Singapore Management University (SMU)*, die zu den öffentlichen Universitäten gehören, werden bspw. jährliche Studiengebühren eingehoben, wobei ein Großteil der Gebühren in Form eines Studiengebühreuzuschusses vom Staat übernommen wird (NUS 2011a, SMU 2011). Die Höhe der verbleibenden Gebühren hängt von der Studienrichtung und von der Staatsbürgerschaft ab. Für Staatsbürger Singapurs sind die Gebühren am geringsten, gefolgt von PRs und internationalen Studenten (NUS 2011b, SMU 2011).

Der Großteil des öffentlichen Bildungsbudgets entfiel im Jahr 2010 auf die Schulen der Oberschulbildung und der prä-universitären Bildung, gefolgt von den Universitäten und *Polytechnics* (SSTAT 2011:19.15).

Kindergärten werden in Singapur privat betrieben, jedoch vom MOE zugelassen, während Kinderbetreuungseinrichtungen, die ebenfalls Kindergartenprogramme anbieten, vom MCYS zugelassen werden (MOE 2011i). Der Privatsektor umfasst außerdem ausländische Schulen und spielt im Bereich der außerschulischen Bildung eine ergänzende Rolle. Es wird Unterricht in den Bereichen Wirtschaft, Sprachen, Kunst u.a. angeboten sowie Computerkurse. Privatschulen, die derartige Kurse anbieten, müssen ebenfalls vom MOE zugelassen werden (MOE 2011h). Im Jahr 2009 waren 572 solcher Einrichtungen vorhanden (MOE 2010:18).

## Wohnbereich

82,4 % der Bevölkerung Singapurs wohnen in öffentlichen Wohnungen, sogenannten HDB-Unterkünften. Davon sind ca. 90 % Besitzer ihrer HDB-Wohnung und 11,2 % der Bevölkerung wohnen in Eigentumswohnungen und privaten Unterkünften. Der restliche Teil bewohnt andere Wohnstätten (SSTAT 2010, HDB 2011b).

Für öffentliches Wohnen ist das im Jahr 1960 gegründete *Housing & Development Board (HDB)*, eine öffentlich-rechtliche Körperschaft des *Ministry of National Development*, zuständig. Das HDB plant und entwickelt öffentliche Wohnbauten, die mit „*commercial, recreational and social facilities and amenities*“ ausgestattet sind (HDB 2011a).

Die Wohnfinanzierung für die Bevölkerung kann sowohl im öffentlichen als auch im privaten Sektor über den CPF erfolgen. Der CPF ist mit dem Erwerb von Wohneigentum verflochten, wodurch Ersparnisse des *Ordinary Account* für den Kauf einer Wohnung bzw. eines Hauses unter dem *CPF Housing Scheme* verwendet werden können<sup>117</sup>. HDB-Wohnungen können unter dem *Public Housing Scheme* und private Immobilien unter dem *Residential Properties Scheme* erworben werden. Für Staatsbürger Singapurs besteht außerdem die Möglichkeit, einen *CPF Housing Grant* in Anspruch zu nehmen, wobei je nach Haushaltszusammensetzung verschiedene Arten vorhanden sind. Er entspricht einer staatlichen Förderung für Personen, die eine HDB-Wohnung kaufen möchten (HDB 2011k). Seit Januar 2003 kann außerdem bei Banken, die von der *Monetary Authority of Singapore* zur Vergabe von Wohnbaurdarlehen ermächtigt worden sind, um *Bank Housing Loans* angesucht werden (HDB 2011j).

### 6.3.5 Zwischenfazit

Das Modellkriterium, welches besagt, dass der Staat die Priorität der Bereitstellung sozialer Leistungen durch den Markt bekräftigt und darauf abzielt, die Verantwortlichkeit der Familie zu fördern und durchzusetzen (Holliday 2000:710, Holliday/Wilding 2003b:173), kann teilweise bestätigt werden, da der Privatsektor einerseits im Bereich der sozialen Sicherung und hinsichtlich der Finanzierung im Bereich der Sozialfürsorge überwiegt, andererseits jedoch der Staat in Bezug auf die Bereitstellung im Bildungs- und Wohnbereich relevant ist. Die Maßnahmen zur sozialen Sicherung werden weitgehend durch die eigenen verpflichtenden Ersparnisse der Bevölkerung sowie durch den Arbeitgeber finanziert. Der

---

<sup>117</sup> Die Kosten können entweder zur Gänze oder teilweise durch CPF-Ersparnissen gedeckt werden und zusätzlich muss eine Versicherung über das *Home Protection Scheme* abgeschlossen werden (MOM 2011d, CPF 2011f).

Staat spielt eine ergänzende Rolle. Die Sozialfürsorgemaßnahmen für die Bedürftigen und Arbeitslosen werden vom Staat finanziert und die Bereitstellung erfolgt zusätzlich durch Wohltätigkeitsorganisationen, die Familie und die Gemeinschaft (siehe Tabelle 12). Eine Vielzahl dieser Maßnahmen wird nur unter der Voraussetzung gewährt, dass kein familiärer Rückhalt vorhanden ist<sup>118</sup>, d.h. die Familie wird als primäre Versorgungseinheit betont.

Tabelle 12: Analyse der Rollenverteilung zwischen Staat, Markt und Familie in Singapur

Bereiche		Finanzierung	Bereitstellung
soziale Sicherheit	CPF (Alterssicherung, Gesundheitsversorgung, Bildung, Wohnen)	CPF-Mitglieder, Arbeitgeber	CPF über <i>CPF Board</i>
	Arbeitslosengeld	/	/
	Entschädigungszahlungen bei Arbeitsunfall, Krankengeld	Arbeitgeber	Arbeitgeber
	Mutterschafts-, Pflegegeld	Arbeitgeber, Staat	Arbeitgeber, MOM, MCYS
Sozialfürsorge		<i>ComCare Fund</i> , MCYS	Staat, Wohltätigkeitsorganisationen, Familie, Gemeinschaft
Gesundheitsversorgung		subventionierte Konsultationsgebühren; <i>Medisave</i> , <i>MediShield</i> , <i>ElderShield</i>	Öffentlicher Sektor: Sekundärversorgung, Privatsektor: Primärversorgung
Bildung		Sechsjährige Pflichtschulbildung gebührenfrei	Öffentlicher Sektor überwiegt auf allen Ebenen, Kindergärten im Privatsektor
Wohnen		Öffentlicher Sektor überwiegt deutlich; spezielle Finanzierungsmöglichkeiten: <i>Ordinary Account</i> , <i>CPF Housing Grant</i>	

Quelle: Eigene Darstellung.

In der Gesundheitsversorgung überwiegen öffentliche Einrichtungen in der Sekundärversorgung und private Einrichtungen in der Primärversorgung, wodurch sichergestellt werden soll, dass kostenintensivere Behandlungen erschwinglich sind. Die Kosten für die Gesundheitsversorgung sollen von den Patienten durch deren *Medisave*-Ersparnisse oder mittels der ergänzenden Versicherungen gedeckt werden. Im Bildungsbereich dominiert der Staat, während der Privatsektor v.a. in der außerschulischen Bildung eine ergänzende Rolle spielt. Im Wohnbereich überwiegt der öffentliche Sektor, die Finanzierung der Unterkünfte kann über die eigenen Ersparnisse, mittels staatlicher Zuschüsse oder durch Bankkredite erfolgen.

<sup>118</sup> Siehe Kapitel 4.3.7.

Hinsichtlich der Rolle der Familie ist erkennbar, dass das Vorhandensein von familiärer Unterstützung oftmals ein Ausschlusskriterium für den Erhalt von Sozialfürsorge darstellt. Die Familiengründung durch verheiratete Staatsbürger Singapurs wird gefördert, wie anhand der Gewährung von Mutterschaftsgeld und Geldgeschenken ersichtlich ist. Die Förderprogramme zur Finanzierung öffentlicher Wohnungen setzen bestimmte Haushaltszusammensetzungen voraus, die den Familienzusammenhalt fördern bzw. schließen Personen, die familiäre Unterstützung in Anspruch nehmen könnten, aus<sup>119</sup>.

## 6.4 Südkorea

### 6.4.1 Einleitung

Das Verhältnis zwischen Staat, Markt und Familie in Südkorea ist laut Modell dadurch charakterisiert, dass die Bereitstellung sozialer Leistungen durch den Markt und die Familie mittels universeller Programme durch den Staat untermauert wird (Holliday 2000:710, Holliday/Wilding 2003b:173).

### 6.4.2 Rollenverteilung im Bereich der sozialen Sicherung

Die Verwaltung des *National Pension Scheme* obliegt dem *National Pension Service* (NPS 2011a), mit Ausnahme der Beitragseinkholung, da der Krankenversicherungsträger, die *National Health Insurance Corporation (NHIC)*, seit 1. Januar 2011 mit der Beitragseinkholung aller Sozialversicherungsprogramme betraut ist. Die Finanzierung des Pensionssystems erfolgt vorwiegend durch die Beiträge der Versicherten und deren Arbeitgeber. Staatliche Zuschüsse werden vorübergehend zu den Beiträgen der Landwirte und Fischer in einer Höhe von maximal der Hälfte der Beiträge sowie zu den Verwaltungskosten des NPS gewährt (NPS 2011b). Der *National Pension Fund*, der von dem *National Pension Fund Management Committee*, dem *National Pension Fund Evaluation Committee*, dem *Ministry of Health and Welfare (MW)* und dem NPS verwaltet wird, sichert die Finanzierung der Pensionen (MW 2011d). Die Versicherungsbeiträge der Pensionsversicherung werden von den Arbeitgebern und Arbeitnehmern geleistet (NPS 2011b). Für die Versicherungen der Staatsbediensteten ist das *Ministry of Public Administration and Security* zuständig (MOPAS 2011). In diesen Fällen übernimmt der Staat einen Teil der Versicherungsbeiträge (KLI 2011:5).

---

<sup>119</sup> Siehe Kapitel 4.3.8.



Hinsichtlich der Beitragszahlungen zur Arbeitslosenversicherung entfällt der größere Anteil auf den Arbeitgeber (KLI 2011:10), während die Beiträge der Arbeitsunfallversicherung zur Gänze vom Arbeitgeber getragen werden (MOEL 2011d, Art. 13 §5). Die Durchführung und Verwaltung der Versicherungsangelegenheiten sowie die Gewährung der Versicherungsleistungen der Arbeitslosen- und Arbeitsunfallversicherung obliegt der *Korean Labor Welfare Corporation (KLWC)* (MOEL 2011d, Art. 4 u. 13 §1). Das Mutterschaftsgeld fällt zu Lasten des Arbeitgebers bzw. bei Staatsbediensteten ist dieses in die Versicherung integriert (MOEL 2011c, KLI 2011:5).

Die Verwaltung der NHI obliegt sowohl dem MW als auch der NHIC und dem *Health Insurance Review and Assessment Service*. Das Ministerium als Aufsichtsorgan der NHI entwirft deren Regelwerk und kontrolliert allgemeine Angelegenheiten, die das System betreffen. Die NHIC ist eine gemeinnützige Organisation und fungiert als alleiniger Krankenversicherungsträger zur Bereitstellung universeller Gesundheitsversorgung für die gesamte Bevölkerung. Die NHIC ist für die Angelegenheiten bezüglich der Anspruchsberechtigungen der Versicherten, für das Einholen der Versicherungsbeiträge sowie für die Zahlungen medizinischer Auslagen verantwortlich. Das *Health Insurance Review and Assessment Service* evaluiert die medizinischen Gebühren, die Qualität der Einrichtungen und die Angemessenheit der medizinischen Versorgung (MW 2011i). Die Finanzierung der NHI erfolgt durch Beitragszahlungen der Versicherten und deren Arbeitgeber sowie durch staatliche Fördermittel des Finanzministeriums, des *National Health Promotion Fund* und andere Quellen (MW 2011j). Die Beiträge zur NHI werden zwischen dem Arbeitgeber und/oder dem Staat und dem Arbeitnehmer aufgeteilt (MW 2011j, NHIC 2011a).

### 6.4.3 Rollenverteilung im Bereich der Sozialfürsorge

Für die Sozialfürsorgemaßnahmen und die sozialen Dienste ist das *Ministry of Health and Welfare (MW)* bzw. dessen *Office for Social Welfare Policy* verantwortlich (MW 2011h). NGOs, wie *Good Neighbors*, *Good People* und *World Vision Korea* spielen eine relevante Rolle hinsichtlich der Bereitstellung von Fürsorgemaßnahmen. *Good Neighbors* werden bspw. durch Mitgliedsbeiträge, staatliche Zuschüsse, Spenden etc. finanziert (GNI 2011). Außerdem wird betont, dass Sozialfürsorge als letzte Anlaufstelle in der Not verstanden werden soll und primär alle anderen Unterstützungsmöglichkeiten ausgeschöpft werden müssen, wie zum Beispiel die Familie (MW 2011n).

## 6.4.4 Rollenverteilung im Gesundheits-, Bildungs- und Wohnbereich

### Gesundheitsbereich

Hinsichtlich der sektoralen Verteilung überwiegt in Südkorea der Privatsektor und die medizinischen Einrichtungen werden nach Marktprinzipien betrieben, woraus hohe medizinische Kosten resultieren (Flynn/Chung 1990:242). Zur Inanspruchnahme der medizinischen Versorgung muss zusätzlich zu den Versicherungsbeiträgen ein Selbstbehalt entrichtet und eine bestimmte Konsultationsreihenfolge der Einrichtungen eingehalten werden (MW 2011k, NHIC 2011c).

### Bildungsbereich

Für den Bildungsbereich ist in Südkorea das *Ministry of Education, Science and Technology (MEST)* zuständig. Die Organisation der Verwaltung obliegt dem *Ministry of Education and Human Resources Development* sowie *Local Education Offices*. Ersteres ist außerdem für die Gestaltung der Bildungspolitik und die Umsetzung von Maßnahmen im Bereich akademischer Aktivitäten, der Wissenschaft und der öffentlichen Bildung verantwortlich (MEST 2011a).

Mit der Inkraftsetzung des *Local Autonomy Law* im Jahr 1991 ist die Verwaltung des Bildungssystems dezentralisiert worden. Ein großer Teil des Budgets des Ministeriums sowie Entscheidungen hinsichtlich der Planung und Verwaltung sind an lokale Behörden abgetreten worden. Außerdem wurden *District Education Offices* eingerichtet. Neben dem Ministerium bestehen *Educational Policy Advisory Councils*, die dem Ministerium in Bildungsangelegenheiten beratend zur Seite stehen (MEST 2011a).

Die neunjährige Pflichtschulbildung, welche die Grundschulbildung und den ersten Abschnitt der Oberschulbildung umfasst, ist gebührenfrei, während die Kosten für den zweiten Abschnitt der Oberschulbildung (*High School*) selbst zu tragen sind (MEST 2011c, MEST 2011d). Auf Hochschulebene sind ebenfalls Studiengebühren zu entrichten (MEST 2011a).

Das Bildungssystem verfügt derzeit über 13.787 öffentliche und 5.982 private Einrichtungen. Auf der Ebene der Grund- und Oberschulbildung überwiegen öffentliche Schulen, wohingegen auf der Ebene der Hochschulbildung (*Junior College Education, University Education, Graduate School Education*) private Einrichtungen überwiegen. Zusätzlich sind 4.445 öffentliche Kindergärten und 3.846 Privatkindergärten vorhanden (MEST 2011b).

Die Finanzierung des Bildungsbereichs erfolgt vorwiegend durch Gelder der Zentral- und Lokalregierungen, durch unabhängige Ressourcen der Privatschulen sowie durch Ein-

nahmen aus Schulgeldern bzw. Studiengebühren. Spendenbeiträge, Beiträge von Unternehmen und privaten Organisationen fallen nicht ins Gewicht. Mit dem Budget der Zentralregierung werden zum Teil auch private Universitäten finanziert (MEST 2011a).

### Wohnbereich

Der öffentliche Wohnsektor nimmt in Südkorea eine geringere Rolle ein als in Hong Kong oder Singapur. Daher ist dieser klein und besteht vorwiegend aus Eigentumswohnungen (Park 1998:278). Dennoch sind Behörden vorhanden, die für kostengünstiges Wohnen zuständig sind.

Das *Office of Housing and Land*, eine Abteilung des *Ministry of Land, Transport and Maritime Affairs (MLTM)*, ist für Angelegenheiten bezüglich der Wohnpolitik, der Wohnfinanzierung, des Wohnbaus, der Sozialfürsorge im Wohnbereich sowie der Gebäudesanierung zuständig (MLTM 2011a). Laut MLTM war die Budgetausrichtung im Jahr 2010 u.a. auf die Verbesserung der Sozialfürsorge im Wohnbereich für Haushalte mit niedrigem und mittlerem Einkommen gelenkt (MLTM 2011b).

Die *Korea Land & Housing Corporation (LH)*<sup>120</sup> ist eine öffentlich-rechtliche Körperschaft, die für die Errichtung von *Pogŭmjari* Unterkünften verantwortlich ist (LH 2011a, LH 2011b, LH 2011c). Außerdem sorgt diese für die Umsetzung von Programmen, die einkommensschwächeren Haushalten angemessenes und erschwingliches Wohnen ermöglichen sollen (LH 2011c). Mittels des sogenannten *Land Bank System* kontrolliert die LH Angebot und Nachfrage von Grund und Boden, um dem öffentlichen Bedarf nach Grunderschließung gerecht werden und die Preise für Grund und Boden stabil halten zu können (LH 2011d).

Für die Wohnfinanzierung ist die *Korea Housing-Finance Corporation (KHFC)*, eine seit März 2004 bestehende öffentlich-rechtliche Körperschaft zuständig (HF 2011a). Diese vergibt *Housing Finance Credit Guarantees*, *Mortgage-Backed Securities (MBS)*, *Pogŭmjari-Hypotheken*<sup>121</sup> und *Reverse Mortgage Loans*<sup>122</sup> (HF 2011a, HF 2011b). *Housing Finance Credit Guarantees* können an zukünftige Wohneigentümer oder an Bauunternehmer vergeben werden, wodurch diesen das Ansuchen um „*chŏnse*“<sup>123</sup>-Darlehen“ oder

---

<sup>120</sup> Die *Korea Land & Housing Corporation (LH)* ist durch Zusammenschluss der *Korea Land Corporation* und der *Korea National Housing Corporation* gegründet worden (LH 2011b).

<sup>121</sup> Siehe Kapitel 4.4.7.

<sup>122</sup> Siehe Fußnote 121.

<sup>123</sup> *Chŏnse* bezeichnet eine besondere Form der Wohnfinanzierung in Südkorea, die durch spezielle Pachtverhältnisse gekennzeichnet ist (Yoon 2003:151, siehe auch Lee 2003:119). *Chŏnse* wird häufig auch als *Chonsei* transkribiert.

um Darlehen zur Ratenzahlung von Appartements bei Geldinstituten ermöglicht wird. Bauunternehmer erhalten außerdem Darlehen zur Errichtung von Appartementhäusern, wodurch der Wohnbau gefördert wird (HF 2011a). *Mortgage-Backed Securitization (MBS)* ist eine spezielle Wohnbaufinanzierungsmethode zur Aufbringung von Kapital, welches auf langfristiger und sicherer Basis bereitgestellt wird (HF 2011c).

#### 6.4.5 Zwischenfazit

Das Modellkriterium, welches besagt, dass die Bereitstellung sozialer Leistungen durch den Markt und die Familie mittels universeller Programme durch den Staat untermauert wird (Holliday 2000:710, Holliday/Wilding 2003b:173), kann bestätigt werden, da im Pflichtschul- und Gesundheitsbereich universelle Versorgung gewährleistet wird. Hinsichtlich der Alterssicherung ist ebenfalls die gesamte Bevölkerung abgesichert. Die Finanzierung der Versicherungsprogramme erfolgt größtenteils durch Beiträge der Arbeitnehmer und Arbeitgeber bzw. im Fall der Staatsbediensteten auch durch den Staat. Zusätzlich werden staatliche Zuschüsse zum Pensionssystem und zur NHI geleistet. Die Bereitstellung erfolgt durch Versicherungsträger bzw. im Fall öffentlicher Dienstverhältnisse zusätzlich durch den Staat. Die Rolle des Staates ist vor allem im Bereich der Finanzierung der Sozialfürsorge relevant, allerdings wird betont, dass zunächst auf familiäre und andere Unterstützungsmöglichkeiten zurückgegriffen werden muss, bevor der Staat eingreift (siehe Tabelle 13).

Im Gesundheitsbereich überwiegt der Privatsektor und die Patienten zahlen bei ärztlicher Konsultation zusätzlich zur Versicherung einen Selbstbehalt. Durch die 2008 eingeführte LTC<sup>124</sup> werden Angehörige, die ältere Familienmitglieder pflegen, finanziell entlastet. Im Bildungsbereich dominieren öffentliche Bildungseinrichtungen im Bereich der Grund- und Oberschulbildung und private Einrichtungen in der Hochschulbildung. Die Finanzierung erfolgt größtenteils durch öffentliche Gelder und Schulgelder. Öffentliches Wohnen nimmt in Südkorea einen geringeren Stellenwert ein als in Hong Kong und Singapur.

---

<sup>124</sup> Siehe Kapitel 4.4.5.

Tabelle 13: Analyse der Rollenverteilung zwischen Staat, Markt und Familie in Südkorea

Bereiche		Finanzierung	Bereitstellung
Soziale Sicherheit	Pensionsversicherung	Versicherter, Arbeitnehmer, staatliche Zuschüsse	NPS
	Versicherung für Staatsbedienstete	Versicherter, Arbeitgeber, Staat	MOPAS
	Arbeitslosenversicherung	Versicherter, Arbeitgeber	KLWC
	Arbeitsunfallversicherung	Arbeitgeber	KLWC
	Krankengeld	/	/
	Krankenversicherung	Versicherte und Arbeitgeber, Versicherter und Staat oder alle drei; staatliche Zuschüsse	NHIC
	Mutterschaftsgeld	Arbeitgeber	Arbeitgeber
Sozialfürsorge		MW	Staat, NGOs, Familie
Gesundheitsversorgung		NHI und Selbstbehalt	Privatsektor
Bildung		Neunjährige Pflichtschulbildung gebührenfrei	Grund- und Oberschulbildung: vorwiegend öffentlicher Sektor; Hochschulbildung: vorwiegend Privatsektor; Kindergärten ausgeglichen
Wohnen		Privatsektor überwiegt	

Quelle: Eigene Darstellung.

## 6.5 Taiwan

### 6.5.1 Einleitung

Das Verhältnis zwischen Staat, Markt und Familie in Taiwan ist laut Modell dadurch charakterisiert, dass die Bereitstellung sozialer Leistungen durch den Markt und die Familie mittels universeller Programme durch den Staat untermauert wird (Holliday 2000:710, Holliday/Wilding 2003b:173).

### 6.5.2 Rollenverteilung im Bereich der sozialen Sicherung

Die Verwaltung der Versicherungsangelegenheiten obliegt zum größten Teil dem *Bureau of Labor Insurance (BLI)*, welches dem *Council of Labor Affairs* des Exekutiv Yuan unterstellt ist (BLI 2011a). Das BLI fungiert als Versicherungsträger für die *National Pension*, die *Labor Pension*, die *Labor Insurance*, die *Employment Insurance*, die *Occupational Accident Labor Protection* und die *Farmer's Health Insurance* (BLI 2011b). Für die Lehrer- und Beamtenversicherung ist das *Ministry of Civil Service* (MOCS 2011, Art. 4) und für die Versicherung des militärischen Personals das *Ministry of National Defense (MND)* zuständig (LRD 2011c, Art. 4).

Die Beiträge der NPI werden größtenteils von den Versicherten selbst getragen und 40 % übernimmt der Staat (BLI 2011c-5). Hinsichtlich der *Labor Pension* trägt der Arbeitgeber die Kosten der Beiträge und der Arbeitnehmer kann freiwillig zu seinem Pensionskonto beisteuern (BLI 2011d-2). Die Beiträge der regulären Versicherung der LI und der Arbeitslosenversicherung trägt größtenteils der Arbeitgeber, während die Versicherungsbeiträge der Arbeitsunfallversicherung der LI zur Gänze vom Arbeitgeber getragen werden (BLI 2011h-4, BLI 2011e-3). Die zusätzlichen Beihilfen für den Fall von Arbeitsunfällen werden ebenfalls durch die Arbeitsunfallversicherung der LI finanziert (BLI 2011f-3). Mutterschafts- und Krankengeld werden von der regulären Versicherung der LI getragen (BLI 2011h-1, Art. 6, 8, 31 u. 32). Die Finanzierung des gesamten *Labor Insurance Program* soll durch den *Labor Insurance Fund* sichergestellt werden (BLI 2011h-6). Hinsichtlich der Versicherung für Beamte und Lehrer übernimmt der Staat einen Teil der Beiträge, ebenso wie bei der Versicherung für militärisches Personal, während die Beiträge der *Farmer's Health Insurance* größtenteils auf den Staat entfallen (MOCS 2011, Art. 9) (LRD 2011c, Art. 10) (BLI 2011g-2).

Mit der Verwaltung des Krankenversicherungssystems ist das *Bureau of National Health Insurance (BNHI)* betraut. Es ist dem *Department of Health (DOH)* des Exekutiv Yuan unterstellt und wird durch drei Ausschüsse, das *NHI Supervisory Committee*, das *NHI Dispute Mediation Committee* und das *NHI Medical Expenditure Negotiation Committee*, bei seinen Aufgaben unterstützt. Dazu zählt u.a. die Durchführung und Kontrolle der Krankenversicherungsangelegenheiten (BNHI 2010:9). Die Finanzierung der Krankenversicherung erfolgte im Jahr 2008 größtenteils (zu 95 %) durch die Versicherungsbeiträge der versicherten Personen und deren Arbeitgeber sowie durch die Zentral- und Lokalregierungen (BNHI 2010:13,25). 39 % der gesamten Versicherungsbeiträge wurden von den Versicherten getragen, 35 % von den Arbeitgebern und 26 % vom Staat bzw. von staatlichen Behörden (BNHI 2010:25). Andere Einnahmequellen (5 %) sind Strafen für überfällige Beitragszahlungen, Erträge der *Public Welfare Lottery* und Gesundheitszuschläge auf Zigaretten (BNHI 2010:13,25). Hinsichtlich der Aufteilung der Beitragsanteile zwischen den Versicherten, den Arbeitgebern und dem Staat ist der Anteil des Staates am größten (70%). Gewerkschaftsmitglieder und selbständig Erwerbstätige stellen eine Ausnahme dar. Für erstere übernimmt der Staat nur 40% der Beiträge und letztere tragen den gesamten Beitrag selbst. Die Beiträge von einkommensschwachen Personen, Veteranen und Wehrpflichtigen übernimmt zur Gänze der Staat (BNHI 2010:14).

### 6.5.3 Rollenverteilung im Bereich der Sozialfürsorge

Für die Sozialfürsorgemaßnahmen und die sozialen Dienste ist das *Department of Social Affairs* des *Ministry of the Interior (MOI)* des Exekutiv Yuan verantwortlich. Die Finanzierung der Sozialfürsorgemaßnahmen erfolgt durch den Staat und hinsichtlich der Bereitstellung arbeiten der Staat, der Privatsektor und Wohltätigkeitsorganisationen zusammen (MOI 2011a). In Bezug auf die Gewährung von Sozialfürsorge wird betont, dass je nach gegebenen Umständen nicht nur der Staat, sondern auch Sozialfürsorgeeinrichtungen, die Familie und die Gemeinschaft verantwortlich gemacht werden können (LRD 2011a, Art. 11).

### 6.5.4 Rollenverteilung im Gesundheits-, Bildungs- und Wohnbereich

#### Gesundheitsbereich

Im Jahr 2009 waren in Taiwan 20.306 medizinische Einrichtungen zur Sekundärversorgung vorhanden, davon entstammte die Mehrheit dem Privatsektor. 79 öffentliche Krankenhäuser, ein öffentliches TCM-Krankenhaus und 19.792 Kliniken standen 417 Privatkliniken und 17 privaten TCM-Krankenhäusern gegenüber (DOH 2010:100). In den Krankenhäusern überwiegte die Anzahl der privaten Betten. Es waren insgesamt 45.913 öffentliche Betten und 88.803 private Betten verfügbar (DOH 2010:101).

Im Bereich der Primärversorgung waren 371 sogenannte *Health Stations* vorhanden, wobei der Großteil dieser Gesundheitsstellen in den Provinzen eingerichtet ist (DOH 2010:101).

Das BNHI steht mit 92,5 % aller medizinischen Einrichtungen unter Vertrag und zur Inanspruchnahme der Gesundheitsversorgung ist zusätzlich zu den Versicherungsbeiträgen ein Selbstbehalt zu entrichten (BNHI 2010:18-20).

#### Bildungsbereich

Das *Ministry of Education (MOE)*, eine Regierungsbehörde des Exekutiv Yuan, ist für die Gestaltung der Bildungspolitik und die Verwaltung der öffentlichen Schulen in ganz Taiwan verantwortlich (MOEROC 2011a:6-7).

Die Einführung des neunjährigen integrierten Lehrplans (*Nine-Year Integrated Curriculum*) im September 2004, welcher sich auf die Grundschule und den ersten Abschnitt der Oberschule bezieht, hat zur Dezentralisierung im Bildungsbereich beigetragen. Lokalregierungen, Schüler und Lehrer wurden ermächtigt, Lehrpläne und Unterrichtsmaterialien selbst zu gestalten (MOEROC 2011a:15).

Die neunjährige gebührenfreie Pflichtschulbildung umfasst die Grundschulbildung und den ersten Abschnitt der Oberschulbildung (*Middle School*). Der zweite Abschnitt der Oberschulbildung umfasst *Senior High Schools* und *Senior Vocational Schools* (MOEROC 2011a:6-7,10-11). Die Umsetzung der zwölfjährigen kostenfreien Pflichtschulbildung ist derzeit in Planung und soll im Jahr 2014 vollendet sein (Liu 2011). Als Teil des ersten Schrittes dieser Erweiterung wird Schülern berufsbildender Schulen aus einkommensschwächeren Familien seit 1. August 2011 gebührenfreie Bildung gewährt. Schüler in *Senior High Schools* aus einkommensschwächeren Familien genießen (einheitlich) reduzierte Schulgelder in öffentlichen und privaten Schulen. Im Zuge der Erweiterung wird landesweit auch allen Fünfjährigen gebührenfreie Vorschule gewährt (N.N. 2011).

Im Schuljahr 2009/10 gab es insgesamt 8.060 Lehranstalten in Taiwan, davon waren 5.889 öffentliche Einrichtungen, d.h. über 70 %, und 2.171 private Einrichtungen. Im öffentlichen Sektor überwiegen die Einrichtungen der Grund- und Oberschulbildung, wobei das Verhältnis im Bereich der Grundschulbildung noch deutlicher ist (MOEROC 2011b).

Im Bereich der Hochschulbildung finden sich vorwiegend private Einrichtungen (*Colleges*, Universitäten, *Graduate Schools*, *Postgraduate Programmes*) (MOEROC 2011b, MOEROC 2011a:6-7,10-11). Im Schuljahr 2009/10 wurden 63 private und 42 öffentliche Universitäten verzeichnet, 35 private und 9 öffentliche *Colleges* sowie 12 private und 3 öffentliche *Junior Colleges* (MOEROC 2011b).

Das Verhältnis zwischen öffentlichen und privaten Kindergärten ist relativ ausgeglichen (1.553 öffentliche und 1.601 private) (MOEROC 2011b).

### Wohnbereich

Der öffentliche Wohnsektor spielt in Taiwan eine geringere Rolle und besteht vorwiegend aus Eigentumswohnungen (Yip/Chang 2003:99,100,107, siehe auch CEPD 2010:80,81). Der *Public Housing Act* ist im Januar 2005 in Kraft gesetzt worden und an einem *Housing Act* wird derzeit gearbeitet (CPAMI 2011b, MOI 2011b). Diese Verordnung soll den Erwerb von Wohneigentum unterstützen und angemessene Unterkünfte für benachteiligte Bevölkerungsgruppen bereitstellen (Chang 2011). Für öffentliches Wohnen ist die *Construction and Planning Agency (CPA)* des MOI zuständig (MOI 2011b, CPAMI 2011a).

### 6.5.5 Zwischenfazit

Das Modellkriterium, welches besagt, dass die Bereitstellung sozialer Leistungen durch den Markt und die Familie mittels universeller Programme durch den Staat untermauert



wird (Holliday 2000:710, Holliday/Wilding 2003b:173), kann bestätigt werden, da im Bildungs- und Gesundheitsbereich universelle Versorgung gewährleistet wird. Hinsichtlich der Alterssicherung ist ebenfalls die gesamte Bevölkerung abgesichert. Die Finanzierung der Versicherungsprogramme erfolgt durch die Versicherungsbeiträge der Arbeitnehmer und Arbeitgeber sowie durch den Staat, wobei die NHI darüber hinaus zusätzlich durch staatliche Zuschüsse finanziert wird. Im Vergleich zu Südkorea ist auffällig, dass der Staat auch bei nicht-öffentlichen Dienstverhältnissen teilweise Beitragszahlungen übernimmt. Die Bereitstellung erfolgt durch Versicherungsträger oder den Staat. Im Bereich der Finanzierung der Sozialfürsorge ist die Rolle des Staates relevant, während für die Bereitstellung auch Wohltätigkeitsorganisationen, die Familie und die Gemeinschaft verantwortlich sind (siehe Tabelle 14).

Tabelle 14: Analyse der Rollenverteilung zwischen Staat, Markt und Familie in Taiwan

Bereiche		Finanzierung	Bereitstellung
Soziale Sicherheit	Alterssicherung	Versicherter und Staat oder Versicherter und Arbeitgeber oder alle drei	BLI
	Versicherung für Staatsbedienstete	Versicherter und Staat oder alle drei	MOCS, MND
	Arbeitslosenversicherung	Versicherter, Arbeitgeber, Staat	BLI
	Arbeitsunfallversicherung	Arbeitgeber	BLI
	Krankengeld	Versicherter, Arbeitgeber, Staat	BLI
	Krankenversicherung	Versicherter und Arbeitgeber, Versicherter und Staat oder alle drei; staatliche Zuschüsse	BNHI
	Mutterschaftsgeld	Versicherter und Staat oder alle drei	BLI
Sozialfürsorge		MOI	Staat, Wohltätigkeitsorganisationen, Familie, Gemeinschaft
Gesundheitsversorgung		NHI und Selbstbehalt	Privatsektor überwiegt
Bildung		Neunjährige Pflichtschulbildung gebührenfrei	Grund- und Oberschulbildung: vorwiegend öffentlicher Sektor; Hochschulbildung: vorwiegend Privatsektor; Kindergärten ausgeglichen
Wohnen		Privatsektor überwiegt	

Quelle: Eigene Darstellung.

Im Gesundheitsbereich überwiegen private Einrichtungen, wobei der Großteil der medizinischen Einrichtungen mit der NHI unter Vertrag steht. Die Patienten tragen außerdem einen Teil der medizinischen Kosten selbst. Im Bildungsbereich überwiegen die öffentlichen Einrichtungen im Bereich der Grund- und Oberschulbildung, während im Bereich der

Hochschulbildung private Einrichtungen dominieren, ebenso im Bereich der Kindergärten, hier allerdings nur sehr knapp. Öffentliches Wohnen nimmt, wie in Südkorea, keinen allzu großen Stellenwert ein.

## 7 Dimension IV – Stellenwert der Sozialpolitik<sup>125</sup>

### 7.1 Einleitung

Die vierte Dimension des Modells beschäftigt sich mit dem Stellenwert der Sozialpolitik. Zur Untersuchung des Stellenwerts und in weiterer Folge zur Überprüfung des Modellkriteriums, welches besagt, dass die Sozialpolitik in allen vier Ländern der Wirtschaftspolitik untergeordnet ist (Holliday 2000:710, Holliday/Wilding 2003b:173), werden die öffentlichen Ausgaben für Sozialpolitik, gemessen am gesamten Staatshaushalt, herangezogen. Anhand der Höhe der öffentlichen Ausgaben der ausgewählten ostasiatischen Länder im Vergleich zu europäischen Ländern soll der Stellenwert der Sozialpolitik abgeleitet werden. Zur Überprüfung des Stellenwerts der Sozialpolitik wird außerdem das Ausmaß der Umverteilung, gemessen anhand des Gini-Index, herangezogen. Da die Verteilung zu den gesamtwirtschaftlichen Wirkungen der Sozialpolitik zählt (Lampert/Althammer 2007:505), kann eine gleichmäßige Einkommensverteilung als Indiz für staatliches Engagement zur Erreichung sozialpolitischer Ziele betrachtet werden<sup>126</sup>.

### 7.2 Öffentliche Ausgaben für Sozialpolitik

Um bekannte Hindernisse beim Vergleich öffentlicher Ausgaben verschiedener Länder zu reduzieren und standardisierte Daten zu erhalten, stammen alle Daten dieser Analyse aus derselben Datenbank. Dennoch sollen die Faktoren, die solche Analysen im Allgemeinen verzerren können, vor Augen geführt werden:

- Die Struktur der öffentlichen Ausgaben: Das bedeutet, dass stets allgemeine öffentliche Ausgaben herangezogen werden sollen, welche die Ausgaben zentraler und lokaler Behörden, der Sozialversicherungseinrichtungen etc. beinhalten.
- Die Zuordnung der Ausgaben zu verschiedenen Sektoren: Es muss berücksichtigt werden, dass die Ausgaben für die Krankenversicherung bspw. unter den Ausgaben für soziale Sicherung und nicht unter den Ausgaben für Gesundheit angeführt sind.

---

<sup>125</sup> Aufgrund der geringeren länderspezifischen Datenmenge, die in Dimension IV untersucht wird, und der einheitlichen Subkriterien der vier Länder (siehe Tabelle 1 und 2), wird in dieser Dimension auf eine Kapiteleinteilung nach Ländern verzichtet.

<sup>126</sup> Der Umstand, dass gleichmäßige Einkommensverteilung auch durch andere als sozialpolitische Maßnahmen erzielt werden kann, wird hier nicht besprochen, da die Ausarbeitung dieser Facette über das Ausmaß der Arbeit hinausreichen würde. Als Beispiel sei jedoch die Landreform in Südkorea und Taiwan erwähnt, die in den 1950er und 1960er Jahren eine relativ schwach ausgeprägte wirtschaftlichen Ungleichheit erzielt hat (Islam/Chowdhury 2007:3).

- Steuerbefreiungen: Diese können bspw. zu einer Verzerrung der Ausgaben für die Errichtung öffentlicher Wohnbauten führen.
- Das Ausmaß der Rückgewinnung monetärer Sozialleistungen durch Steuereinnahmen (Jacobs 2000:3).

Der regionale Vergleich der öffentlichen Ausgaben für Sozialpolitik der ausgewählten ostasiatischen Länder mit den Ländern der EU-15 zeigt, dass erstere um ca. ein Drittel weniger für Sozialpolitik ausgeben, wobei Hong Kong hinsichtlich der öffentlichen Ausgaben der EU am nächsten kommt und Taiwan am weitesten entfernt ist. Betrachtet man die öffentlichen Ausgaben für soziale Sicherung, ist der Unterschied zwischen den ostasiatischen und den europäischen Ländern noch deutlicher. Erstere geben weniger als die Hälfte für soziale Sicherung aus als die Länder der EU (siehe Tabelle 15).

Tabelle 15: Gini-Index und öffentliche Ausgaben für Sozialpolitik<sup>127</sup> gemessen an den öffentlichen Gesamtausgaben im Jahr 2010

	Soziale Sicherung	Gesundheit	Bildung	Wohnen	Sozialpolitik gesamt	Regionaler Vergleich	Gini-Index
Hong Kong	12,6 %	13,6 %	18,7 %	6,2 %	51,1 %	44,6 %	50,2 %
Singapur	15,2 %	6,4 %	17,6 %	5,7 %	44,9 %		48,1 %
Südkorea	22,0 %	0,8 %	16,0 %	3,7 %	42,5 %		36,6 %
Taiwan	22,1 %	1,5 %	15,5 %	0,6 %	39,7 %		34,3 %
EU-15 <sup>128</sup>	38,6 %	14,8 %	11,0 %	1,9 %	66,4 %	66,4 %	33,6 %
USA	19,6 %	20,5 %	16,3 %	1,9 %	58,3 %	58,3 %	47,1 %

Quelle: Eigene Darstellung, Gini-Index lt. Euromonitor International, restliche Werte eigens errechnet anhand von Daten lt. Euromonitor International (EIP 2011c, EIP 2011e, EIP 2011f, siehe auch Anhang 4, 6 u. 7).

Innerhalb der ostasiatischen Länder reflektieren die höheren Ausgaben für soziale Sicherung in Südkorea und Taiwan deren Sozialversicherungssysteme. Die im Vergleich zur EU niedrigeren öffentlichen Ausgaben für Gesundheit spiegeln die wesentliche Rolle des Privatsektors in der Gesundheitsversorgung dieser Länder wider. Der Unterschied hinsichtlich der öffentlichen Ausgaben für Gesundheit innerhalb der ostasiatischen Länder lässt sich durch die Krankenversicherungen in Südkorea und Taiwan erklären, deren Ausgaben unter den Bereich der sozialen Sicherung fallen. Das überwiegend höhere Ausmaß der öffentli-

<sup>127</sup> Eine Übersicht der Leistungen, die von den jeweiligen sozialpolitischen Bereichen (soziale Sicherung, Gesundheit, Bildung, Wohnen) umfasst werden, findet sich in Anhang 5.

<sup>128</sup> Die Werte entsprechen jeweils dem Durchschnitt der EU-15 Länder ohne Luxemburg, da in der gewählten Datenbank einerseits für die derzeitige gesamte EU kein Durchschnittswert hinsichtlich des Gini-Index vorhanden ist und andererseits für Luxemburg kein Einzelwert für den Gini-Index angegeben ist (EIP 2011e, EIP 2011f).

chen Ausgaben für Bildung und Wohnen im Vergleich zur EU ist, im Sinne von Investitionen in Humankapital, charakteristisch für Ostasien und kann durch diese Analyse auch bestätigt werden.

Der Umstand der, im Vergleich zu europäischen Ländern, niedrigeren öffentlichen Ausgaben für Sozialpolitik lässt sich durch verschiedene Faktoren erklären. Zu diesen Faktoren zählen demographische Unterschiede, d.h. die jüngere Altersstruktur der ostasiatischen Bevölkerung, und die noch nicht erzielte Reife der Pensionssysteme dieser Länder (Jacobs 2000:6,7). Nicht zu vernachlässigen ist außerdem die Rolle des Privatsektors hinsichtlich der Finanzierung sozialer Leistungen, die sich positiv auf die Höhe der öffentlichen Ausgaben auswirkt (Jacobs 2000:14).

Die Höhe der Sozialausgaben darf bei der Messung der Wohlfahrtsstaatlichkeit jedoch aus folgendem Grund nicht überbewertet werden: „*Expenditures are epiphenomenal to the theoretical substance of welfare states*“ (Esping-Andersen 1990:19). Das bedeutet, dass Ausgaben eine Begleiterscheinung darstellen und hohe Ausgaben nicht notwendigerweise einem starken „*commitment to social citizenship and solidarity*“ entsprechen müssen (Esping-Andersen 1990:19), weil es sein kann, dass die Ausgaben bspw. vorwiegend privilegierten Staatsbeamten zugutekommen oder überproportional viel für bedürftigkeitsorientierte Sozialfürsorge ausgegeben wird. Hohe Ausgaben können außerdem aus hoher Arbeitslosigkeit resultieren. Im Gegensatz dazu können niedrige Ausgaben ebenso ein Hinweis für aufrichtige Verpflichtung zu Vollbeschäftigung sein (Esping-Andersen 1990:19,20). Auch White und Goodman (1998) betonen, dass die Wohlfahrtsstaatlichkeit nicht nur anhand öffentlicher Ausgaben analysiert werden darf, da wohlfahrtsstaatliche Ziele auch mit anderen als finanziellen Mitteln verfolgt werden. In Ostasien hat der Staat durch einen wirtschaftlichen Entwicklungsprozess, der sowohl durch Verteilungs- als auch durch Wachstumsziele geprägt war, eine relativ gleichmäßige Einkommensverteilung erzielt (White/Goodman 1998:13). Dieser Umstand führt zum zweiten Faktor, der im Rahmen der Untersuchung des Stellenwerts der Sozialpolitik herangezogen werden soll, dem Ausmaß der Umverteilung, gemessen anhand des Gini-Index.

### 7.3 Umverteilung

Die Umverteilung zählt zu den gesamtwirtschaftlichen Wirkungen der Sozialpolitik (Lampert/Althammer 2007:505). Es wird zwischen intertemporaler Umverteilung (d.h. personen- bzw. haushaltsbezogener Umverteilung oder generationenbezogener Umverteilung),

intratemporaler Umverteilung (d.h. Umverteilung „zwischen Haushalten unterschiedlich hoher Einkommen, [...] zwischen Trägern unterschiedlich hoher Risiken und [...] zwischen Haushalten unterschiedlicher Größe“) sowie regionaler Umverteilung unterschieden (Lampert/Althammer 2007:512). Lampert und Althammer erklären, dass intertemporale und intratemporale Umverteilung generell kombiniert sind: „[D]er Leistungsempfänger kann [...] im Zusammenhang mit der intertemporalen Einkommensumschichtung mehr oder weniger erhalten als dem versicherungsäquivalenten Wert seiner Beitragsleistungen entspricht [...]“ (Lampert/Althammer 2007:512). Findet die Umverteilung „nicht innerhalb einer bestimmten Generation [...], sondern zwischen verschiedenen Kohorten [statt], ist die interpersonelle Umverteilung gleichzeitig eine Umverteilung zwischen Generationen“ (Lampert/Althammer 2007:512,513).

Hinsichtlich der Umverteilungswirkung in Hong Kong, Singapur, Südkorea und Taiwan ist eine Spaltung erkennbar: Hong Kong und Singapur weisen eine geringe Umverteilungswirkung auf, während Südkorea und Taiwan im europäischen Mittelfeld liegen (siehe Tabelle 15). Die höhere Umverteilungswirkung in Südkorea und Taiwan lässt sich auf deren Sozialversicherungssysteme zurückführen.

## 7.4 Relation zwischen öffentlichen Ausgaben für Sozialpolitik und Umverteilung

In diesem Kapitel soll das Verhältnis zwischen der Höhe der öffentlichen Ausgaben für Sozialpolitik und der Umverteilungswirkung betrachtet werden. Diese Relation kann Aufschluss darüber geben, ob zur Erzielung einer gleichmäßigen Einkommensverteilung ein hohes Ausmaß an öffentlichen Ausgaben aufgebracht wird oder nicht und lässt in weiterer Folge Schlüsse auf den Stellenwert der Sozialpolitik zu.

Stellt man die öffentlichen Gesamtausgaben für Sozialpolitik dem Gini-Index gegenüber, ist ersichtlich, dass Hong Kong und Singapur im ostasiatischen Vergleich trotz höherer Ausgaben eine geringere Umverteilungswirkung erzielen. Dies lässt sich dadurch erklären, dass es Instrumente der sozialen Sicherung, wie etwa Sozialversicherungssysteme, bedarf, um das Ausmaß der Umverteilung zu fördern. Es ist erkennbar, dass die Umverteilungswirkung in jenen Ländern, die über Sozialversicherungssysteme verfügen, wie Südkorea, Taiwan und die EU, höher ist als in Ländern ohne derartige Systeme, wie etwa Hong Kong, Singapur und die USA. Dieser Umstand spiegelt sich an dem niedrigeren Gini-Index Südkoreas, Taiwans und der EU wider. Die höhere Umverteilungswirkung geht in diesen Ländern gleichzeitig mit höheren Ausgaben für soziale Sicherung im Vergleich zu den an-

deren Ländern einher (siehe Tabelle 15).

Die durch Sozialversicherungssysteme erwirkte Umverteilung, die zum Abbau sozialer Ungleichheit beiträgt, deutet nicht auf einen niedrigen Stellenwert der Sozialpolitik in Südkorea und Taiwan hin. Im Fall Südkoreas spricht zusätzlich die derzeit (zumindest normativ) verfolgte integrative sozialpolitische Strategie gegen einen niedrigen Stellenwert der Sozialpolitik, d.h. gegen eine Unterordnung der Sozialpolitik. Die Strategie reflektiert eine Philosophie, die Sozialmaßnahmen mit gesteigerter Produktivität und wirtschaftlicher Entwicklung verbindet (Jo 2010:86,96). Daher handelt es sich im Fall Südkoreas vielmehr um (zumindest intendierte) Integration als um Subordination.

Der höhere Gini-Index und die niedrigeren Ausgaben für soziale Sicherung in Hong Kong und Singapur untermauern hingegen die These des niedrigen Stellenwerts der Sozialpolitik.

## 7.5 Zwischenfazit

Die Analyse des Stellenwerts der Sozialpolitik hat ein gemischtes Bild ergeben. Es wurde ersichtlich, dass anhand der öffentlichen Ausgaben für Sozialpolitik allein, aufgrund der besprochenen Faktoren, noch nicht auf den Stellenwert der Sozialpolitik geschlossen werden kann. Daher ist der zusätzliche Faktor der Umverteilung herangezogen worden. Die Untersuchung hat ergeben, dass aufgrund der erzielten Umverteilungswirkung in Südkorea und Taiwan, die sich auf deren Sozialversicherungssysteme zurückführen lässt und trotz geringerer Ausgaben für soziale Sicherung im Vergleich zur EU dem europäischen Durchschnitt entspricht, in diesen Ländern nicht von einer Unterordnung der Sozialpolitik bzw. einem niedrigen Stellenwert derselben gesprochen werden kann, wodurch das Modellkriterium in diesen beiden Ländern widerlegt werden muss. Die Umverteilungswirkung in Hong Kong und Singapur ist, ebenso wie deren öffentliche Ausgaben für soziale Sicherung, gering. Dieser Umstand kann als Unterordnung der Sozialpolitik bzw. als niedriger Stellenwert derselben identifiziert werden und bestätigt das Modellkriterium im Fall dieser beiden Länder.

## TEIL III: Länderübergreifendes Fazit

### 8 Gesamtfazit

Die Analyse der Wohlfahrtsstaatlichkeit Hong Kongs, Singapurs, Südkoreas und Taiwans ist entlang der vier Dimensionen des Modells des *Productivist Welfare Capitalism* nach Ian Holliday (2000) durchgeführt worden.

Im Rahmen der Analyse der Dimension I wurde die Qualität der sozialen Rechte untersucht. Dies hat gezeigt, dass die Subkriterien in allen vier Ländern bestätigt werden können, wobei eine Spaltung mit Hong Kong und Singapur auf der einen Seite und Südkorea und Taiwan auf der anderen Seite ersichtlich wurde (siehe Tabelle 16).

In Hong Kong und Singapur konnte jeweils ein geringeres Ausmaß an sozialen Rechten nachgewiesen werden. Diese Rechte umfassen in beiden Ländern Alterssicherung, Arbeitsunfallentschädigungen, Krankengeld, Mutterschutz und Sozialfürsorgemaßnahmen. Soziale Sicherung bei Arbeitslosigkeit ist in beiden Ländern nicht vorhanden und in Singapur gibt es darüber hinaus keine Regelungen bezüglich eines Mindestlohns. Die Maßnahmen zur sozialen Sicherung sind durchwegs erwerbsbezogen und das Ausmaß der Leistungen ist vom Einkommen abhängig. Mit Ausnahme des Pensionsvorsorgefonds in Hong Kong und des CPF in Singapur sind die Maßnahmen zur sozialen Sicherung in beiden Ländern beitragsfrei. Über den CPF und die persönlichen Sparkonten wird in Singapur die Altersversorgung gesichert und zusätzliche Ersparnisse werden für medizinische, Bildungs- und Wohnzwecke angesammelt. In Hong Kong wird über den Pensionsvorsorgefonds ein Pensionsbetrag zur Alterssicherung angespart. In beiden Ländern sind die Sozialfürsorgemaßnahmen vorwiegend durch strenge Einkommensgrenzen und zahlreiche Bedürftigkeitskriterien gekennzeichnet, wobei die Zugänglichkeit zu diesen Maßnahmen in Singapur durch das höhere Ausmaß an Anspruchskriterien noch schwieriger ist. Die Gesundheitsversorgung wird in Hong Kong durch geringe Konsultationsgebühren für in Hong Kong wohnhafte Personen gesichert und in Singapur durch verpflichtende, zweckgebundene Ersparnisse. Die Pflichtschulbildung ist in beiden Ländern gebührenfrei, wobei diese in Hong Kong neun Jahre und in Singapur lediglich sechs Jahre umfasst. Durch finanzielle Unterstützungsmaßnahmen, wie etwa Zuschüsse zu den Prüfungsgebühren und zu den Gebühren für Lehrbücher und die Schuluniform, soll die Bildung für alle Einkommensklassen erschwinglich werden. Der öffentliche Wohnbereich ist sowohl in Hong Kong als auch in Singapur äußerst relevant. Es werden subventionierte, öffentliche Wohnungen für ein-



kommensschwache Personengruppen bereitgestellt, wobei die Bedürftigkeitsprüfungen in beiden Fällen streng sind.

Tabelle 16: Analyse der Dimension I

Dimension I	Hong Kong	Singapur	Südkorea	Taiwan
Hauptkriterium	minimale soziale Rechte, Erweiterung der sozialen Rechte mit Produktivität verbunden			
Subkriterien	minimale soziale Rechte, geringe Erweiterung	minimale soziale Rechte, Schwerpunkt auf verpflichtendem Sparen	begrenzte soziale Rechte, Erweiterung der sozialen Rechte durch Sozialversicherung für Schlüsselkräfte am Arbeitsmarkt	
	bestätigt	bestätigt	bestätigt	bestätigt
Soziale Rechte	Pensionsvorsorge, Arbeitsunfallentschädigungen, Mutterschutz, Krankengeld, Mindestlohn, Sozialfürsorgemaßnahmen	Alterssicherung, Arbeitsunfallentschädigungen, Krankengeld, Mutterschutz, Sozialfürsorgemaßnahmen	Pensions-, Arbeitslosen-, Arbeitsunfall-, Krankenversicherung, Mutterschutz, Mindestlohn, Sozialfürsorgemaßnahmen	Pensions-, Arbeitslosen-, Arbeitsunfall-, Krankenversicherung, Krankengeld, Mutterschutz, Mindestlohn, Sozialfürsorgemaßnahmen
Erwerbsbezogenheit der sozialen Sicherung	alle Maßnahmen erwerbsbezogen	alle Maßnahmen erwerbsbezogen	außer NHI und NPI alle erwerbsbezogen	außer NHI und NPI alle erwerbsbezogen
Beitragspflicht der sozialen Sicherung	außer Pensionsfonds alle beitragsfrei	außer CPF alle beitragsfrei	außer Arbeitsunfallentschädigungen alle beitragspflichtig	außer Arbeitsunfallentschädigungen alle beitragspflichtig
Einkommensabhängigkeit der Leistungen der sozialen Sicherung	alle einkommensabhängig	alle einkommensabhängig	außer NHI-Leistungen alle einkommensabhängig	außer NHI-Leistungen alle einkommensabhängig
Zugänglichkeit und Ausmaß der Sozialfürsorge	strenge Einkommensgrenzen, zahlreiche Bedürftigkeitskriterien	strenge Einkommensgrenzen, zahlreiche Bedürftigkeitskriterien	strenge Einkommensgrenzen, zahlreiche Bedürftigkeitskriterien	strenge Einkommensgrenzen, zahlreiche Bedürftigkeitskriterien
Gesundheitsbereich	geringe Konsultationsgebühren für Einwohner	<i>Medisave</i> -Konto, <i>MediShield</i> , <i>ElderShield</i> zur Deckung der Kosten	NHI und Selbstbehalt; <i>Medical Aid</i>	NHI und Selbstbehalt
Bildungsbereich	Neunjährige Pflichtschulbildung gebührenfrei	Sechsjährige Pflichtschulbildung gebührenfrei	Neunjährige Pflichtschulbildung gebührenfrei	Neunjährige Pflichtschulbildung gebührenfrei
Wohnbereich	subventionierte öffentliche Wohnungen zu niedrigen Mietpreisen für Personen mit geringem Einkommen	subventionierte öffentliche Wohnungen für die Einkommensschwächsten	subventionierte öffentliche Wohnungen für Einkommensschwache in geringerem Ausmaß	subventionierte öffentliche Wohnungen bevorzugt für Einkommensschwache in geringerem Ausmaß

Quelle: Eigene Darstellung.

In Südkorea und Taiwan konnten im Vergleich zu Hong Kong und Singapur stärker ausgeprägte soziale Rechte festgestellt werden. Beide Länder verfügen über ein Sozialversiche-

rungssystem bestehend aus Pensions-, Arbeitslosen-, Arbeitsunfall- und Krankenversicherungen, Mutterschutz und Mindestlohn und in Taiwan wird zusätzlich Krankengeld gewährt. Die Maßnahmen der sozialen Sicherung sind vorwiegend erwerbsbezogen, mit Ausnahme der Pensions- und Krankenversicherungen, die auch Arbeitslose integrieren. Das Ausmaß der Leistungen hängt vorwiegend vom Einkommen ab, lediglich die Leistungen der Krankenversicherung sind bedarfsorientiert. Mit Ausnahme der Arbeitsunfallversicherungen sind alle Versicherungen beitragspflichtig. Hinsichtlich der Sozialfürsorgemaßnahmen sind die Zugänglichkeit und das Ausmaß, wie in Hong Kong und Singapur, durch strenge Einkommensgrenzen und zahlreiche Bedürftigkeitskriterien gekennzeichnet, wobei sich vereinzelte Maßnahmen auch an Personen mit mittlerem Einkommen richten. Die Gesundheitsversorgung wird in beiden Ländern durch die Krankenversicherung und einen zusätzlich zu entrichtenden Selbstbehalt gesichert. In Südkorea sind die Einkommensschwächsten nicht krankenversichert, sondern werden über ein öffentliches medizinisches Unterstützungsprogramm versorgt. Im Bildungsbereich ist in beiden Ländern die neunjährige Pflichtschulbildung gebührenfrei. Wie in Hong Kong und Singapur stehen finanzielle Unterstützungsmaßnahmen für einkommensschwache Gruppen zur Sicherung des Bildungszugangs bereit. Im Wohnsektor werden öffentliche Wohnungen für einkommensschwache Gruppen zur Verfügung gestellt, allerdings in geringerem Ausmaß als in Hong Kong und Südkorea.

Im Hinblick auf das Hauptkriterium der Dimension I „*minimal social rights; extensions linked to productive activity*“ (Holliday 2000:708,709) kann daher geschlussfolgert werden, dass die sozialen Rechte in Südkorea und Taiwan ausgeprägter sind als in Hong Kong und Singapur<sup>129</sup> und dass eine Erweiterung der Rechte mit Erwerbstätigkeit verbunden ist, wodurch die De-Kommodifizierung jedoch nicht gefördert werden kann. Das Hauptkriterium der Dimension I kann daher bestätigt werden.

Die Überprüfung der Wirkungen der in Dimension I erläuterten sozialpolitischen Maßnahmen auf die soziale Schichtung wurde im Rahmen der Dimension II untersucht. Die Subkriterien dieser Dimension konnten vereinzelt nur teilweise bestätigt werden (siehe Tabelle 17).

In Hong Kong kann das Subkriterium insofern bestätigt werden, als anhand des Gini-Index keine positiven Wirkungen der Sozialmaßnahmen auf die Einkommensumverteilung ersichtlich sind. Die Maßnahmen zur sozialen Sicherung richten sich ausnahmslos an die

---

<sup>129</sup> Diese Spaltung hinsichtlich der Gewährung sozialer Rechte wird auch bei Kwon (2005) identifiziert (siehe Kapitel 2.3).

erwerbstätige Bevölkerung und sind auch innerhalb dieser Gruppe selektiv. Universelle Leistungen sind lediglich im Bildungsbereich vorhanden, wobei die zeitlich begrenzte Maßnahme „*Scheme \$6000*“ ebenfalls allen Bürgern Hong Kongs Leistungen gewährt. In Singapur kann das Subkriterium bestätigt werden, da durch das verpflichtende Sparen mittels CPF die Stellung der Erwerbstätigen gestärkt wird. Die Wirkungen auf die Einkommensumverteilung sind allerdings auch hier nicht bedeutend. Die Maßnahmen zur sozialen Sicherung richten sich auch in Singapur ausnahmslos an die erwerbstätige Bevölkerung und sind zusätzlich berufsgruppenspezifisch selektiv. Eine universelle Maßnahme stellt die Pflichtschulbildung dar.

Tabelle 17: Analyse der Dimension II

Dimension II	Hong Kong	Singapur	Südkorea	Taiwan
Hauptkriterium	Stärkung der produktiven Elemente			
Subkriterien	nur geringe Wirkungen auf die soziale Schichtung und auf das Ungleichheitsmuster	Stärkung der Erwerbstätigen durch verpflichtendes Sparen	Sozialversicherungen stärken die Position produktiver Elemente durch Erweiterung der sozialen Rechte für diese Schlüsselkräfte	
	bestätigt	bestätigt	teilweise bestätigt	teilweise bestätigt
universelle Maßnahmen	Pflichtschulbildung	Pflichtschulbildung	Pflichtschulbildung, Gesundheitsversorgung, Krankenversicherung	Pflichtschulbildung, Gesundheitsversorgung, Krankenversicherung
selektive Maßnahmen	Pensionsvorsorgefonds MPF, Krankengeld, Mutterschaftsgeld, Pflegegeld, Arbeitsunfallentschädigungen, Sozialfürsorge	CPF, Arbeitsunfallentschädigungen, Krankengeld, Mutterschaftsgeld, Pflegegeld, Sozialfürsorge	Pensionsversicherung, Arbeitslosengeld, (Krankengeld), Mutterschaftsgeld, Pflegegeld, Arbeitsunfallentschädigungen, Sozialfürsorge	Pensionsversicherung, Arbeitslosengeld, Krankengeld, Mutterschaftsgeld, Pflegegeld, Arbeitsunfallentschädigungen, Sozialfürsorge

Quelle: Eigene Darstellung.

Das Subkriterium Südkoreas und Taiwans kann nur teilweise bestätigt werden, da die Sozialversicherungssysteme zwar die Stellung der Erwerbstätigen stärken, allerdings auch Erwerbslose in das Pensions- und Krankenversicherungssystem integriert sind. Die Maßnahmen zur sozialen Sicherung sind, wie in den anderen beiden Ländern, vorwiegend berufsgruppenspezifisch selektiv. Die Wirkungen der Sozialmaßnahmen Südkoreas und Taiwans auf die Einkommensverteilung sind jedoch im ostasiatischen Vergleich besser als in Hong Kong und Singapur und liegen im Bereich des EU-Durchschnitts. Universelle Maßnahmen sind in Südkorea und Taiwan im Bildungsbereich in Form der Pflichtschulbildung und im Gesundheitsbereich durch die universelle Krankenversicherung und die bedarfsorientierte Gesundheitsversorgung vorhanden.

Es kann daher, bezogen auf das Hauptkriterium der Dimension II „*reinforcement of productive elements*“ (Holliday 2000:708,709), bestätigt werden, dass die Förderung der Gruppe der Erwerbstätigen ein kennzeichnendes Kriterium im Rahmen der sozialen Systeme und der Wohlfahrtsstaatlichkeit in Ostasien ist. Die Erwerbsbezogenheit der Maßnahmen der sozialen Sicherung ist in allen vier Ländern stark ausgeprägt. Universelle Maßnahmen sind lediglich im Bildungsbereich bzw. in Südkorea und Taiwan auch im Gesundheitsbereich vorhanden.

Die Dimension III hat sich mit dem Verhältnis zwischen Staat, Markt und Familie hinsichtlich der Bereitstellung und Finanzierung sozialer Leistungen beschäftigt. Die Subkriterien konnten überwiegend bestätigt werden und es wurde deutlich, dass sich Südkorea und Taiwan in mehreren Punkten ähnlich sind (siehe Tabelle 18).

Tabelle 18: Analyse der Dimension III

Dimension II	Hong Kong	Singapur	Südkorea	Taiwan
Hauptkriterium	Ausrichtung auf wirtschaftliche Ziele			
Subkriterien	Staat priorisiert den Markt, anstatt ihn zu ersetzen	Staat bekräftigt die Priorität der Bereitstellung sozialer Leistungen durch den Markt und zielt darauf ab, die Verantwortlichkeit der Familie zu fördern und durchzusetzen	Bereitstellung sozialer Leistungen durch Markt und Familie wird mittels universeller Programme durch den Staat untermauert	
	bestätigt	teilweise bestätigt	bestätigt	bestätigt
Soziale Sicherung	Markt	Markt	Markt	Markt, Staat
Sozialfürsorge	Staat, Markt	Staat, Markt, Familie	Staat, Markt, Familie	Staat, Markt, Familie
Gesundheitsbereich	Staat, Markt	Staat, Markt	Markt	Markt
Bildungsbereich	Staat überwiegt	Staat überwiegt	Staat, Markt	Staat, Markt
Wohnbereich	Staat, Markt	Staat überwiegt	Markt	Markt

Quelle: Eigene Darstellung.

Im Bereich der sozialen Sicherung ist in Hong Kong und in Singapur der Privatsektor dominant. Das bedeutet, dass in Hong Kong die Leistungen vorwiegend vom Arbeitgeber finanziert und bereitgestellt werden und in Singapur die Finanzierung durch eigene verpflichtende Ersparnisse der Bevölkerung sowie des Arbeitgebers und die Bereitstellung durch den CPF bzw. den Arbeitgeber erfolgen. In Südkorea wird die Finanzierung der Versicherungsprogramme ebenfalls größtenteils durch Beiträge der Arbeitnehmer und Arbeitgeber geleistet, in Taiwan spielt auch der Staat als „regulärer Beitragszahler“ eine wesentliche Rolle. Die Bereitstellung der Maßnahmen zur sozialen Sicherung erfolgt in Südkorea und Taiwan vorwiegend durch Versicherungsträger. Hinsichtlich der Finanzierung der Sozialfürsorgemaßnahmen spielt in allen vier Ländern der Staat eine relevante Rolle. Die

Bereitstellung erfolgt zusätzlich durch NGOs, Wohltätigkeitsorganisationen, die Familie und die Gemeinschaft. Im Gesundheitsbereich überwiegt in Hong Kong hinsichtlich der Bereitstellung der öffentliche Sektor. In Singapur ist die Rollenverteilung relativ ausgeglichen, indem der Privatsektor in der Primärversorgung überwiegt und der öffentliche Sektor in der Sekundärversorgung. In Südkorea und Taiwan dominiert der Privatsektor. Die Inanspruchnahme der Gesundheitsversorgung wird in Hong Kong durch geringe Konsultationsgebühren für Einwohner gesichert, in Singapur durch die verpflichtenden Ersparnisse, und in Südkorea und Taiwan durch die Krankenversicherung und den Selbstbehalt. Im Bildungsbereich dominiert in Hong Kong und Singapur deutlich der Staat. In Südkorea und Taiwan finden sich gemischte Systeme, insofern als der Staat auf Grund- und Oberschulenebene dominiert und der Privatsektor im Hochschulbereich. Der öffentliche Wohnsektor ist in Singapur am stärksten ausgeprägt, gefolgt von Hong Kong, wo sich öffentlicher und Privatsektor in etwa die Waage halten. In Südkorea und Taiwan dominiert der Privatsektor. Die Rolle der Familie ist in allen vier Ländern bedeutend. Hinsichtlich der Bereitstellung von Sozialfürsorgemaßnahmen spielt die Familie eine wichtige Rolle, außerdem wird der Familienzusammenhalt im Wohnbereich in Hong Kong und Singapur speziell unterstützt. Die Familiengründung wird in Singapur durch Geldgeschenke bei Geburt eines Kindes gefördert. Außerdem wird deutlich betont, dass zunächst familiäre Unterstützung oder Unterstützung aus der Gemeinschaft in Anspruch genommen werden müssen, bevor auf Sozialfürsorgemaßnahmen, die als letztes Mittel in der Not betrachtet werden sollen, zurückgegriffen werden darf.

Vor dem Hintergrund des Hauptkriteriums der Dimension III, welches das Verhältnis zwischen Staat, Markt und Familie als „*premised on overriding growth objectives*“ (Holiday 2000:708,709) definiert, kann zusammengefasst werden, dass in allen vier Ländern im Bereich der sozialen Sicherung der Privatsektor dominiert. Sozialfürsorgemaßnahmen werden jeweils staatlich finanziert. Hinsichtlich des Gesundheits-, Bildungs- und Wohnsektors ist ersichtlich, dass in Hong Kong, Südkorea und Taiwan vorwiegend der Privatsektor eine Rolle spielt. Lediglich in Singapur dominiert der Staat deutlich im Bildungs- und Wohnbereich. Die Rolle der Familie als Versorgungseinheit ist in allen vier Ländern bedeutend. Aufgrund der überwiegenden Dominanz des Privatsektors kann das Hauptkriterium der Dimension III daher bestätigt werden.

Die Analyse der Dimension IV hat sich mit dem Stellenwert der Sozialpolitik in den ausgewählten Ländern beschäftigt. Die Analyse hat ergeben, dass in Hong Kong und Singapur der Sozialpolitik ein geringerer Stellenwert beigemessen wird als in Südkorea und

Taiwan. Die Untersuchung hat außerdem gezeigt, dass anhand der öffentlichen Gesamtausgaben für Sozialpolitik noch nicht auf den Stellenwert derselben geschlossen werden kann. Dazu bedarf es zusätzlicher Faktoren. Daher wurde der Faktor der Umverteilungswirkung miteinbezogen. Südkorea und Taiwan erzielen eine dem europäischen Durchschnitt entsprechende Umverteilungswirkung, die sich auf deren Sozialversicherungssysteme zurückführen lässt. Dies spricht gegen eine Unterordnung der Sozialpolitik. In Hong Kong und Singapur ist die Umverteilungswirkung gering, weshalb eine mögliche Unterordnung der Sozialpolitik untermauert wird.

Das Modellkriterium der Dimension IV, welches besagt, dass die Sozialpolitik in den vier Ländern „*subordinate to economic policy*“ ist, kann daher nicht einheitlich bestätigt bzw. im Fall Südkoreas und Taiwans sogar widerlegt werden (Holliday 2000:708,709).

Aus der Analyse der Wohlfahrtsstaatlichkeit in Ostasien bzw. des Charakters der sozialen Systeme in Hong Kong, Singapur, Südkorea und Taiwan entlang der vier Dimensionen des Modells lässt sich daher folgendes Gesamtfazit ziehen: Die vier Länder können aufgrund der weitgehenden Übereinstimmung der erhobenen Daten mit den einzelnen Sub- und Hauptkriterien des Modells dem produktivistischen Wohlfahrtsstaattypus nach Ian Holliday zugeordnet werden, wodurch die Hypothese bestätigt werden kann. Es muss jedoch betont werden, dass die Widerlegung des Subkriteriums der Dimension IV sowie die vereinzelt nicht völlig bestätigten Subkriterien der Dimensionen II im Fall Südkoreas und Taiwans Anzeichen dafür sind, dass diese beiden Länder bereits über erweiterte Sozialsysteme, die einzelne integrative Elemente in sich tragen, verfügen. Dadurch stellt sich die Frage, ob sich Südkorea und Taiwan in naher Zukunft vom produktivistischen Wohlfahrtsstaattypus entfernen und umfassende Systeme der sozialen Sicherung entwickeln werden.

Hinsichtlich der Anwendbarkeit des Modells zur Analyse der Wohlfahrtsstaatlichkeit kann geschlossen werden, dass sich die Analysedimensionen zur Untersuchung der Wohlfahrtsstaatlichkeit eignen, da durch die Abstraktion der Realität mittels des Modells das Einfangen wichtiger sozialpolitischer Aspekte gelingt, wobei angemerkt werden muss, dass die vierte Dimension in Bezug auf die Messbarkeit sozusagen das „Problemkind“ des Modells darstellt, weil die angenommene Unterordnung der Sozialpolitik unter wirtschaftspolitische Angelegenheiten empirisch schwer messbar ist. Die Analyse der öffentlichen Ausgaben und der Umverteilungswirkung kann lediglich als Richtungsweisung verstanden werden, gibt jedoch keine eindeutige Position vor.

Außerdem hat sich gezeigt, dass die vier Länder hinsichtlich ihrer sozialen Systeme unterschiedlich sind, wobei eine Spaltung mit Hong Kong und Singapur auf der einen Seite und Südkorea und Taiwan auf der anderen Seite ersichtlich wurde. Diese Unterschiedlichkeit darf bei der Kategorisierung der vier Länder als einen einzigen Wohlfahrtsstaattypus trotz Bestätigung der überwiegenden Zahl der Subkriterien nicht außer Acht gelassen werden. Das soziale System Hong Kongs ist vorwiegend beitragsfrei und gewährt Leistungen in geringem Ausmaß, die nur schwache einkommensumverteilende Effekte nach sich ziehen. In Südkorea und Taiwan sind Sozialversicherungssysteme vorhanden, deren Maßnahmen vorwiegend erwerbsbezogen sind, wodurch die Stellung der Erwerbstätigen in der Gesellschaft gestärkt wird. Die Instrumente der Einkommensumverteilung erzielen in diesen beiden Ländern ein gewisses Maß an Gleichheit, wie anhand des Gini-Index gezeigt werden konnte. Singapur kennzeichnet sich durch ein erwerbsbezogenes, umfangreiches und verpflichtendes Sparsystem, das verschiedene Sozialbereiche abdeckt, wodurch jedoch auch keine bedeutende Umverteilungswirkung erreicht werden kann.

Abschließend wird daher auf die Einzigartigkeit jedes einzelnen Landes aufmerksam gemacht und in Anlehnung an Kaufmann der „*idiosynkratische Charakter*“ (Kaufmann 2003:51) der Wohlfahrtsstaatlichkeit betont, der bei wohlfahrtsstaatlichen Kategorisierungen stets berücksichtigt werden sollte. Die Einzigartigkeit jedes Wohlfahrtssystems resultiert aus den jeweils prägenden sozialen, kulturellen, wirtschaftlichen und politischen Faktoren der einzelnen Länder, weshalb eine zukünftige Erforschung und vergleichende Darstellung der Ursachen für die jeweilige wohlfahrtsstaatliche Entwicklung der vier Länder vor dem Hintergrund der daraus erwachsenden einzigartigen Wohlfahrtssysteme anzustreben ist.

# Literaturverzeichnis

## Primärliteratur

### HONG KONG

Census and Statistics Department (CSD) (2011): Report on General Household Survey, 2<sup>nd</sup> Quarter 2011, [http://www.statistics.gov.hk/publication/stat\\_report/labour/B10500012011QQ02B0100.pdf](http://www.statistics.gov.hk/publication/stat_report/labour/B10500012011QQ02B0100.pdf) (eingesehen am 27.8.2011).

City University of Hong Kong (CITYU) (2011): Undergraduate Students, Fees and Charges, <http://www6.cityu.edu.hk/arro/content.asp?cid=76> (eingesehen am 27.8.2011).

Department of Health (DH) (2011a): About Us, [http://www.dh.gov.hk/english/aboutus/aboutus\\_md/aboutus\\_md.html](http://www.dh.gov.hk/english/aboutus/aboutus_md/aboutus_md.html) (eingesehen am 15.8.2011).

Department of Health (DH) (2011b): Office for Registration of Healthcare Institutions, List of Registered Private Hospitals, [http://www.dh.gov.hk/english/main/main\\_orhi/list\\_ph.html](http://www.dh.gov.hk/english/main/main_orhi/list_ph.html) (eingesehen am 16.8.2011).

Education Bureau (EDB) (2011a): Government Departments and Education-Related Organisations, <http://www.edb.gov.hk/index.aspx?nodeID=641&langno=1> (eingesehen am 15.8.2011).

Education Bureau (EDB) (2011b): Our Work, <http://www.edb.gov.hk/index.aspx?nodeID=128&langno=1> (eingesehen am 19.3.2011).

Education Bureau (EDB) (2011c): Direct Subsidy Scheme, Information for Schools, <http://www.edb.gov.hk/index.aspx?nodeid=1475&langno=1> (eingesehen am 15.8.2011).

Education Bureau (EDB) (2011d): Introduction of School-Based Management, [http://www.edb.gov.hk/FileManager/EN/Content\\_1951/introduction10\\_e.pdf](http://www.edb.gov.hk/FileManager/EN/Content_1951/introduction10_e.pdf) (eingesehen am 12.8.2011).

Education Bureau (EDB) (2011e): Figures and Statistics, Primary Education, <http://www.edb.gov.hk/index.aspx?nodeID=1038&langno=1> (eingesehen am 16.8.2011).

Education Bureau (EDB) (2011f): Figures and Statistics, Secondary Education, <http://www.edb.gov.hk/index.aspx?nodeID=1039&langno=1> (eingesehen am 16.8.2011).

Education Bureau (EDB) (2011g): Primary School Education, Overview, <http://www.edb.gov.hk/index.aspx?nodeID=396&langno=1> (eingesehen am 12.8.2011).

Education Bureau (EDB) (2011h): Post-Secondary Education, Institutions, <http://www.edb.gov.hk/index.aspx?nodeID=7001&langno=1> (eingesehen am 12.8.2011).



- Education Bureau (EDB) (2011i): Kindergarten Education, <http://www.edb.gov.hk/index.aspx?nodeID=916&langno=1> (eingesehen am 12.8.2011).
- Education Bureau (EDB) (2011j): Post-Secondary Education, Publicly-Funded Programmes, <http://www.edb.gov.hk/index.aspx?nodeID=7006&langno=1> (eingesehen am 12.8.2011).
- Hong Kong Hospital Authority (HOSPA) (2011a): Chinese Medicine Service, <http://www.ha.org.hk/chinesemedicine/intro.asp?lan=en> (eingesehen am 16.8.2011).
- Hong Kong Hospital Authority (HOSPA) (2011b): Introduction, [http://www.ha.org.hk/visitor/ha\\_visitor\\_index.asp?Content\\_ID=10008&Lang=ENG&Dimension=100&Parent\\_ID=10004](http://www.ha.org.hk/visitor/ha_visitor_index.asp?Content_ID=10008&Lang=ENG&Dimension=100&Parent_ID=10004) (eingesehen am 15.8.2011).
- Hong Kong Hospital Authority (HOSPA) (2011c): Clusters, Hospitals & Institutions, [http://www.ha.org.hk/visitor/ha\\_visitor\\_index.asp?Content\\_ID=10084&Lang=ENG&Dimension=100&Parent\\_ID=10042](http://www.ha.org.hk/visitor/ha_visitor_index.asp?Content_ID=10084&Lang=ENG&Dimension=100&Parent_ID=10042) (eingesehen am 15.8.2011).
- Hong Kong Hospital Authority (HOSPA) (2011d): Day Hospital, [http://www.ha.org.hk/visitor/ha\\_visitor\\_index.asp?Content\\_ID=10086&Lang=ENG&Dimension=100&Parent\\_ID=10085](http://www.ha.org.hk/visitor/ha_visitor_index.asp?Content_ID=10086&Lang=ENG&Dimension=100&Parent_ID=10085) (eingesehen am 16.8.2011).
- Hong Kong Hospital Authority (HOSPA) (2011e): Community Medical Service, [http://www.ha.org.hk/visitor/ha\\_visitor\\_index.asp?Content\\_ID=10089&Lang=ENG&Dimension=100&Parent\\_ID=10085](http://www.ha.org.hk/visitor/ha_visitor_index.asp?Content_ID=10089&Lang=ENG&Dimension=100&Parent_ID=10085) (eingesehen am 15.8.2011).
- Hong Kong Hospital Authority (HOSPA) (2011f): Public-Private Partnership, [http://www3.ha.org.hk/ppp/aboutus\\_a.aspx](http://www3.ha.org.hk/ppp/aboutus_a.aspx) (eingesehen am 15.8.2011).
- Hong Kong Hospital Authority (HOSPA) (2011g-1): Samaritarian Fund, [http://www.ha.org.hk/visitor/ha\\_visitor\\_index.asp?Content\\_ID=10048&Lang=ENG&Dimension=100&Parent\\_ID=10044](http://www.ha.org.hk/visitor/ha_visitor_index.asp?Content_ID=10048&Lang=ENG&Dimension=100&Parent_ID=10044) (eingesehen am 15.8.2011).
- Hong Kong Hospital Authority (HOSPA) (2011g-2): Samaritarian Fund, Eligibility, [http://www.ha.org.hk/visitor/ha\\_visitor\\_index.asp?Parent\\_ID=10048&Content\\_ID=10217&Ver=HTML](http://www.ha.org.hk/visitor/ha_visitor_index.asp?Parent_ID=10048&Content_ID=10217&Ver=HTML) (eingesehen am 27.8.2011).
- Hong Kong Hospital Authority (HOSPA) (2011h): Fee Waiving Mechanism, [http://www.ha.org.hk/visitor/ha\\_visitor\\_index.asp?Content\\_ID=10047&Lang=ENG&Dimension=100&Parent\\_ID=10044](http://www.ha.org.hk/visitor/ha_visitor_index.asp?Content_ID=10047&Lang=ENG&Dimension=100&Parent_ID=10044) (eingesehen am 15.8.2011).
- Hong Kong Hospital Authority (HOSPA) (2011i-1): Community Care Fund Medical Assistance Programmes, [http://www.ha.org.hk/visitor/ha\\_visitor\\_index.asp?Content\\_ID=206049&Lang=ENG&Dimension=100&Parent\\_ID=10044](http://www.ha.org.hk/visitor/ha_visitor_index.asp?Content_ID=206049&Lang=ENG&Dimension=100&Parent_ID=10044) (eingesehen am 15.8.2011).
- Hong Kong Hospital Authority (HOSPA) (2011i-2): CCF Eligibility, [http://www.ha.org.hk/visitor/ha\\_visitor\\_index.asp?Parent\\_ID=206049&Content\\_ID=206136&Ver=HTML](http://www.ha.org.hk/visitor/ha_visitor_index.asp?Parent_ID=206049&Content_ID=206136&Ver=HTML) (eingesehen am 27.8.2011).

Hong Kong Hospital Authority (HOSPA) (2011j): Fees and Charges, [http://www.ha.org.hk/visitor/ha\\_visitor\\_index.asp?Content\\_ID=10045&Lang=ENG&Dimension=100&Parent\\_ID=10044](http://www.ha.org.hk/visitor/ha_visitor_index.asp?Content_ID=10045&Lang=ENG&Dimension=100&Parent_ID=10044) (eingesehen am 15.8.2011).

Hong Kong Housing Authority (HA) (2010): Housing in Figures 2010 <http://www.housingauthority.gov.hk/hdw/content/document/en/aboutus/resources/statistics/HIF2010.pdf> (eingesehen am 14.8.2011).

Hong Kong Housing Authority (HA) (2011a): Press Releases, <http://www.housingauthority.gov.hk/en/aboutus/news/pressreleases/0,,2-0-22670,00.html> (eingesehen am 15.8.2011).

Hong Kong Housing Authority (HA) (2011b): Housing Department, <http://www.housingauthority.gov.hk/en/aboutus/hd/0,,00.html> (eingesehen am 14.8.2011).

Hong Kong Housing Authority (HA) (2011c): Public Rental Housing Property Management, <http://www.housingauthority.gov.hk/en/residential/prh/prhpm/0,,00.html> (eingesehen am 15.8.2011).

Hong Kong Housing Authority (HA) (2011d): Housing Authority, <http://www.housingauthority.gov.hk/en/aboutus/ha/0,,00.html> (eingesehen am 14.8.2011).

Hong Kong Housing Authority (HA) (2011e): Waiting List Income and Asset Limits 2011/12, <http://www.housingauthority.gov.hk/hdw/content/document/en/aboutus/news/pressreleases/WLIAL1112.pdf> (eingesehen am 20.9.2011).

Hong Kong Housing Authority (HA) (2011f): Public Rental Housing, <http://www.housingauthority.gov.hk/en/residential/prh/0,,00.html> (eingesehen am 15.8.2011).

Hong Kong Housing Authority (HA) (2011g): Public Rental Housing Application by Ordinary Families, <http://www.housingauthority.gov.hk/en/residential/prh/housingfamilies/0,,00.html> (eingesehen am 15.8.2011).

Hong Kong Housing Authority (HA) (2011h): Eligibility for Purchasing a Flat in the HOS Secondary Market, <http://www.housingauthority.gov.hk/en/residential/hossecondarymarket/eligibility2/0,,00.html> (eingesehen am 15.8.2011).

Hong Kong Housing Authority (HA) (2011i): Public Rental Housing Application by Non-Elderly One-Person Applicants, <http://www.housingauthority.gov.hk/en/residential/prh/housingsingletons/0,,00.html> (eingesehen am 15.8.2011).

Hong Kong Housing Authority (HA) (2011j): Public Rental Housing, Application by Elderly Persons, <http://www.housingauthority.gov.hk/en/residential/prh/housingseior/0,,1-0-0-0,00.html> (eingesehen am 15.8.2011).

Hong Kong Housing Authority (HA) (2011k): Types of Senior Housing, <http://www.housingauthority.gov.hk/en/residential/prh/typehousing/0,,00.html> (eingesehen am 15.8.2011).

- Hong Kong Housing Authority (HA) (2011i): Harmonious Families Priority Scheme, <http://www.housingauthority.gov.hk/en/residential/prh/housingfamilies/0,,2-0-772-0-0,00.html#0> (eingesehen am 15.8.2011).
- Hong Kong Housing Authority (HA) (2011m): Public Rental Housing Information for Applicants, <http://www.housingauthority.gov.hk/hdw/content/document/en/others/HD273.pdf#page=6> (eingesehen am 15.8.2011).
- Hong Kong Housing Authority (HA) (2011n): Rent Policies, <http://www.housingauthority.gov.hk/en/residential/prh/rentpolicies/0,,00.html> (eingesehen am 15.8.2011).
- Hong Kong Housing Authority (HA) (2011o): Policies on Public Housing, Section B, Chapter 2, <http://www.housingauthority.gov.hk/en/aboutus/policy/publichousing/0,2771,3-0-3113-14,00.html> (eingesehen am 15.8.2011).
- Hong Kong Housing Authority (HA) (2011p): Subsidized Home Ownership Schemes, <http://www.housingauthority.gov.hk/en/residential/shos/0,,00.html> (eingesehen am 15.8.2011).
- Hong Kong Housing Authority (HA) (2011q): Home Ownership Scheme, <http://www.housingauthority.gov.hk/en/residential/shos/hos/0,,00.html> (eingesehen am 15.8.2011).
- Hong Kong Housing Authority (HA) (2011r): Home Assistance Loan Scheme, <http://www.housingauthority.gov.hk/en/residential/shos/homeloan/0,,00.html> (eingesehen am 15.8.2011).
- Hong Kong Housing Authority (HA) (2011s): Tenants Purchase Scheme, <http://www.housingauthority.gov.hk/en/residential/shos/tps/0,,00.html> (eingesehen am 15.8.2011).
- Labour Department (LD) (2011a): Statutory Minimum Wage: Reference Guidelines for Employers and Employees, [http://www.labour.gov.hk/eng/news/pdf/SMW\\_Guidelines.pdf](http://www.labour.gov.hk/eng/news/pdf/SMW_Guidelines.pdf) (eingesehen am 16.8.2011).
- Labour Department (LD) (2011b): A Concise Guide to the Employees' Compensation Ordinance, <http://www.labour.gov.hk/eng/public/ece/pco360.pdf> (eingesehen am 16.8.2011).
- Labour Department (LD) (2011c): A Concise Guide to the Employment Ordinance, Chapter 1, Application of the Employment Ordinance, <http://www.labour.gov.hk/eng/public/wcp/ConciseGuide/01.pdf> (eingesehen am 26.8.2011).
- Labour Department (LD) (2011d): A Concise Guide to the Employment Ordinance, Chapter 5, Sickness Allowance, <http://www.labour.gov.hk/eng/public/wcp/ConciseGuide/05.pdf> (eingesehen am 16.8.2011).
- Labour Department (LD) (2011e): A Concise Guide to the Employment Ordinance, Chapter 6, Maternity Protection, <http://www.labour.gov.hk/eng/public/wcp/ConciseGuide/06.pdf> (eingesehen am 16.8.2011).

Mandatory Provident Fund Schemes Authority (MPFA) (2011a): Background, [http://www.mpfa.org.hk/english/abt\\_mpfs/abt\\_mpfs\\_bgd/abt\\_mpfs\\_bgd.html](http://www.mpfa.org.hk/english/abt_mpfs/abt_mpfs_bgd/abt_mpfs_bgd.html) (eingesehen am 10.8.2011).

Mandatory Provident Fund Schemes Authority (MPFA) (2011b): Organisational Structure, [http://www.mpfa.org.hk/english/abt\\_mpfa/abt\\_mpfa\\_os/abt\\_mpfa\\_os.html](http://www.mpfa.org.hk/english/abt_mpfa/abt_mpfa_os/abt_mpfa_os.html) (eingesehen am 10.8.2011).

Mandatory Provident Fund Schemes Authority (MPFA) (2011c): Organisational Structure, The Management Board, [http://www.mpfa.org.hk/english/abt\\_mpfa/abt\\_mpfa\\_os/abt\\_mpfa\\_os\\_mb/abt\\_mpfa\\_os\\_mb.html](http://www.mpfa.org.hk/english/abt_mpfa/abt_mpfa_os/abt_mpfa_os_mb/abt_mpfa_os_mb.html) (eingesehen am 16.8.2011).

Mandatory Provident Fund Schemes Authority (MPFA) (2011d): Features of the MPF System, Enrolment, [http://www.mpfa.org.hk/english/abt\\_mpfs/abt\\_mpfs\\_fms/abt\\_mpfs\\_fms\\_enr/abt\\_mpfs\\_fms\\_enr.html](http://www.mpfa.org.hk/english/abt_mpfs/abt_mpfs_fms/abt_mpfs_fms_enr/abt_mpfs_fms_enr.html) (eingesehen am 16.8.2011).

Mandatory Provident Fund Schemes Authority (MPFA) (2011e): Features of the MPF System, Contributions, [http://www.mpfa.org.hk/english/abt\\_mpfs/abt\\_mpfs\\_fms/abt\\_mpfs\\_fms\\_con/abt\\_mpfs\\_fms\\_con.html](http://www.mpfa.org.hk/english/abt_mpfs/abt_mpfs_fms/abt_mpfs_fms_con/abt_mpfs_fms_con.html) (eingesehen am 10.8.2011).

Mandatory Provident Fund Schemes Authority (MPFA) (2011f): Features of the MPF System, Withdrawal of the Accrued Benefits, [http://www.mpfa.org.hk/english/abt\\_mpfs/abt\\_mpfs\\_fms/abt\\_mpfs\\_fms\\_bp/abt\\_mpfs\\_fms\\_bp.html](http://www.mpfa.org.hk/english/abt_mpfs/abt_mpfs_fms/abt_mpfs_fms_bp/abt_mpfs_fms_bp.html) (eingesehen am 10.8.2011).

Mandatory Provident Fund Schemes Authority (MPFA) (2011g): MPF Industry Schemes, [http://www.mpfa.org.hk/english/abt\\_mpfs/abt\\_mpfs\\_is/abt\\_mpfs\\_is.html](http://www.mpfa.org.hk/english/abt_mpfs/abt_mpfs_is/abt_mpfs_is.html) (eingesehen am 11.8.2011).

Mandatory Provident Fund Schemes Authority (MPFA) (2011h): Types of MPF Schemes, [http://www.mpfa.org.hk/english/abt\\_mpfs/abt\\_mpfs\\_tms/abt\\_mpfs\\_tms.html](http://www.mpfa.org.hk/english/abt_mpfs/abt_mpfs_tms/abt_mpfs_tms.html) (eingesehen am 8.9.2011).

Social Welfare Department (SWD) (2009): Review 2007-08 & 2008-09, [http://www.swd.gov.hk/doc/annreport0800/pdf/report\\_2008\\_en\\_low.pdf](http://www.swd.gov.hk/doc/annreport0800/pdf/report_2008_en_low.pdf) (eingesehen am 17.8.2011).

Social Welfare Department (SWD) (2011a): Social Security, [http://www.swd.gov.hk/en/index/site\\_pubsvc/page\\_socsecu/](http://www.swd.gov.hk/en/index/site_pubsvc/page_socsecu/) (eingesehen am 10.8.2011).

Social Welfare Department (SWD) (2011b): Social Security Allowance Scheme, [http://www.swd.gov.hk/en/index/site\\_pubsvc/page\\_socsecu/sub\\_ssallowance/](http://www.swd.gov.hk/en/index/site_pubsvc/page_socsecu/sub_ssallowance/) (eingesehen am 11.8.2011).

Social Welfare Department (SWD) (2011c): Asset and Income Limits, Level of Allowance (Social Security Allowance Scheme), [http://www.swd.gov.hk/en/index/site\\_pubsvc/page\\_socsecu/sub\\_socialsecurity/#SSAla](http://www.swd.gov.hk/en/index/site_pubsvc/page_socsecu/sub_socialsecurity/#SSAla) (eingesehen am 11.8.2011).

Social Welfare Department (SWD) (2011d): Statistics and Figures on Social Security, [http://www.swd.gov.hk/en/index/site\\_pubsvc/page\\_socsecu/sub\\_statistics](http://www.swd.gov.hk/en/index/site_pubsvc/page_socsecu/sub_statistics) (eingesehen am 18.3.2011).

- Social Welfare Department (SWD) (2011e): A Guide to Comprehensive Social Security Assistance, <http://www.swd.gov.hk/doc/social-sec/CSSAG0811e.pdf> (eingesehen am 27.8.2011).
- Social Welfare Department (SWD) (2011f): Partnership Fund for the Disadvantaged, [http://www.swd.gov.hk/en/index/site\\_pubsvc/page\\_supportser/sub\\_partnership/#intro](http://www.swd.gov.hk/en/index/site_pubsvc/page_supportser/sub_partnership/#intro) (eingesehen am 10.8.2011).
- Social Welfare Department (SWD) (2011g): CSSA/SFS Leaflet, <http://www.swd.gov.hk/doc/social-sec/SFS %20leaflet.pdf> (eingesehen am 10.8.2011).
- Student Financial Assistance Agency (SFAA) (2011a): Financial Assistance for Primary and Secondary Students, <http://www.sfaa.gov.hk/eng/schemes/fts.htm> (eingesehen am 14.8.2011).
- Student Financial Assistance Agency (SFAA) (2011b): Pre-Primary Education Voucher Scheme, <http://www.sfaa.gov.hk/eng/schemes/pevs.htm> (eingesehen am 20.9.2011).
- Student Financial Assistance Agency (SFAA) (2011c): Kindergarten and Child Care Centre Fee Remission Scheme, <http://www.sfaa.gov.hk/eng/schemes/kinder.htm> (eingesehen am 20.9.2011).
- The Government of Hong Kong SAR (HKGGOV) (2011a): Scheme \$6000, <http://www.scheme6000.gov.hk/eng/index.html> (eingesehen am 15.8.2011).
- The Government of Hong Kong SAR (HKGGOV) (2011b): Primary Education, Schools & Admission Information, <http://www.gov.hk/en/residents/education/preprimary/#/en/residents/education/primary/> (eingesehen am 12.8.2011).
- The Government of Hong Kong SAR (HKGGOV) (2011c): Organisation Chart of the Government of Hong Kong SAR, <http://www.gov.hk/en/about/govdirectory/govchart/docs/chart.pdf> (eingesehen am 30.8.2011).
- The Government of Hong Kong SAR (HKGGOV) (2011d): Overview of the Health Care System in Hong Kong, <http://www.gov.hk/en/residents/health/hosp/overview.htm> (eingesehen am 15.8.2011).
- The Government of Hong Kong SAR (HKGGOV) (2011e): Choosing a Secondary School, <http://www.gov.hk/en/residents/education/secondary/schools/choosingaschool.htm> (eingesehen am 12.8.2011).

## SINGAPUR

- Central Provident Fund Board (CPF) (2011a): Board Members, [http://mycpf.cpf.gov.sg/CPF/About-Us/Board-Mem/B\\_Members](http://mycpf.cpf.gov.sg/CPF/About-Us/Board-Mem/B_Members) (eingesehen am 21.7.2011).
- Central Provident Fund Board (CPF) (2011b): CPF Contribution Rate (Pensionable Employees), [http://mycpf.cpf.gov.sg/NR/rdonlyres/8B0E912F-FB6E-47FA-9E49-59B5 C9E79051/0/SingaporeCitizen3rdyearSPR\\_PENSep2011.pdf](http://mycpf.cpf.gov.sg/NR/rdonlyres/8B0E912F-FB6E-47FA-9E49-59B5 C9E79051/0/SingaporeCitizen3rdyearSPR_PENSep2011.pdf) (eingesehen am 30.9.2011).

Central Provident Fund Board (CPF) (2011c): Voluntary CPF Contributions, <http://mycpf.cpf.gov.sg/Members/Gen-Info/Sch-Svc/S-and-S.htm> (eingesehen am 17.8.2011).

Central Provident Fund Board (CPF) (2011d): Workfare Income Supplement Scheme, [http://mycpf.cpf.gov.sg/Members/Gen-Info/WIS/WIS\\_Scheme.htm](http://mycpf.cpf.gov.sg/Members/Gen-Info/WIS/WIS_Scheme.htm) (eingesehen am 28.8.2011).

Central Provident Fund Board (CPF) (2011e): Workfare Income Supplement Scheme, Eligibility Criteria, [http://mycpf.cpf.gov.sg/Members/Gen-Info/WIS/WIS\\_Eligibility\\_Criteria.htm](http://mycpf.cpf.gov.sg/Members/Gen-Info/WIS/WIS_Eligibility_Criteria.htm) (eingesehen am 28.8.2011).

Central Provident Fund Board (CPF) (2011f): Owning a Property, <http://mycpf.cpf.gov.sg/Members/Gen-Info/Sch-Svc/S-and-S.htm#homeownership> (eingesehen am 9.8.2011).

Central Provident Fund Board (CPF) (2011g): CPF Contribution Rate (Private Sector, Non-Pensionable Employees), [http://mycpf.cpf.gov.sg/NR/rdonlyres/B2F1F51A-1894-4A52-8259-F8914EB6934C/0/SingaporeCitizen3rdyearSPR\\_PTENPENSep2011.pdf](http://mycpf.cpf.gov.sg/NR/rdonlyres/B2F1F51A-1894-4A52-8259-F8914EB6934C/0/SingaporeCitizen3rdyearSPR_PTENPENSep2011.pdf) (eingesehen am 30.9.2011).

Central Singapore Community Development Council (CSCDC) (2011): Social Assistance Scheme, <http://www.centralsingaporecdc.org.sg/social-assistance-scheme/> (eingesehen am 26.8.2011).

Centre for Enabled Living (CEL) (2011): Schemes Overview, [http://www.cel.sg/Schemes\\_\\_Overview.aspx](http://www.cel.sg/Schemes__Overview.aspx) (eingesehen am 9.8.2011).

Housing & Development Board (HDB) (2011a): Our Role, <http://www.hdb.gov.sg/fi10/fi10320p.nsf/w/AboutUsOurRole?OpenDocument> (eingesehen am 15.3.2011).

Housing & Development Board (HDB) (2011b): Public Housing, <http://www.hdb.gov.sg/fi10/fi10320p.nsf/w/AboutUsPublicHousing?OpenDocument> (eingesehen am 9.8.2011).

Housing & Development Board (HDB) (2011c): Eligibility for Buying a New Flat, <http://www.hdb.gov.sg/fi10/fi10321p.nsf/w/BuyingNewFlatEligibilitytobuynewHDBflat?OpenDocument#Citizenship> (eingesehen am 9.8.2011).

Housing & Development Board (HDB) (2011d): Eligibility for Buying a Resale Flat, <http://www.hdb.gov.sg/fi10/fi10321p.nsf/w/BuyResaleFlatEligibilitytobuy?OpenDocument> (eingesehen am 10.8.2011).

Housing & Development Board (HDB) (2011e): Eligibility for Selling Your Flat, <http://www.hdb.gov.sg/fi10/fi10322p.nsf/w/SellFlatMinimumOccupationPerid?OpenDocument> (eingesehen am 10.8.2011).

Housing & Development Board (HDB) (2011f): Eligibility for Renting a Flat Directly from HDB, <http://www.hdb.gov.sg/fi10/fi10323p.nsf/w/RentDirectHDBEligibility?OpenDocument> (eingesehen am 9.8.2011).

- Housing & Development Board (HDB) (2011g): Renting Out Your Flat/Room, <http://www.hdb.gov.sg/fi10/fi10323p.nsf/w/RentOpenMktRentOutWholeFlat?OpenDocument> (eingesehen am 10.8.2011).
- Housing & Development Board (HDB) (2011h): HDB Housing Loan, Who Can Apply, <http://www.hdb.gov.sg/fi10/fi10321p.nsf/w/HLHDBWho?OpenDocument> (eingesehen am 10.8.2011).
- Housing & Development Board (HDB) (2011i): HDB Housing Loan, Introduction, <http://www.hdb.gov.sg/fi10/fi10321p.nsf/w/HLHDBWho?OpenDocument> (eingesehen am 9.8.2011).
- Housing & Development Board (HDB) (2011j): Bank Housing Loan, <http://www.hdb.gov.sg/fi10/fi10321p.nsf/w/HLBankLoan?OpenDocument> (eingesehen am 10.8.2011).
- Housing & Development Board (HDB) (2011k): CPF Housing Grant, <http://www.hdb.gov.sg/fi10/fi10321p.nsf/w/BuyingNewFlatCPFHousingGrant?OpenDocument> (eingesehen am 10.8.2011).
- Ministry of Community Development, Youth and Sport (MCYS) (2010): ComCare Annual Report, FY 2010, <http://app1.mcys.gov.sg/Portals/0/Summary/publication/CSSD/ComCare%20Annual%20Report%20FY10.pdf> (eingesehen am 30.9.2011).
- Ministry of Community Development, Youth and Sport (MCYS) (2011a): Unpaid Infant Care Leave Scheme, <http://app1.mcys.gov.sg/Assistance/UnpaidInfantCareLeaveScheme.aspx> (eingesehen am 9.8.2011).
- Ministry of Community Development, Youth and Sport (MCYS) (2011b): Government-Paid Maternity Leave Scheme, <http://app1.mcys.gov.sg/Assistance/GovernmentPaidMaternityLeaveScheme.aspx> (eingesehen am 9.8.2011).
- Ministry of Community Development, Youth and Sport (MCYS) (2011c): Government-Paid Childcare Leave Scheme, <http://app1.mcys.gov.sg/Assistance/GovernmentPaidChildcareLeaveScheme.aspx> (eingesehen am 9.8.2011).
- Ministry of Community Development, Youth and Sport (MCYS) (2011d): Government-Paid Adoption Leave Scheme, <http://app1.mcys.gov.sg/Assistance/GovernmentPaidAdoptionLeaveScheme.aspx> (eingesehen am 9.8.2011).
- Ministry of Community Development, Youth and Sport (MCYS) (2011e): Baby Bonus Scheme, <http://app1.mcys.gov.sg/Assistance/BabyBonusScheme.aspx> (eingesehen am 9.8.2011).
- Ministry of Community Development, Youth and Sport (MCYS) (2011f): Assistance for the Unemployed/Needy, <http://app1.mcys.gov.sg/Assistance.aspx?cid=39> (eingesehen am 8.8.2011).
- Ministry of Community Development, Youth and Sport (MCYS) (2011g): Public Assistance Scheme, <http://app1.mcys.gov.sg/Assistance/PublicAssistancePA Scheme.aspx> (eingesehen am 21.7.2011).

Ministry of Community Development, Youth and Sport (MCYS) (2011h): Work Support Programme, <http://app1.mcys.gov.sg/Assistance/WorkSupportWSProgramme.aspx> (eingesehen am 9.8.2011).

Ministry of Community Development, Youth and Sport (MCYS) (2011i): ComCare Transitions, <http://app1.mcys.gov.sg/Assistance/ComCareTransitionsCCT.aspx> (eingesehen am 9.8.2011).

Ministry of Community Development, Youth and Sport (MCYS) (2011j): Statutory Boards & Councils, National Council of Social Service, <http://app1.mcys.gov.sg/AboutMCYS/OurOrganisation/StatutoryBoardsCouncils/StatutoryBoardsunderMCYS/NationalCouncilofSocialServiceNCSS.aspx> (eingesehen am 9.8.2011).

Ministry of Community Development, Youth and Sport (MCYS) (2011k): Assistance for Families, <http://app1.mcys.gov.sg/Assistance.aspx?cid=34> (eingesehen am 8.8.2011).

Ministry of Community Development, Youth and Sport (MCYS) (2011l): Home Ownership Plus Education Scheme, <http://app1.mcys.gov.sg/Assistance/HomeOwnershipPlusEducationHOPEScheme.aspx> (eingesehen am 9.8.2011).

Ministry of Community Development, Youth and Sport (MCYS) (2011m): Healthy Start Programme, <http://app1.mcys.gov.sg/Assistance/HealthyStartProgrammeHSP.aspx> (eingesehen am 9.8.2011).

Ministry of Community Development, Youth and Sport (MCYS) (2011n): Assistance for Parents, <http://app1.mcys.gov.sg/Assistance.aspx?cid=35> (eingesehen am 8.8.2011).

Ministry of Community Development, Youth and Sport (MCYS) (2011o): Children Development Co-Savings (Baby Bonus) Scheme, <http://www.babybonus.gov.sg/bbss/html/English2008.pdf> (eingesehen am 6.9.2011).

Ministry of Community Development, Youth and Sport (MCYS) (2011p): Kindergarten Financial Assistance Scheme, <http://app1.mcys.gov.sg/Assistance/KindergartenFinancialAssistanceSchemeKiFAS.aspx> (eingesehen am 9.8.2011).

Ministry of Community Development, Youth and Sport (MCYS) (2011q): Centre-Based Financial Assistance Scheme for Childcare, <http://app1.mcys.gov.sg/Assistance/CentrebasedFinancialAssistanceSchemeforChild.aspx> (eingesehen am 9.8.2011).

Ministry of Education (MOE) (2010): Education Statistics Digest 2010, <http://www.moe.gov.sg/education/education-statistics-digest/files/esd-2010.pdf> (eingesehen am 26.8.2011).

Ministry of Education (MOE) (2011a): Financial Assistance, <http://www.moe.gov.sg/initiatives/financial-assistance> (eingesehen am 10.8.2011).

Ministry of Education (MOE) (2011b): Edusave Scheme, <http://www.moe.gov.sg/initiatives/financial-assistance> (eingesehen am 16.3.2011).

Ministry of Education (MOE) (2011c): About Us, <http://www.moe.gov.sg/about/> (eingesehen am 10.8.2011).



Ministry of Education (MOE) (2011d): Pre-University Education <http://www.moe.gov.sg/education/pre-u> (eingesehen am 16.3.2011).

Ministry of Education (MOE) (2011e): Education System, <http://www.moe.gov.sg/education/> (eingesehen am 10.8.2011).

Ministry of Education (MOE) (2011f): Post-Secondary Education, <http://www.moe.gov.sg/education/post-secondary/> (eingesehen am 10.8.2011).

Ministry of Education (MOE) (2011g): Primary Education, <http://www.moe.gov.sg/education/primary> (eingesehen am 16.3.2011).

Ministry of Education (MOE) (2011h): Private Education, <http://www.moe.gov.sg/education/private-education/> (eingesehen am 10.8.2011).

Ministry of Education (MOE) (2011i): Pre-School Education, <http://www.moe.gov.sg/education/preschool/> (eingesehen am 17.8.2011).

Ministry of Education (MOE) (2011j): Secondary Education, <http://www.moe.gov.sg/education/secondary> (eingesehen am 16.3.2011).

Ministry of Education (MOE) (2011k): Student Admissions, <http://www.moe.gov.sg/education/admissions/> (eingesehen am 10.8.2011).

Ministry of Health (MOH) (2011a): Healthcare Financing Overview, <http://www.moh.gov.sg/mohcorp/hcfinancing.aspx?id=104>eingesehen (eingesehen am 18.8.2011).

Ministry of Health (MOH) (2011b): MediShield, <http://www.moh.gov.sg/mohcorp/hcfinancing.aspx?id=306> (eingesehen am 17.3.2011).

Ministry of Health (MOH) (2011c): Medisave, <http://www.moh.gov.sg/mohcorp/hcfinancing.aspx?id=304> (eingesehen am 17.3.2011).

Ministry of Health (MOH) (2011d): How Medishield Works, <http://www.moh.gov.sg/mohcorp/hcfinancing.aspx?id=340#cop> (eingesehen am 17.3.2011).

Ministry of Health (MOH) (2011e): ElderShield <http://www.moh.gov.sg/mohcorp/hcfinancing.aspx?id=310> (eingesehen am 18.8.2011).

Ministry of Health (MOH) (2011f): Primary Care Partnership Scheme, <http://www.moh.gov.sg/mohcorp/hcfinancing.aspx?id=314> (eingesehen am 15.2.2011).

Ministry of Health (MOH) (2011g): Singapore Healthcare System Overview, <http://www.moh.gov.sg/mohcorp/hcssystem.aspx?id=102> (eingesehen am 15.2.2011).

Ministry of Health (MOH) (2011h): Overview, <http://www.moh.gov.sg/mohcorp/about.aspx?id=82> (eingesehen am 5.9.2011).

Ministry of Health (MOH) (2011i): Healthcare Facilities Overview, <http://www.moh.gov.sg/mohcorp/hcfacilities.aspx?id=106> (eingesehen am 17.3.2011).

- Ministry of Health (MOH) (2011j): Medifund, <http://www.moh.gov.sg/mohcorp/hcfinancing.aspx?id=308> (eingesehen am 17.3.2011).
- Ministry of Health (MOH) (2011k): Interim Disability Assistance Programme for the Elderly, <http://www.moh.gov.sg/mohcorp/hcfinancing.aspx?id=312> (eingesehen am 18.8.2011).
- Ministry of Health (MOH) (2011l): Subsidies for the Elderly, <http://www.moh.gov.sg/mohcorp/hcfinancing.aspx?id=16072> (eingesehen am 18.8.2011).
- Ministry of Health (MOH) (2011m): Statistics, <http://www.moh.gov.sg/mohcorp/statistics.aspx?id=5974> (eingesehen am 6.9.2011).
- Ministry of Health (MOH) (2011n): Drug Subsidies, <http://www.moh.gov.sg/mohcorp/hcfinancing.aspx?id=26246> (eingesehen am 20.9.2011).
- Ministry of Manpower (MOM) (2011a): Payment of Salary, <http://www.mom.gov.sg/employment-practices/employment-rights-conditions/salary/Pages/default.aspx> (eingesehen am 26.8.2011).
- Ministry of Manpower (MOM) (2011b): Labor Market Report 2011, [http://www.mom.gov.sg/Publications/mrsd\\_qtlnr111.pdf](http://www.mom.gov.sg/Publications/mrsd_qtlnr111.pdf) (eingesehen am 26.8.2011).
- Ministry of Manpower (MOM) (2011c): Divisions & Statutory Boards, <http://www.mom.gov.sg/aboutus/divisions-statutory-boards/Pages/overview.aspx> (eingesehen am 21.7.2011).
- Ministry of Manpower (MOM) (2011d): Central Provident Fund, <http://www.mom.gov.sg/employment-practices/employment-rights-conditions/cpf/Pages/default.aspx> (eingesehen am 9.8.2011).
- Ministry of Manpower (MOM) (2011e): CPF Life, <http://www.mom.gov.sg/employment-practices/employment-rights-conditions/cpf/Pages/cpf-life.aspx> (eingesehen am 9.8.2011).
- Ministry of Manpower (MOM) (2011f): Work Injury Compensation Act, <http://www.mom.gov.sg/legislation/occupational-safety-health/work-injury-compensation-act/Pages/work-injury-compensation-act-faqs.aspx#general> (eingesehen am 26.8.2011).
- Ministry of Manpower (MOM) (2011g): Sick Leave, <http://www.mom.gov.sg/employment-practices/employment-rights-conditions/leave-and-holiday/Pages/sick-leave.aspx> (eingesehen am 26.8.2011).
- Ministry of Manpower (MOM) (2011h): The Employment Act: Who It Covers, <http://www.mom.gov.sg/employment-practices/employment-rights-conditions/employment-act/Pages/default.aspx> (eingesehen am 26.8.2011).
- Ministry of Manpower (MOM) (2011i): Infant Care Leave, <http://www.mom.gov.sg/employment-practices/employment-rights-conditions/leave-and-holiday/Pages/infant-leave.aspx> (eingesehen am 26.8.2011).

- Ministry of Manpower (MOM) (2011j): Maternity Leave, <http://www.mom.gov.sg/employment-practices/employment-rights-conditions/leave-and-holiday/Pages/maternity-leave.aspx> (eingesehen am 26.8.2011).
- Ministry of Manpower (MOM) (2011k): Childcare Leave, <http://www.mom.gov.sg/employment-practices/employment-rights-conditions/leave-and-holiday/Pages/childcare-leave.aspx> (eingesehen am 26.8.2011).
- Ministry of Manpower (MOM) (2011l): Workfare Income Supplement Scheme, <http://www.mom.gov.sg/employment-practices/employment-rights-conditions/workfare/Pages/workfare-income-supplement.aspx> (eingesehen am 9.8.2011).
- National Council of Social Services (NCSS) (2011a): Organisation Structure, [http://www.ncss.org.sg/About\\_NCSS/organisation\\_structure.asp](http://www.ncss.org.sg/About_NCSS/organisation_structure.asp) (eingesehen am 9.8.2011).
- National Council of Social Services (NCSS) (2011b): Funding & Resources, [http://www.ncss.org.sg/VWOCorner/funding\\_and\\_resources.asp](http://www.ncss.org.sg/VWOCorner/funding_and_resources.asp) (eingesehen am 17.8.2011).
- National University of Singapore (NUS) (2011a): Undergraduate Fees, <http://www.nus.edu.sg/registrar/edu/UG/fees.html> (eingesehen am 17.8.2011).
- National University of Singapore (NUS) (2011b): Tuition Fees Per Annum, Undergraduate Students, <https://share.nus.edu.sg/registrar/info/ug/UGTuitionCurrent.pdf> (eingesehen am 17.8.2011).
- Singapore Management University (SMU) (2011): Tuition Fees, <http://www.smu.edu.sg/financial/fees/index.asp> (eingesehen am 17.8.2011).
- Singapore Statistics (SSTAT) (2010): Resident Households Indicators 2010, <http://www.singstat.gov.sg/stats/themes/people/hhldindicators.pdf> (eingesehen am 26.8.2011).
- Singapore Statistics (SSTAT) (2011): Education Statistics Yearbook 2011, <http://www.singstat.gov.sg/pubn/reference/yos11/statsT-education.pdf> (eingesehen am 26.8.2011).

## SÜDKOREA<sup>130</sup>

- Good Neighbors International (*kut neibōsū*) (GNI) (2011): Fiscal Report, <http://www.gnint.org/aboutgni/about09.php> (eingesehen am 18.8.2011).
- Korea Housing-Finance Corporation (*han'guk chōt'aek kŭmyongsa*) (HF) (2011a): Corporate Overview, <http://www.hf.go.kr/hfp/eng/about/corp.jsp> (eingesehen am 3.8.2011).
- Korea Housing-Finance Corporation (HF) (2011b): Mortgage, [http://www.hf.go.kr/hfp/eng/mortgage/over\\_info.jsp](http://www.hf.go.kr/hfp/eng/mortgage/over_info.jsp) (eingesehen am 4.8.2011).

<sup>130</sup> Da Englisch in Südkorea keine Amtssprache ist, werden die, nach McCune-Reischauer transkribierten, koreanischen Bezeichnungen der Quellen zusätzlich angeführt (jeweils bei der ersten Nennung).

Korea Housing-Finance Corporation (HF) (2011c): Securitization Securities, MBS/MBB, [http://www.hf.go.kr/hfp/eng/secure/prdt\\_mbs\\_over.jsp](http://www.hf.go.kr/hfp/eng/secure/prdt_mbs_over.jsp) (eingesehen am 4.8.2011).

Korea Land & Housing Corporation (*han'guk t'oji chut'aek kongsa*) (LH) (2011a): Overview, [http://world.lh.or.kr/englh\\_html/englh\\_about/about\\_2.asp](http://world.lh.or.kr/englh_html/englh_about/about_2.asp) (eingesehen am 4.8.2008).

Korea Land & Housing Corporation (LH) (2011b): CEO Message, [http://world.lh.or.kr/englh\\_html/englh\\_about/about\\_1.asp](http://world.lh.or.kr/englh_html/englh_about/about_1.asp) (eingesehen am 3.8.2011).

Korea Land & Housing Corporation (LH) (2011c): Construction of *Pogŭmjari* Housing and Customized Residential Welfare, [http://world.lh.or.kr/englh\\_html/englh\\_biz/biz\\_4.asp](http://world.lh.or.kr/englh_html/englh_biz/biz_4.asp) (eingesehen am 4.8.2011).

Korea Land & Housing Corporation (LH) (2011d): Efficient Operation of National Land, [http://world.lh.or.kr/englh\\_html/englh\\_biz/biz\\_7.asp](http://world.lh.or.kr/englh_html/englh_biz/biz_7.asp) (eingesehen am 4.8.2011).

Korea Life Insurance Co., Ltd. (*saengmyŏng pohŏm hyŏbho*e), Swiss Life Network (KLI) (2011): Employee Benefits Reference Manual 2011, <http://corporate.solutions.swisslife.com/etc/slml/slnw/obedl/1/200/353.File.tmp/Korea.pdf> (eingesehen am 27.8.2011).

Ministry of Education, Science and Technology (*kyoyuk-kwa hakki sulbu*) (MEST) (2011a): Educational Administration and Finance, [http://english.mest.go.kr/web/1700/site/contents/en/en\\_0212.jsp](http://english.mest.go.kr/web/1700/site/contents/en/en_0212.jsp) (eingesehen am 22.7.2011).

Ministry of Education, Science and Technology (MEST) (2011b): Education System Overview, [http://english.mest.go.kr/web/1693/site/contents/en/en\\_0203.jsp](http://english.mest.go.kr/web/1693/site/contents/en/en_0203.jsp) (eingesehen am 22.7.2011).

Ministry of Education, Science and Technology (MEST) (2011c): Primary Education, [http://english.mest.go.kr/web/1695/site/contents/en/en\\_0205.jsp](http://english.mest.go.kr/web/1695/site/contents/en/en_0205.jsp) (eingesehen am 22.7.2011).

Ministry of Education, Science and Technology (MEST) (2011d): Secondary Education, [http://english.mest.go.kr/web/1696/site/contents/en/en\\_0206.jsp](http://english.mest.go.kr/web/1696/site/contents/en/en_0206.jsp) (eingesehen am 22.7.2011).

Ministry of Employment and Labor (*koyong nodongbu*) (MOEL) (2011a): Employment Insurance Act, [http://www.moel.go.kr/english/download\\_eng.jsp?type=&file=\(0\)\(9\)EMPLOYMENTINSURANCEACT.pdf](http://www.moel.go.kr/english/download_eng.jsp?type=&file=(0)(9)EMPLOYMENTINSURANCEACT.pdf) (eingesehen am 27.8.2011).

Ministry of Employment and Labor (MOEL) (2011b): Industrial Accident Compensation Insurance Act, [http://www.moel.go.kr/english/download\\_eng.jsp?type=&file=\(50\)INDUSTRIALACCIDENTCOMPENSATIONINSURANCEACT.pdf](http://www.moel.go.kr/english/download_eng.jsp?type=&file=(50)INDUSTRIALACCIDENTCOMPENSATIONINSURANCEACT.pdf) (eingesehen am 27.8.2011).

Ministry of Employment and Labor (MOEL) (2011c): Labor Standards Act, [http://www.moel.go.kr/english/download\\_eng.jsp?type=&file=\(0\)\(34\)LABORSTANDARD SACT.pdf](http://www.moel.go.kr/english/download_eng.jsp?type=&file=(0)(34)LABORSTANDARD SACT.pdf) (eingesehen am 27.8.2011).

- Ministry of Employment and Labor (MOEL) (2011d): Act on the Collection etc. of Premiums for Employment Insurance and Industrial Accident Compensation Insurance, [http://www.moel.go.kr/english/download\\_eng.jsp?type=&file=\(52\)ACTONTHECOLLECTIONETCOFPREMIUMSFOREMPLOYMENTINSURANCEANDINDUSTRIALACCIDENTCOMPENSATIONINSURANCE.pdf](http://www.moel.go.kr/english/download_eng.jsp?type=&file=(52)ACTONTHECOLLECTIONETCOFPREMIUMSFOREMPLOYMENTINSURANCEANDINDUSTRIALACCIDENTCOMPENSATIONINSURANCE.pdf) (eingesehen am 27.8.2011).
- Ministry of Employment and Labor (MOEL) (2011e): Act on Equal Employment and Support for Work-Family Reconciliation, [http://www.moel.go.kr/english/download\\_eng.jsp?type=&file=\(12\)ACTONEQUALEMPLOYMENTANDSUPPORTFORWORKFAMILYRECONCILIATION.pdf](http://www.moel.go.kr/english/download_eng.jsp?type=&file=(12)ACTONEQUALEMPLOYMENTANDSUPPORTFORWORKFAMILYRECONCILIATION.pdf) (eingesehen am 27.8.2011).
- Ministry of Health and Welfare (*pogŏn pokjibu*) (MW) (2011a): Social Service, [http://english.mw.go.kr/front\\_eng/jc/sjc0104mn.jsp?PAR\\_MENU\\_ID=1003&MENU\\_ID=100304](http://english.mw.go.kr/front_eng/jc/sjc0104mn.jsp?PAR_MENU_ID=1003&MENU_ID=100304) (eingesehen am 22.7.2011).
- Ministry of Health and Welfare (MW) (2011b): Minimum Cost of Living, [http://english.mw.go.kr/front\\_eng/jc/sjc0108mn.jsp?PAR\\_MENU\\_ID=100315&MENU\\_ID=10031508](http://english.mw.go.kr/front_eng/jc/sjc0108mn.jsp?PAR_MENU_ID=100315&MENU_ID=10031508) (eingesehen am 25.7.2011).
- Ministry of Health and Welfare (MW) (2011c): National Pension Policy, [http://english.mw.go.kr/front\\_eng/jc/sjc0103mn.jsp?PAR\\_MENU\\_ID=1003&MENU\\_ID=10030301](http://english.mw.go.kr/front_eng/jc/sjc0103mn.jsp?PAR_MENU_ID=1003&MENU_ID=10030301) (eingesehen am 25.7.2011).
- Ministry of Health and Welfare (MW) (2011d): National Pension Fund, [http://english.mw.go.kr/front\\_eng/jc/sjc0103mn.jsp?PAR\\_MENU\\_ID=100303&MENU\\_ID=10030302](http://english.mw.go.kr/front_eng/jc/sjc0103mn.jsp?PAR_MENU_ID=100303&MENU_ID=10030302) (eingesehen am 25.7.2011).
- Ministry of Health and Welfare (MW) (2011e): Basic Old-Age Pension, Who Is Entitled to Basic Old-age Pension Benefits? [http://english.mw.go.kr/front\\_eng/jc/sjc0108mn.jsp?PAR\\_MENU\\_ID=100316&MENU\\_ID=1003160102](http://english.mw.go.kr/front_eng/jc/sjc0108mn.jsp?PAR_MENU_ID=100316&MENU_ID=1003160102) (eingesehen am 25.7.2011).
- Ministry of Health and Welfare (MW) (2011f): Basic Old-age Pension, How Much Is Granted? [http://english.mw.go.kr/front\\_eng/jc/sjc0108mn.jsp?PAR\\_MENU\\_ID=100316&MENU\\_ID=1003160103](http://english.mw.go.kr/front_eng/jc/sjc0108mn.jsp?PAR_MENU_ID=100316&MENU_ID=1003160103) (eingesehen am 25.7.2011).
- Ministry of Health and Welfare (MW) (2011g): Disability Pension, [http://english.mw.go.kr/front\\_eng/jc/sjc0108mn.jsp?PAR\\_MENU\\_ID=100309&MENU\\_ID=10030902](http://english.mw.go.kr/front_eng/jc/sjc0108mn.jsp?PAR_MENU_ID=100309&MENU_ID=10030902) (eingesehen am 25.7.2011).
- Ministry of Health and Welfare (MW) (2011h): Organization Chart, [http://english.mohw.go.kr/front\\_eng/sg/ssg0103mn.jsp?PAR\\_MENU\\_ID=1001&MENU\\_ID=10010301](http://english.mohw.go.kr/front_eng/sg/ssg0103mn.jsp?PAR_MENU_ID=1001&MENU_ID=10010301) (eingesehen am 25.7.2011).
- Ministry of Health and Welfare (MW) (2011i): Health Insurance Management and Operation System, [http://english.mw.go.kr/front\\_eng/jc/sjc0108mn.jsp?PAR\\_MENU\\_ID=100314&MENU\\_ID=10031404](http://english.mw.go.kr/front_eng/jc/sjc0108mn.jsp?PAR_MENU_ID=100314&MENU_ID=10031404) (eingesehen am 25.7.2011).
- Ministry of Health and Welfare (MW) (2011j): Health Insurance Financing System, [http://english.mw.go.kr/front\\_eng/jc/sjc0108mn.jsp?PAR\\_MENU\\_ID=100314&MENU\\_ID=10031405](http://english.mw.go.kr/front_eng/jc/sjc0108mn.jsp?PAR_MENU_ID=100314&MENU_ID=10031405) (eingesehen am 25.7.2011).

- Ministry of Health and Welfare (MW) (2011k): Insurance Benefits, <http://www.nhic.or.kr/english/insurance/insurance05.html> (eingesehen am 3.9.2011).
- Ministry of Health and Welfare (MW) (2011l): Basic Livelihood Security Eligibility Criteria, [http://english.mw.go.kr/front\\_eng/jc/sjc0108mn.jsp?PAR\\_MENU\\_ID=100315&MENU\\_ID=10031502](http://english.mw.go.kr/front_eng/jc/sjc0108mn.jsp?PAR_MENU_ID=100315&MENU_ID=10031502) (eingesehen am 25.7.2011).
- Ministry of Health and Welfare (MW) (2011m): Basic Livelihood Security Test Details, [http://english.mw.go.kr/front\\_eng/jc/sjc0108mn.jsp?PAR\\_MENU\\_ID=100315&MENU\\_ID=10031503](http://english.mw.go.kr/front_eng/jc/sjc0108mn.jsp?PAR_MENU_ID=100315&MENU_ID=10031503) (eingesehen am 25.7.2011).
- Ministry of Health and Welfare (MW) (2011n): Basic Livelihood Security Benefit Level, [http://english.mw.go.kr/front\\_eng/jc/sjc0108mn.jsp?PAR\\_MENU\\_ID=100315&MENU\\_ID=10031504](http://english.mw.go.kr/front_eng/jc/sjc0108mn.jsp?PAR_MENU_ID=100315&MENU_ID=10031504) (eingesehen am 25.7.2011).
- Ministry of Land, Transport and Maritime Affairs (*kukt'o haeyangbu*) (MLTM) (2011a): Organization Chart, [http://english.mltm.go.kr/USR/WPGE0201/m\\_28276/LST.jsp](http://english.mltm.go.kr/USR/WPGE0201/m_28276/LST.jsp) (eingesehen am 3.8.2011).
- Ministry of Land, Transport and Maritime Affairs (MLTM) (2011b): Key Policies, Achievements and Limitations, [http://english.mltm.go.kr/USR/WPGE0201/m\\_33142/DTL.jsp](http://english.mltm.go.kr/USR/WPGE0201/m_33142/DTL.jsp) (eingesehen am 4.8.2011).
- Ministry of Public Administration and Security (*haengjŏng anjŏnbu*) (MOPAS) (2011): Organizational Chart, <http://www.mopas.go.kr/gpms/view/english/about/about06.jsp> (eingesehen am 19.9.2011).
- National Health Insurance Corporation (*kungmin kŏn'gang pohŏm kongdan*) (NHIC) (2011a): Contributions, <http://www.nhic.or.kr/english/insurance/insurance04.html> (eingesehen am 3.9.2011).
- National Health Insurance Corporation (NHIC) (2011b): Health Security System, <http://www.nhic.or.kr/portal/site/eng/menuitem.5e2be79a15d63a0644416433062310a0/> (eingesehen am 22.7.2011).
- National Health Insurance Corporation (NHIC) (2011c): Health Care Delivery System, <http://www.nhic.or.kr/english/insurance/insurance02.html> (eingesehen am 3.9.2011).
- National Health Insurance Corporation (NHIC) (2011d): National Health Insurance Act, [http://www.nhic.or.kr/eng/weni/nhic\\_law.pdf](http://www.nhic.or.kr/eng/weni/nhic_law.pdf) (eingesehen am 31.8.2011).
- National Health Insurance Corporation (NHIC) (2011e): Population Coverage, <http://www.nhic.or.kr/english/insurance/insurance03.html> (eingesehen am 3.9.2011).
- National Pension Service (*kungmin yŏn'gŭm*) (NPS) (2011a): Purpose and Functions, [http://www.nps.or.kr/jsppage/english/about/about\\_03.jsp](http://www.nps.or.kr/jsppage/english/about/about_03.jsp) (eingesehen am 27.8.2011).
- National Pension Service (NPS) (2011b): Contribution, [http://www.nps.or.kr/jsppage/english/scheme/scheme\\_02.jsp](http://www.nps.or.kr/jsppage/english/scheme/scheme_02.jsp) (eingesehen am 27.8.2011).

National Pension Service (NPS) (2011c): Coverage, [http://www.nps.or.kr/jsppage/english/scheme/scheme\\_01.jsp](http://www.nps.or.kr/jsppage/english/scheme/scheme_01.jsp) (eingesehen am 27.8.2011).

National Pension Service (NPS) (2011d): Benefits, [http://www.nps.or.kr/jsppage/english/scheme/scheme\\_03.jsp](http://www.nps.or.kr/jsppage/english/scheme/scheme_03.jsp) (eingesehen am 27.8.2011).

New Plus (NP) (2011): *pogŭmjari chut'aek* (*Pogŭmjari* Unterkünfte), [http://portal.newplus.go.kr/newplus\\_theme/portal/newplus/nest/introduction/NestInfo.page](http://portal.newplus.go.kr/newplus_theme/portal/newplus/nest/introduction/NestInfo.page) (eingesehen am 17.9.2011).

## TAIWAN<sup>131</sup>

Bureau of Labor Insurance (勞保局) (BLI) (2011a): Status of Current Organization, <http://www.bli.gov.tw/en/sub.aspx?a=kZjiRm%20fBNo%3d> (eingesehen am 7.8.2011).

Bureau of Labor Insurance (BLI) (2011b): Organic Act of the Bureau of Labor Insurance, <http://www.bli.gov.tw/en/sub.aspx?a=gKL%20f4j3nz8I%3d> (eingesehen am 8.8.2011).

Bureau of Labor Insurance (BLI) (2011c-1): National Pension Act, <http://www.bli.gov.tw/en/sub.aspx?a=AyZL3p%20blQ6k%3d> (eingesehen am 7.8.2011).

Bureau of Labor Insurance (BLI) (2011c-2): Introduction to National Pension, <http://www.bli.gov.tw/en/sub.aspx?a=bO2YjxYZtkA%3d> (eingesehen am 8.8.2011).

Bureau of Labor Insurance (BLI) (2011c-3): National Pension Insurance Premium Rates, <http://www.bli.gov.tw/en/sub.aspx?a=KPDqlEDZEf0%3d> (eingesehen am 8.8.2011).

Bureau of Labor Insurance (BLI) (2011c-4): Monthly Insured Amount (NPI), <http://www.bli.gov.tw/en/sub.aspx?a=LzghMBwIloM%3d> (eingesehen am 8.8.2011).

Bureau of Labor Insurance (BLI) (2011c-5): National Pension Insurance Premium Sharing Ratios, <http://www.bli.gov.tw/en/sub.aspx?a=bPgP6qcY1Rs%3d> (eingesehen am 8.8.2011).

Bureau of Labor Insurance (BLI) (2011c-6): Payments of Benefits (NPI), <http://www.bli.gov.tw/en/sub.aspx?a=zvHTNbD4ahw%3d> (eingesehen am 8.8.2011).

Bureau of Labor Insurance (BLI) (2011c-7): Funeral Benefit (NPI), <http://www.bli.gov.tw/en/sub.aspx?a=fMUuaYIEuzk%3d> (eingesehen am 8.8.2011).

Bureau of Labor Insurance (BLI) (2011c-8): Survivors Pension Payment, <http://www.bli.gov.tw/en/sub.aspx?a=ofqg8IU8J%20bs%3d> (eingesehen am 8.8.2011).

Bureau of Labor Insurance (BLI) (2011c-9): Payment of Old-Age Pension Benefit, <http://www.bli.gov.tw/en/sub.aspx?a=4L1fRqKKxAY%3d> (eingesehen am 8.8.2011).

---

<sup>131</sup> Da Englisch in Taiwan keine Amtssprache ist, werden die chinesischen Bezeichnungen der Quellen zusätzlich angeführt (jeweils bei der ersten Nennung).

Bureau of Labor Insurance (BLI) (2011c-10): Disability Pension Benefit, [http://www.bli.gov.tw/en/sub.aspx?a=hqnJV0fxp7g %3d](http://www.bli.gov.tw/en/sub.aspx?a=hqnJV0fxp7g%3d) (eingesehen am 4.9.2011).

Bureau of Labor Insurance (BLI) (2011d-1): Labor Pension Preamble, [http://www.bli.gov.tw/en/sub.aspx?a=%2fRypPCvbgHE %3d](http://www.bli.gov.tw/en/sub.aspx?a=%2fRypPCvbgHE%3d) (eingesehen am 8.8.2011).

Bureau of Labor Insurance (BLI) (2011d-2): Characteristics of the New Labor Pension System, [http://www.bli.gov.tw/en/sub.aspx?a=nhOjj7pu60c %3d](http://www.bli.gov.tw/en/sub.aspx?a=nhOjj7pu60c%3d) (eingesehen am 8.8.2011).

Bureau of Labor Insurance (BLI) (2011d-3): New Labor Pension System, [http://www.bli.gov.tw/en/sub.aspx?a=BRN3K4zrsCQ %3d](http://www.bli.gov.tw/en/sub.aspx?a=BRN3K4zrsCQ%3d) (eingesehen am 29.8.2011).

Bureau of Labor Insurance (BLI) (2011d-4): Monthly Contribution Wages Classification of Labor Pension, [http://www.bli.gov.tw/en/sub.aspx?a=Hj %2fA7fEBtTs %3d](http://www.bli.gov.tw/en/sub.aspx?a=Hj%2fA7fEBtTs%3d) (eingesehen am 8.8.2011).

Bureau of Labor Insurance (BLI) (2011e-1): Employment Insurance Introduction, [http://www.bli.gov.tw/en/sub.aspx?a=6 %2fAImj0B0GE %3d](http://www.bli.gov.tw/en/sub.aspx?a=6%2fAImj0B0GE%3d) (eingesehen am 8.8.2011).

Bureau of Labor Insurance (BLI) (2011e-2): Employment Insurance Act, [http://www.bli.gov.tw/en/sub.aspx?a=yjSi8nnR0OU %3d](http://www.bli.gov.tw/en/sub.aspx?a=yjSi8nnR0OU%3d) (eingesehen am 29.8.2011).

Bureau of Labor Insurance (BLI) (2011e-3): Employment Insurance Premiums, [http://www.bli.gov.tw/en/sub.aspx?a=ga8k638Kbh4 %3d](http://www.bli.gov.tw/en/sub.aspx?a=ga8k638Kbh4%3d) (eingesehen am 8.8.2011).

Bureau of Labor Insurance (BLI) (2011f-1): Occupational Accident Labor Protection Act, [http://www.bli.gov.tw/en/sub.aspx?a=Hzbxtham2Bs %3d](http://www.bli.gov.tw/en/sub.aspx?a=Hzbxtham2Bs%3d) (eingesehen am 28.8.2011).

Bureau of Labor Insurance (BLI) (2011f-2): Targets of Subsidies and Items (Occupational Accident Labor Protection), [http://www.bli.gov.tw/en/sub.aspx?a=EZKyv %2bj5s Oc %3d](http://www.bli.gov.tw/en/sub.aspx?a=EZKyv%2bj5sOc%3d) (eingesehen am 8.8.2011).

Bureau of Labor Insurance (BLI) (2011f-3): Sources of Expenses, Usages, Management and Supervision (Occupational Accident Labor Protection), [http://www.bli.gov.tw/en/sub.aspx?a=Z72Rls %2fEoBs %3d](http://www.bli.gov.tw/en/sub.aspx?a=Z72Rls%2fEoBs%3d) (eingesehen am 8.8.2011).

Bureau of Labor Insurance (BLI) (2011g-1): Farmer's Health Insurance, Insured Unit and Insured Persons, [http://www.bli.gov.tw/en/sub.aspx?a=IZ %2bGDZnKhSU %3d](http://www.bli.gov.tw/en/sub.aspx?a=IZ%2bGDZnKhSU%3d) (eingesehen am 8.8.2011).

Bureau of Labor Insurance (BLI) (2011g-2): Farmer's Health Insurance Premiums, [http://www.bli.gov.tw/en/sub.aspx?a=zMAQ4cQW4Ew %3d](http://www.bli.gov.tw/en/sub.aspx?a=zMAQ4cQW4Ew%3d) (eingesehen am 8.8.2011).

Bureau of Labor Insurance (BLI) (2011g-3): Farmer's Health Insurance Benefits, [http://www.bli.gov.tw/en/sub.aspx?a=%2bZrqZWKLnVA %3d](http://www.bli.gov.tw/en/sub.aspx?a=%2bZrqZWKLnVA%3d) (eingesehen am 8.8.2011).

Bureau of Labor Insurance (BLI) (2011g-4): Old-Age Farmers Welfare Allowance Program, [http://www.bli.gov.tw/en/sub.aspx?a=OIh29p8B3CU %3d](http://www.bli.gov.tw/en/sub.aspx?a=OIh29p8B3CU%3d) (eingesehen am 8.8.2011).



- Bureau of Labor Insurance (BLI) (2011h-1): Labor Insurance Act, <http://www.bli.gov.tw/en/sub.aspx?a=ykC6gAn5c9I%3d> (eingesehen am 8.8.2011).
- Bureau of Labor Insurance (BLI) (2011h-2): Insurance Salary, <http://www.bli.gov.tw/FileEn.aspx?uid=LCX7m2eQzuU%3d> (eingesehen am 8.8.2011).
- Bureau of Labor Insurance (BLI) (2011h-3): News (Labor Insurance Premium Rates), <http://www.bli.gov.tw/en/sub.aspx?a=vm4sYQFeevM%3d> (eingesehen am 8.8.2011).
- Bureau of Labor Insurance (BLI) (2011h-4): Labor Insurance Premium Sharing, <http://www.bli.gov.tw/en/sub.aspx?a=RdwuQNNQ80w%3d> (eingesehen am 8.8.2011).
- Bureau of Labor Insurance (BLI) (2011h-5): Occupational Accident Medical Benefits (LI), <http://www.bli.gov.tw/en/sub.aspx?a=F11QpxILRtM%3d> (eingesehen am 29.8.2011).
- Bureau of Labor Insurance (BLI) (2011h-6): Labor Insurance Financing, <http://www.bli.gov.tw/en/sub.aspx?a=Qjd0BWeVEMI%3d> (eingesehen am 8.8.2011).
- Bureau of National Health Insurance (中央健康保險局) (BNHI) (2010): National Health Insurance in Taiwan 2010, [http://www.nhi.gov.tw/Resource/webdata/Attach\\_13767\\_1\\_National%20Health%20Insurance%20in%20Taiwan%202010.pdf](http://www.nhi.gov.tw/Resource/webdata/Attach_13767_1_National%20Health%20Insurance%20in%20Taiwan%202010.pdf) (eingesehen am 5.8.2011).
- Bureau of National Health Insurance (BNHI) (2011a): Assistance Measures (If You Are Unable to Pay Your Premiums or Copayment), [http://www.nhi.gov.tw/English/webdata/webdata.aspx?menu=11&menu\\_id=595&WD\\_ID=595&webdata\\_id=3178](http://www.nhi.gov.tw/English/webdata/webdata.aspx?menu=11&menu_id=595&WD_ID=595&webdata_id=3178) (eingesehen am 5.8.2011).
- Bureau of National Health Insurance (BNHI) (2011b): Assistance Measures (Government Subsidies for the Disadvantaged), [http://www.nhi.gov.tw/English/webdata/webdata.aspx?menu=11&menu\\_id=595&WD\\_ID=595&webdata\\_id=3176](http://www.nhi.gov.tw/English/webdata/webdata.aspx?menu=11&menu_id=595&WD_ID=595&webdata_id=3176) (eingesehen am 5.8.2011).
- Bureau of National Health Insurance (BNHI) (2011c): Enrollment of the Employed, [http://www.nhi.gov.tw/English/webdata/webdata.aspx?menu=11&menu\\_id=593&WD\\_ID=593&webdata\\_id=3146](http://www.nhi.gov.tw/English/webdata/webdata.aspx?menu=11&menu_id=593&WD_ID=593&webdata_id=3146) (eingesehen am 5.8.2011).
- Bureau of National Health Insurance (BNHI) (2011d): Enrollment of the Unemployed, [http://www.nhi.gov.tw/English/webdata/webdata.aspx?menu=11&menu\\_id=593&WD\\_ID=593&webdata\\_id=3147](http://www.nhi.gov.tw/English/webdata/webdata.aspx?menu=11&menu_id=593&WD_ID=593&webdata_id=3147) (eingesehen am 5.8.2011).
- Bureau of National Health Insurance (BNHI) (2011e): Copayments for Medical Services, [http://www.nhi.gov.tw/English/webdata/webdata.aspx?menu=11&menu\\_id=592&WD\\_ID=592&webdata\\_id=3161](http://www.nhi.gov.tw/English/webdata/webdata.aspx?menu=11&menu_id=592&WD_ID=592&webdata_id=3161) (eingesehen am 5.8.2011).
- Bureau of National Health Insurance (BNHI) (2011f): Hospitalization, [http://www.nhi.gov.tw/English/webdata/webdata.aspx?menu=11&menu\\_id=592&WD\\_ID=592&webdata\\_id=3169](http://www.nhi.gov.tw/English/webdata/webdata.aspx?menu=11&menu_id=592&WD_ID=592&webdata_id=3169) (eingesehen am 5.8.2011).



Ministry of the Interior (內政部) (MOI) (2011a): 社政 (Social Affairs), <http://www.moi.gov.tw/outline/tw-04.html> (eingesehen am 4.8.2011).

Ministry of the Interior (MOI) (2011b): 營建 (Construction and Planning), <http://www.moi.gov.tw/outline/tw-08.html> (eingesehen am 4.8.2011).

## EUROMONITOR INTERNATIONAL

Euromonitor International (EI) (2011a): Country Factfile Hong Kong, China, <http://www.euromonitor.com/hong-kong-china/country-factfile> (eingesehen am 25.8.2011).

Euromonitor International (EI) (2011b): Country Factfile Singapore, <http://www.euromonitor.com/singapore/country-factfile> (eingesehen am 25.8.2011).

Euromonitor International (EI) (2011c): Country Factfile South Korea, <http://www.euromonitor.com/south-korea/country-factfile> (eingesehen am 25.8.2011).

Euromonitor International (EI) (2011d): Country Factfile Taiwan, <http://www.euromonitor.com/taiwan/country-factfile> (eingesehen am 25.8.2011).

Euromonitor International Portal (EIP) (2011a): Search Tree: GDP Measured at Purchasing Power Parity, Real GDP Growth, Life Expectancy at Birth, Population, Population Aged 65+, Population Density, Minimum Wage per Month (Hong Kong, Singapore, South Korea, Taiwan), <http://www.portal.euromonitor.com> (eingesehen am 31.8.2011).

Euromonitor International Portal (EIP) (2011b): Search Tree: Gross National Income, Life Expectancy at Birth, Adult Literacy Rate, Compulsory Education Commencement Age, School Leaving Age, (Hong Kong, Singapore, South Korea, Taiwan), <http://www.portal.euromonitor.com> (eingesehen am 15.9.2011).

Euromonitor International Portal (EIP) (2011c): Search Tree: Government Expenditure, Government Expenditure on Education, Health, Social Security and Welfare, Housing and Community Amenities (Hong Kong, Singapore, South Korea, Taiwan), <http://www.portal.euromonitor.com> (eingesehen am 5.9.2011).

Euromonitor International Portal (EIP) (2011d): Category Definitions (Search Tree: Government Expenditure, Government Expenditure on Education, Health, Social Security and Welfare, Housing and Community Amenities), <http://www.portal.euromonitor.com> (eingesehen am 5.9.2011).

Euromonitor International Portal (EIP) (2011e): Search Tree: Government Expenditure, Government Expenditure on Education, Health, Social Security and Welfare, Housing and Community Amenities (Brunei, Japan, USA, Austria, Belgium, Denmark, Finland, France, Germany, Greece, Ireland, Italy, Luxembourg, Netherlands, Portugal, Spain, Sweden, United Kingdom), <http://www.portal.euromonitor.com> (eingesehen am 5.9.2011).

Euromonitor International Portal (EIP) (2011f): Search Tree: Gini-Index (Hong Kong, Singapore, South Korea, Taiwan, USA, Austria, Belgium, Denmark, Finland, France, Germany, Greece, Ireland, Italy, Netherlands, Portugal, Spain, Sweden, United Kingdom), <http://www.portal.euromonitor.com> (eingesehen am 31.8.2011).

## THE WORLDBANK

The World Bank (WB) (2011): Gini-Index, <http://data.worldbank.org/indicator/SI.POV.GINI> (eingesehen am 7.8.2011).

## UNITED NATIONS

United Nations (UN) (2011): Resolution 2758 (General Assembly Resolutions 26<sup>th</sup> Session): <http://daccess-dds-ny.un.org/doc/RESOLUTION/GEN/NR0/327/74/IMG/NR032774.pdf?OpenElement> (eingesehen am 16.9.2011).

United Nations Development Programme (UNDP) (2011a): The Human Development Index (HDI), <http://hdr.undp.org/en/statistics/hdi> (eingesehen am 7.8.2011).

United Nations Development Programme (UNDP) (2011b): Human Development Report 2010, [http://hdr.undp.org/en/media/HDR\\_2010\\_EN\\_Table1\\_reprint.pdf](http://hdr.undp.org/en/media/HDR_2010_EN_Table1_reprint.pdf) (eingesehen am 7.8.2011).

United Nations Development Programme (UNDP) (2011c): Composite Indices – HDI and Beyond, <http://hdr.undp.org/en/statistics/indices> (eingesehen am 17.9.2011).

## XE – THE WORLD’S FAVOURITE CURRENCY AND FOREIGN EXCHANGE SITE

XE – The World’s Favourite Currency and Foreign Exchange Site (XE) (2011): <http://www.xe.com> (eingesehen am 5.9.2011).

## Sekundärliteratur

Aspalter, Christian (2001): *Conservative Welfare State Systems in East Asia*. Westport, Conn. [u.a.]: Praeger.

Badelt, Christoph und August Österle (2001): *Grundzüge der Sozialpolitik: Sozialökonomische Grundlagen, Allgemeiner Teil*, 2. Auflage. Wien: Manz Verlag.

Chan, Kam-wah (2007): Concluding Observations: Is There a Crisis of Welfare in East Asia? in: James Lee und Kam-wah Chan (Hrsg.): *The Crisis of Welfare in East Asia*. Lanham, Md. [u.a.]: Lexington Books, 243-256.

- Chang, Meg (2011): MOI Finalizes Taiwan's Draft Housing Act, <http://taiwantoday.tw/ct.asp?xItem=164834&CtNode=413> (eingesehen am 14.9.2011).
- Dent, Christopher M. (2008): *East Asian Regionalism*. London [u.a.]: Routledge.
- Esping-Andersen, Gøsta (1990): *The Three Worlds of Welfare Capitalism*. Cambridge: Polity Press.
- Esping-Andersen, Gøsta (1998): Die drei Welten des Wohlfahrtskapitalismus. Zur Politischen Ökonomie des Wohlfahrtsstaates, in: Stephan Lessenich (Hrsg.): *Welten des Wohlfahrtskapitalismus: der Sozialstaat in vergleichender Perspektive*. Frankfurt, Main [u.a.]: Campus-Verlag, 36-56.
- Flynn, Marilyn L. und Young-Soon Chung (1990): Health Care Financing in Korea: Private Market Dilemmas for a Developing Nation, in: *Journal of Public Health Policy*, Vol. 11, Nr. 2, 238-253.
- Gabler Wirtschaftslexikon (Gabler) (2011a): Stichwort: Bismarcksche Sozialversicherungspolitik, <http://wirtschaftslexikon.gabler.de/Archiv/73926/bismarcksche-sozialversicherungspolitik-v5.html> (eingesehen am 1.9.2011).
- Gabler Wirtschaftslexikon (Gabler) (2011b): Stichwort: Tigerstaaten, <http://wirtschaftslexikon.gabler.de/Archiv/8355/tigerstaaten-v6.html> (eingesehen am 1.9.2011).
- Gabler Wirtschaftslexikon (Gabler) (2011c): Stichwort: Beveridge-Plan, <http://wirtschaftslexikon.gabler.de/Archiv/54711/beveridge-plan-v4.html> (eingesehen am 1.9.2011).
- Gabler Wirtschaftslexikon (Gabler) (2011d): Stichwort: soziale Schicht, <http://wirtschaftslexikon.gabler.de/Archiv/57703/soziale-schicht-v3.html>, (eingesehen am 1.9.2011).
- Gauld, Robin (2005): Introduction, in: Robin Gauld (Hrsg.): *Comparative Health Policy in the Asia-Pacific*. Maidenhead [u.a.]: Open Univ. Press, 1-22.
- Girvetz, Harry K. (1968): Welfare State, in: David L. Sills (Hrsg.): *International Encyclopedia of the Social Sciences*, Band 16. London: Macmillan [u.a.], 512-520.
- Gough, Ian (2004): East Asia: the limits of productivist regimes, in: Ian Gough et al. (Hrsg.): *Insecurity and Welfare Regimes in Asia, Africa, and Latin America: Social Policy in Developmental Contexts*. Cambridge: Cambridge University Press, 169-201.
- Holliday, Ian (2000): Productivist Welfare Capitalism: Social Policy in East Asia, in: *Political Studies*, Vol 48, 706-723.
- Holliday, Ian und Paul Wilding (2003a): Welfare Capitalism in the Tiger Economies of East and Southeast Asia, in: Ian Holliday und Paul Wilding (Hrsg.): *Welfare Capitalism in East Asia*. Basingstoke [u.a.]: Palgrave Macmillan, 1-17.
- Holliday, Ian und Paul Wilding (2003b): Conclusion, in: Ian Holliday und Paul Wilding (Hrsg.): *Welfare Capitalism in East Asia*. Basingstoke [u.a.]: Palgrave Macmillan, 161-182.

- Islam, Iyanatul und Chowdhury, Anis (2007): Introduction: Northeast Asian Economic Development: Which Way Now?, in: Anis Chowdhury und Iyanatul Islam (Hrsg.): *Handbook on the Northeast and Southeast Asian Economies*. Cheltenham [u.a.]: Elgar, 1-16.
- Jacobs, Didier (2000): Low Public Expenditures on Social Welfare: Do East Asian Countries Have a Secret?, in: *International Journal of Social Welfare*, Vol 9, 2-16.
- Jo, Joon Yong (2010): Korea's National Basic Livelihood Programme and Social Development, in: John Midgley und Kwon-Leung Tang (Hrsg.): *Social Policy and Poverty in East Asia: The Role of Social Security*. London: Routledge, 81-98.
- Johnson, Chalmers A. (1982): *MITI and the Japanese Miracle: The Growth of Industrial Policy, 1925-1975*. Stanford, Calif.: Stanford Univ. Press.
- Jones, Catherine (1990): Hong Kong, Singapore, South Korea and Taiwan: Oikonomic Welfare States, in: *Government & Opposition*, Vol. 25, Nr. 4, 446-462.
- Jones, Catherine (1993): The Pacific Challenge: Confucian Welfare States, in: Catherine Jones (Hrsg.): *New Perspectives on the Welfare State in Europa*. London [u.a.]: Routledge, 198-217.
- Kaufmann, Franz-Xaver (2003): *Varianten des Wohlfahrtsstaats: der deutsche Sozialstaat im internationalen Vergleich*. Frankfurt am Main: Suhrkamp.
- Kaufmann, Franz-Xaver (2009): *Sozialpolitik und Sozialstaat: Soziologische Analysen*, 3. Auflage. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- Kulawik, Teresa (2005): Wohlfahrtsstaaten und Geschlechterregime im internationalen Vergleich, <http://web.fu-berlin.de/gpo/pdf/kulawik/kulawik.pdf> (eingesehen am 23.3.2011).
- Kwon, Huck-ju (2005): Transforming the Developmental Welfare State in East Asia, in: *Development and Change*, Vol. 36, Nr. 3, 477-497.
- Kwon, Soonman (2000): Health Care Financing and Delivery for the Poor in Korea, in: *International Review of Public Administration*, Vol. 5, Nr. 2, 37-45.
- Ku, Yeun-Wen (2002): Towards a Taiwanese Welfare State: Demographic Change, Politics, and Social Policy, in: Christian Aspalter (Hrsg.): *Discovering the Welfare State in East Asia*. Westport, Conn. [u.a.]: Praeger, 143-167.
- Lampert, Heinz, und Jörg Althammer (2007): *Lehrbuch der Sozialpolitik*, 8. Auflage. Berlin [u.a.]: Springer.
- Lee, James (2003): Housing, in: Ian Holliday und Paul Wilding (Hrsg.): *Welfare Capitalism in East Asia*. Basingstoke [u.a.]: Palgrave Macmillan, 99-127.

- Lee, James (2010): Social Security, Housing Policy and Asset-Building: The Relevance of Home Ownership for Elderly Income Protection in Hong Kong, in: John Midgley und Kwon-Leung Tang (Hrsg.): *Social Policy and Poverty in East Asia: The Role of Social Security*. London: Routledge, 182-194.
- Liu, Kwangyin (2011): Taiwan Unveils 12-Year Compulsory Education Plan, <http://taiwantoday.tw/ct.asp?xItem=141116&ctNode=454&mp=9> (eingesehen am 20.8.2011).
- N.N. (2011): Compulsory Education to Be Extended in August, <http://www.chinapost.com.tw/taiwan/national/national-news/2011/01/25/289003/Compulsory-education.htm> (eingesehen am 20.8.2011).
- Ostheim, Tobias und Manfred G. Schmidt (2007): Die Machtressourcentheorie, in: Manfred G. Schmidt et. al (Hrsg.): *Der Wohlfahrtsstaat: Eine Einführung in den historische und internationalen Vergleich*. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften, 40-50.
- Park, Bae-Gyoon (1998): Where Do Tigers Sleep at Night?: The State's Role in Housing Policy in South Korea and Singapore?, in: *Economic Geography*, Vol. 74, Nr. 3, 272-288.
- Schmid, Josef (2010): *Wohlfahrtsstaaten im Vergleich: Soziale Sicherung in Europa: Organisation, Finanzierung, Leistungen und Probleme*, 3. Auflage. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- Schubert, Gunter (2008a): Das politische System Hongkongs, in: Thomas Heberer und Claudia Derichs (Hrsg.): *Einführung in die politischen Systeme Ostasiens: VR China, Hongkong, Japan, Nordkorea, Südkorea, Taiwan*. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften, 179-195.
- Schubert, Gunter (2008b): Das politische System Taiwans, in: Thomas Heberer und Claudia Derichs (Hrsg.): *Einführung in die politischen Systeme Ostasiens: VR China, Hongkong, Japan, Nordkorea, Südkorea, Taiwan*. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften, 417-454.
- Schubert, Klaus, Simon Hegelich und Claudia Bazant (2008): Europäische Wohlfahrtssysteme: Stand der Forschung – theoretisch-methodische Überlegungen, in: Klaus Schubert, Simon Hegelich und Claudia Bazant (Hrsg.): *Europäische Wohlfahrtssysteme: Ein Handbuch*. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften, 13-43.
- Titmuss, Richard M. (1974): *Social Policy: An Introduction*. London [u.a.]: Allen & Unwin.
- Ullrich, Carsten G. (2005): *Soziologie des Wohlfahrtsstaats: Eine Einführung*. Frankfurt/Main [u.a.]: Campus-Verlag.
- Walker, Alan und Chack-kie Wong (2005a): Introduction: East Asian Welfare Regimes, in: Alan Walker und Chack-kie Wong (Hrsg.): *East Asian Welfare Regimes in Transition: from Confucianism to Globalisation*. Bristol: Policy Press, 3-20.

- Walker, Alan und Chack-kie Wong (2005b): Conclusion: from Confucianism to Globalization, in: Alan Walker und Chack-kie Wong (Hrsg.): *East Asian Welfare Regimes in Transition: from Confucianism to Globalisation*. Bristol: Policy Press, 213-224.
- White, Gordon und Roger Goodman (1998): Welfare Orientalism and the Search for an East Asian Welfare Model, in: Roger Goodman, Gordon White und Huck-ju Kwon (Hrsg.): *The East Asian Welfare Model: Welfare Orientalism and the State*. London [u.a.]: Routledge, 3-24.
- Wilensky, Harold L. und Charles N. Lebeaux (1965): *Industrial Society and Social Welfare: the Impact of Industrialization on the Supply and Organization of Social Welfare Services in the United States*. New York, NY: Free Press [u.a.].
- Yip, Ngai Ming und Chin-Oh Chang (2003): Housing in Taiwan: State Intervention in a Market Driven Housing System, in: *The Journal of Comparative Asian Development*, Vol. 2, Nr. 1, 93-113.
- Yoon, Juhyun (2003): Structural Changes in South Korea's Rental Housing Market: The Rise and Fall of the Jeonse System, in: *The Journal of Comparative Asian Development*, Vol. 2, Nr. 1, 151-168.



## Abkürzungsverzeichnis

AEA	Active Employment Assistance (Hong Kong)
Art.	Artikel
BIP	Bruttoinlandsprodukt
BLI	Bureau of Labor Insurance (Taiwan)
BNHI	Bureau of National Health Insurance (Taiwan)
BPA	Basic Pension Amount (Südkorea)
CCF	Community Care Fund (Hong Kong)
CCT	ComCare Transitions (Singapur)
CDA	Children Development Accounts (Singapur)
CDC	Community Development Councils (Singapur)
CEL	Centre for Enabled Living (Singapur)
CEPD	Council for Economic Planning and Development (Taiwan)
CFAC	Centre-based Financial Assistance Scheme for Childcare (Singapur)
CITYU	City University of Hong Kong
CLA	Council of Labor Affairs (Taiwan)
CMCTR	Chinese Medicine Centres for Training and Research (Hong Kong)
CPA	Construction and Planning Agency (Taiwan)
CPAMI	Construction and Planning Agency Ministry of the Interior (Taiwan)
CPE	Council for Private Education (Singapur)
CPF	Central Provident Fund Board (Singapur)
CSCDC	Central Singapore Community Development Council (Singapur)
CSD	Census and Statistics Department (Hong Kong)
CSSA	Comprehensive Social Security Assistance (Hong Kong)
DH	Department of Health (Hong Kong)
DOH	Department of Health (Taiwan)
DSS	Direct Subsidy Scheme (Hong Kong)
ECO	Employees Compensation Ordinance (Hong Kong)
EDB	Education Bureau (Hong Kong)
EIP	Euromonitor International Portal
ESF	English Schools Foundation (Hong Kong)
EU	Europäische Union
EUR	Euro
FAS	Financial Assistance Scheme (Singapur)

FCPSU	Family and Child Protective Services Units (Hong Kong)
FHB	Food and Health Bureau (Hong Kong)
GNI	Good Neighbors International (Südkorea)
GRO	Grassroots Organisations (Singapur)
HA	Hong Kong Housing Authority
HALS	Home Assistance Loan Scheme (Hong Kong)
HD	Housing Department (Hong Kong)
HDB	Housing and Development Board (Singapur)
HDI	Human Development Index
HF	Korea Housing-Finance Corporation
HFPS	Harmonious Families Priority Scheme (Hong Kong)
HKD	Hong Kong Dollar
HKGOV	The Government of Hong Kong SAR
HKPIC	Hong Kong Permanent Identity Card (Hong Kong)
HLE	HDB Loan Eligibility (Singapur)
HOPE	Home Ownership Plus Education (Singapur)
HOS	Home Ownership Scheme (Hong Kong)
HSP	Healthy Start Programme (Singapur)
HSP	Housing Subsidy Policy (Hong Kong)
ISB	Independent Schools Bursary (Singapur)
IDAPE	Interim Disability Assistance Programme for the Elderly (Singapur)
IEAS	Integrated Employment Assistance Scheme (Hong Kong)
IFSC	Integrated Family Services Centres (Hong Kong)
ILTC	Intermediate and Long-term Care (Singapur)
IMC	Incorporated Management Committee (Hong Kong)
KHFC	Korea Housing-Finance Corporation
KiFAS	Kindergarten Financial Assistance Scheme (Singapur)
HOSPA	Hong Kong Hospital Authority
KCFRS	Kindergarten and Child Care Centre Fee Remission Scheme (Hong Kong)
KLI	Korea Life Insurance Co., Ltd.
KLWC	Korean Labor Welfare Corporation
KRW	Südkoreanischer Won
LD	Labour Department (Hong Kong)
LF	Lotteries Fund (Hong Kong)
LH	Korea Land & Housing Corporation
LI	Labor Insurance (Taiwan)

LRD	Laws & Regulations Database of The Republic of China (Taiwan)
LSA	Labor Standards Act (Südkorea)
LTC	Long-term Care Insurance (Südkorea)
MBS	Mortgage-Backed Securities (Südkorea)
MOCS	Ministry of Civil Service (Taiwan)
MCYS	Ministry of Community Development, Youth and Sport (Singapur)
MEST	Ministry of Education, Science and Technology (Südkorea)
MLTM	Ministry of Land, Transport and Maritime Affairs (Südkorea)
MMDHI	Median Monthly Domestic Household Income (Hong Kong)
MND	Ministry of National Defense (Taiwan)
MOE	Ministry of Education (Singapur)
MOEL	Ministry of Employment and Labor (Südkorea)
MOEROC	Ministry of Education Republic of China
MOH	Ministry of Health (Singapur)
MOI	Ministry of the Interior (Taiwan)
MOM	Ministry of Manpower (Singapur)
MOPAS	Ministry of Public Administration and Security (Südkorea)
MPF	Mandatory Provident Fund (Hong Kong)
MPFA	Mandatory Provident Fund Authority (Hong Kong)
MPFSO	Mandatory Provident Fund Schemes Ordinance (Hong Kong)
MW	Ministry of Health and Welfare (Südkorea)
NBLSS	National Basic Livelihood Security System (Südkorea)
NCSS	National Council of Social Services (Singapur)
NGO	Non-Governmental Organisation
NHG	National Healthcare Group (Singapur)
NHI	National Health Insurance (Südkorea, Taiwan)
NHIC	National Health Insurance Corporation (Südkorea)
NP	New Plus (Südkorea)
NPA	National Pension Act (Taiwan)
NPI	National Pension Insurance (Taiwan)
NPS	National Pension Service (Südkorea)
NUS	National University of Singapore
ORSO	Occupational Retirement Schemes Ordinance (Hong Kong)
PA	Public Assistance (Singapur, Taiwan)
PCPS	Primary Care Partnership (Singapur)
PEVS	Pre-Primary Education Voucher Scheme (Hong Kong)

PFD	Partnership Fund for the Disadvantaged (Hong Kong)
PPP	Public-Private Partnership (Hong Kong)
PPP	Purchasing Power Parity
PR	Permanent Resident (Singapur)
ROC	Republic of China
RAS	Rent Assistance Scheme (Hong Kong)
SBM	School-based Management (Hong Kong)
SFAA	Student Financial Assistance Agency (Hong Kong)
SFS	Support for Self-reliance (Hong Kong)
SGD	Singapur Dollar
SMU	Singapore Management University
SSA	Social Security Allowance (Hong Kong)
SSTAT	Singapore Statistics
SWD	Social Welfare Department (Hong Kong)
TPS	Tenants Purchase Scheme (Hong Kong)
TWD	Neuer Taiwan Dollar
UGC	University Grants Committee (Hong Kong)
UN	United Nations
UNDP	United Nations Development Bank
USA	United States of America
VR China	Volksrepublik China
WB	World Bank
WIS	Workfare Income Supplement (Singapur)
WS	Work Support (Singapur)
WSB	Workfare Special Bonus (Singapur)
WTS	Workfare Training Support (Singapur)

# Anhangverzeichnis

Anhang 1: Allgemeine Daten.....	158
Anhang 2: Kurstabelle.....	159
Anhang 3: Daten in Bezug auf den Entwicklungsstandard.....	160
Anhang 4: Öffentliche Ausgaben I.....	161
Anhang 5: Definitionen der öffentlichen Ausgaben.....	163
Anhang 6: Öffentliche Ausgaben II.....	164
Anhang 7: Gini-Index.....	169
Anhang 8: Zusammenfassung.....	170
Anhang 9: Abstract.....	171
Anhang 10: Lebenslauf.....	172

## Anhang 1

Allgemeine Daten: BIP gemessen in PPP, reale BIP Wachstumsrate, Lebenserwartung bei Geburt, Bevölkerungszahl, Bevölkerungsanzahl der über 65-Jährigen, Bevölkerungsdichte, Mindestlohn (wenn vorhanden) (Hong Kong, Singapur, Südkorea, Taiwan) (Stand: 31.8.2011) (EIP 2011a)



### Historic

	2005	2006	2007	2008	2009	2010
<b>Hong Kong, China</b>						
GDP Measured at Purchasing Power Parity - international \$ mn	243.071,4	268.638,0	294.167,9	307.539,0	302.108,0	324.983,2
Real GDP Growth - % growth	7,1	7,0	6,4	2,3	-2,7	6,8
Life Expectancy at Birth: Total Population - years	81,6	82,4	82,4	82,3	82,7	83,0
Life Expectancy at Birth: Males - years	78,8	79,4	79,4	79,3	79,7	79,9
Life Expectancy at Birth: Females - years	84,5	85,5	85,5	85,5	85,9	86,3
Population: National Estimates at January 1st - '000	6.813,2	6.857,1	6.925,9	6.977,7	7.003,7	7.067,8
Population Aged 65+: January 1st - '000	834,7	852,1	871,4	879,6	893,5	912,1
Population Density - persons per sq km	6.882,0	6.926,4	6.995,9	7.048,2	7.074,4	7.139,2
<b>Singapore</b>						
GDP Measured at Purchasing Power Parity - international \$ mn	193.479,1	217.237,1	243.178,3	252.308,9	252.518,0	291.973,1
Real GDP Growth - % growth	7,4	8,7	8,8	1,5	-0,8	14,5
Life Expectancy at Birth: Total Population - years	80,1	80,3	80,6	80,9	81,4	81,5
Life Expectancy at Birth: Males - years	77,6	77,8	78,1	78,4	79,0	79,1
Life Expectancy at Birth: Females - years	82,5	82,6	82,9	83,3	83,7	83,9
Population: National Estimates at January 1st - '000	4.265,8	4.401,4	4.588,6	4.839,4	4.987,6	5.076,7
Population Aged 65+: January 1st - '000	343,7	367,5	391,1	418,4	442,7	455,5
Population Density - persons per sq km	6.191,3	6.342,1	6.602,3	6.913,4	7.115,0	7.242,1
<b>South Korea</b>						
Minimum Wage per Month - Won - Current Prices	492.266,7	537.333,3	603.200,0	633.360,0	690.480,0	690.480,0
GDP Measured at Purchasing Power Parity - international \$ mn	1.096.741,2	1.191.110,9	1.288.775,8	1.347.205,2	1.364.749,4	1.469.965,7
Real GDP Growth - % growth	3,9	5,2	5,1	2,5	0,3	6,2
Life Expectancy at Birth: Total Population - years	78,4	79,0	79,3	79,8	80,3	80,5
Life Expectancy at Birth: Males - years	75,1	75,7	76,1	76,5	77,0	77,2
Life Expectancy at Birth: Females - years	81,9	82,4	82,7	83,3	83,7	83,9
Population: National Estimates at January 1st - '000	48.138,1	48.297,2	48.456,4	48.606,8	48.746,7	48.874,5
Population Aged 65+: January 1st - '000	4.366,6	4.585,7	4.810,4	5.016,0	5.192,7	5.356,9
Population Density - persons per sq km	497,0	498,5	500,0	501,5	502,9	504,2

## Fortsetzung Anhang 1 (EIP 2011a)

Taiwan						
Minimum Wage per Month - NT\$ - Current Prices	15.840,0	15.840,0	17.280,0	17.280,0	17.280,0	17.280,0
GDP Measured at Purchasing Power Parity - international \$ mn	606.983,7	660.844,8	721.015,9	742.143,5	734.513,6	821.779,1
Real GDP Growth - % growth	4,6	5,5	5,9	1,1	-1,9	11,0
Life Expectancy at Birth: Total Population - years	77,7	78,1	78,6	78,8	79,2	79,4
Life Expectancy at Birth: Males - years	74,5	74,9	75,5	75,6	75,9	76,1
Life Expectancy at Birth: Females - years	80,8	81,4	81,7	81,9	82,5	82,7
Population: National Estimates at January 1st - '000	22.689,1	22.770,4	22.876,5	22.958,4	23.037,0	23.119,8
Population Aged 65+: January 1st - '000	2.150,5	2.216,8	2.287,0	2.343,1	2.402,2	2.457,6
Population Density - persons per sq km	630,4	632,7	635,6	637,9	640,1	642,4

### Research Sources:

GDP Measured at Purchasing Power Parity: Euromonitor International from IMF  
 Life Expectancy at Birth: Females: Euromonitor International from World Bank  
 Life Expectancy at Birth: Males: Euromonitor International from World Bank  
 Life Expectancy at Birth: Total Population: Euromonitor International from World Bank  
 Minimum Wage per Month: Euromonitor from trade sources/national statistics  
 Population Aged 65+: January 1st: Euromonitor International from national statistics/UN  
 Population Density: National statistical offices/UN/Euromonitor International  
 Population: National Estimates at January 1st: Euromonitor International from national statistics/UN  
 Real GDP Growth: Euromonitor International from International Monetary Fund (IMF), International Financial Statistics and World Economic Outlook/UN/national statistics  
 ©2011 Euromonitor International

## Anhang 2

Kurstabelle (Stand: 5.9.2011) (XE 2011)

	Hong Kong HKD	Singapur SGD	Südkorea KRW	Taiwan TWD
EUR 1	11,00	1,70	1.509,86	40,95

## Anhang 3

Daten in Bezug auf den Entwicklungsstandard: Bruttonationalprodukt pro Kopf, Lebenserwartung und Bildungsniveau (Alphabetisierungsrate, Pflichtschulalter, durchschnittliche Ausbildungsdauer) (Hong Kong, Singapur, Südkorea, Taiwan) (Stand: 15.9.2011) (EIP 2011b)



### Historic

	2005	2006	2007	2008	2009	2010
<b>Gross National Income (GNI)</b>						
Hong Kong, China - € Per Capita - Current Prices - Fixed 2010 Exchange Rates	19.746,4	21.299,1	23.295,0	24.519,3	23.108,1	24.483,3
Singapore - € Per Capita - Current Prices - Fixed 2010 Exchange Rates	25.217,7	28.003,7	31.216,6	29.318,2	28.895,3	31.899,7
South Korea - € Per Capita - Current Prices - Fixed 2010 Exchange Rates	11.732,3	12.311,9	13.170,5	13.900,0	14.338,1	15.682,0
Taiwan - € Per Capita - Current Prices - Fixed 2010 Exchange Rates	12.651,9	13.155,8	13.812,4	13.442,6	13.351,1	14.469,3
<b>Life Expectancy at Birth: Total Population</b>						
Hong Kong, China - years	81,6	82,4	82,4	82,3	82,7	83,0
Singapore - years	80,1	80,3	80,6	80,9	81,4	81,5
South Korea - years	78,4	79,0	79,3	79,8	80,3	80,5
Taiwan - years	77,7	78,1	78,6	78,8	79,2	79,4
<b>Adult Literacy Rate</b>						
Hong Kong, China - % of population aged 15+	94,6	94,8	95,1	95,4	95,6	95,9
Singapore - % of population aged 15+	93,9	94,2	94,4	94,6	94,7	94,8
South Korea - % of population aged 15+	98,3	98,4	98,5	98,6	98,7	98,8
Taiwan - % of population aged 15+	97,6	98,0	98,3	98,7	99,1	99,5
<b>Compulsory Education Commencement Age</b>						
Hong Kong, China - years	6,0	6,0	6,0	6,0	6,0	6,0
Singapore - years	6,0	6,0	6,0	6,0	6,0	6,0
South Korea - years	6,0	6,0	6,0	6,0	6,0	6,0
Taiwan - years	6,0	6,0	6,0	6,0	6,0	6,0
<b>School Leaving Age</b>						
Hong Kong, China - years	14,0	14,0	14,0	14,0	14,0	14,0
Singapore - years	11,0	11,0	11,0	11,0	11,0	11,0
South Korea - years	14,0	14,0	14,0	14,0	14,0	14,0
Taiwan - years	18,0	18,0	18,0	18,0	18,0	18,0

#### Research Sources:

Adult Literacy Rate: Euromonitor International from UNESCO/national statistics  
 Compulsory Education Commencement Age: Euromonitor International from national statistics  
 Gross National Income (GNI): International Monetary Fund (IMF), International Financial Statistics  
 Life Expectancy at Birth: Total Population: Euromonitor International from World Bank  
 School Leaving Age: Euromonitor International from national statistics

©2011 Euromonitor International



## Anhang 4

Öffentliche Ausgaben I: Öffentliche Gesamtausgaben, öffentliche Ausgaben für Bildung, Gesundheit, soziale Sicherung und Wohnen gemessen an den öffentlichen Gesamtausgaben (Hong Kong, Singapur, Südkorea, Taiwan) (Stand: 5.9.2011) (EIP 2011c)



Historic | Current Prices

	2005	2006	2007	2008	2009	2010
<b>Hong Kong, China</b>						
Government Expenditure - HK\$ mn	233.071,0	226.863,0	234.832,0	315.112,0	292.525,0	303.490,0
Government Expenditure on Education - HK\$ mn	42.560,3	43.837,0	44.647,8	59.031,2	55.223,6	56.884,4
Government Expenditure on Health - HK\$ mn	27.962,3	30.004,7	30.731,8	41.462,6	39.522,8	41.266,4
Government Expenditure on Social Security and Welfare - HK\$ mn	27.807,7	29.144,4	29.795,6	39.411,8	37.100,8	38.340,8
Government Expenditure on Housing and Community Amenities - HK\$ mn	12.547,7	14.101,1	14.875,7	18.976,0	18.183,2	18.865,0
<b>Singapore</b>						
Government Expenditure - S\$ mn	31.046,0	35.711,0	38.605,0	50.345,0	54.372,0	55.726,0
Government Expenditure on Education - S\$ mn	6.710,2	7.119,4	8.036,2	9.387,0	9.803,6	9.799,5
Government Expenditure on Health - S\$ mn	1.806,5	2.048,8	2.332,2	3.096,4	3.396,3	3.593,9
Government Expenditure on Social Security and Welfare - S\$ mn	631,8	2.880,4	1.571,9	6.172,5	7.618,2	8.485,1
Government Expenditure on Housing and Community Amenities - S\$ mn	3.738,1	3.779,1	4.704,2	3.679,2	3.556,4	3.168,3

Fortsetzung Anhang 4 (EIP 2011c)

South Korea						
Government Expenditure - Won mn	172.921.000,0	188.181.000,0	202.703.000,0	233.354.000,0	254.823.331,0	247.917.818,0
Government Expenditure on Education - Won mn	26.089.294,5	27.256.515,0	30.388.307,7	36.167.268,0	39.812.916,0	39.590.161,9
Government Expenditure on Health - Won mn	1.975.656,7	2.052.736,8	2.065.331,7	2.209.768,8	2.261.710,2	2.047.856,8
Government Expenditure on Social Security and Welfare - Won mn	30.912.098,1	34.758.970,2	39.436.694,7	47.697.054,5	54.065.154,8	54.662.583,6
Government Expenditure on Housing and Community Amenities - Won mn	7.567.489,3	8.091.242,4	8.378.637,1	9.257.613,0	9.793.091,5	9.184.719,8
Taiwan						
Government Expenditure - NT\$ mn	2.713.538,0	2.623.293,0	2.749.807,0	2.814.577,0	3.035.199,0	3.024.613,0
Government Expenditure on Education - NT\$ mn	411.655,3	424.490,7	435.395,6	435.909,1	474.634,0	467.494,5
Government Expenditure on Health - NT\$ mn	33.038,4	36.543,5	39.151,2	41.313,4	43.957,5	44.360,9
Government Expenditure on Social Security and Welfare - NT\$ mn	617.279,3	635.522,3	648.704,8	643.677,1	687.086,8	668.671,7
Government Expenditure on Housing and Community Amenities - NT\$ mn	45.496,8	30.392,3	29.441,2	16.229,9	23.360,7	19.358,4

Research Sources:

Government Expenditure on Education: Euromonitor International/International Monetary Fund (IMF), Government Finance Statistics/national statistics  
 Government Expenditure on Health: Euromonitor International/International Monetary Fund (IMF), Government Finance Statistics/national statistics  
 Government Expenditure on Housing and Community Amenities: Euromonitor International/International Monetary Fund (IMF), Government Finance Statistics/national statistics  
 Government Expenditure on Social Security and Welfare: Euromonitor International/International Monetary Fund (IMF), Government Finance Statistics/national statistics  
 Government Expenditure: International Monetary Fund (IMF), International Financial Statistics

©2011 Euromonitor International

## Anhang 5

### Definitionen der öffentlichen Ausgaben (EIP 2011d)



#### **Category Definitions**

##### **Government Expenditure**

Government expenditure refers to total General Government finance devoted for different purposes financed by government. It covers all non-repayable payments - whether capital or current, required or not - by government. Total expenditure consists of total expense and the net acquisition of nonfinancial assets.

##### **Government Expenditure on Education**

The data refers to all non-repayable payments by General Government - whether capital or current, required or not. General Government expenditure on education includes following items. Capital expenditure includes expenditure for construction, renovation and major repairs of buildings and the purchase of heavy equipment or vehicles. Current expenditure includes expenditure for goods and services consumed within the current year and which would need to be renewed if there were a need for prolongation the following year. It includes expenditure on: staff salaries and benefits; contracted or purchased services; other resources including books and teaching materials; welfare services; and other current expenditure such as furniture and equipment, minors repairs, fuel, telecommunications, travel, insurance and rents. If General Government is financing any private education institution in any ways (usually – subsidies), then this expenditure is included too.

##### **Government Expenditure on Health**

The data refers to all non-repayable payments by General Government - whether capital or current, required or not. General Government expenditure on health includes: medical products, appliances and equipment (such as pharmaceutical products, other medical products, and therapeutic appliances and equipment), outpatient services (such as general medical services, specialised medical services, dental services, and paramedical services), hospital services (such as general hospital services, specialised hospital services, medical and maternity centre services, and nursing and convalescent home services), public health services, R & D on health, health n.e.c.

##### **Government Expenditure on Social Security and Welfare**

The data refers to all non-repayable payments by General Government - whether capital or current, required or not. General Government expenditure on social security and welfare includes: sickness and disability, old age, survivors, family and children, unemployment, housing, social exclusion, R & D on social protection, social protection n.e.c.

##### **Government Expenditure on Housing and Community Amenities**

The data refers to all non-repayable payments by General Government - whether capital or current, required or not. General Government expenditure on housing and community amenities include: housing development, community development, water supply, street lighting, R & D on housing and community amenities, housing and community amenities n.e.c.

©2011 Euromonitor International

## Anhang 6

Öffentliche Ausgaben II: Öffentliche Gesamtausgaben, öffentliche Ausgaben für Bildung, Gesundheit, soziale Sicherung und Wohnen gemessen an den öffentlichen Gesamtausgaben (Brunei, Japan, USA, Österreich, Belgien, Dänemark, Finnland, Frankreich, Deutschland, Griechenland, Irland, Italien, Luxemburg, Niederlande, Portugal, Spanien, Schweden, Großbritannien) (Stand 5.9.2011) (EIP 2011e)



### Historic | Current Prices

	2005	2006	2007	2008	2009	2010
<b>Brunei</b>						
Government Expenditure - BN\$ mn	5.107,0	5.613,0	5.998,0	6.146,0	6.038,0	6.757,0
<b>Japan</b>						
Government Expenditure - ¥ mn	171.639.100,0	176.151.300,0	172.191.200,0	180.525.300,0	188.770.500,0	192.881.318,0
Government Expenditure on Education - ¥ mn	18.241.124,6	18.839.689,7	18.468.210,3	18.974.821,8	19.768.027,3	20.055.017,6
Government Expenditure on Health - ¥ mn	31.925.900,0	34.659.734,4	34.453.071,8	36.376.939,2	39.013.714,8	40.500.561,0
Government Expenditure on Social Security and Welfare - ¥ mn	54.451.464,2	59.855.278,1	59.058.912,5	63.254.381,6	68.229.131,4	71.106.575,2
Government Expenditure on Housing and Community Amenities - ¥ mn	3.322.093,5	3.221.984,9	2.915.556,9	2.928.152,0	2.864.629,6	2.726.684,8
<b>USA</b>						
Government Expenditure - US\$ mn	4.563.353,0	4.795.951,0	5.144.543,0	5.609.906,0	6.140.721,0	6.027.035,0
Government Expenditure on Education - US\$ mn	765.565,0	814.846,4	869.855,6	932.109,0	1.013.873,5	984.593,0
Government Expenditure on Health - US\$ mn	924.100,7	996.736,5	1.063.559,6	1.151.072,0	1.263.439,9	1.236.019,6
Government Expenditure on Social Security and Welfare - US\$ mn	873.785,2	917.299,5	977.023,0	1.090.045,9	1.197.383,9	1.183.712,5
Government Expenditure on Housing and Community Amenities - US\$ mn	103.254,0	82.782,9	93.247,8	101.632,5	112.745,4	112.438,7
<b>Austria</b>						
Government Expenditure - € mn	122.207,0	126.926,0	131.859,0	138.103,0	143.527,0	148.499,0
Government Expenditure on Education - € mn	14.163,2	13.458,2	14.033,3	15.061,4	15.355,7	15.930,7
Government Expenditure on Health - € mn	17.925,5	19.278,9	20.513,2	21.854,2	23.215,4	24.463,3
Government Expenditure on Social Security and Welfare - € mn	50.387,6	52.006,8	53.950,1	56.446,0	58.506,8	60.438,9
Government Expenditure on Housing and Community Amenities - € mn	1.504,0	1.611,3	1.686,1	1.620,4	1.659,0	1.665,4

Fortsetzung Anhang 6 (EIP 2011e)

<b>Belgium</b>						
Government Expenditure - € mn	157.899,0	154.528,0	162.194,0	173.009,0	183.611,0	187.400,0
Government Expenditure on Education - € mn	18.048,2	18.634,9	19.419,9	20.614,7	22.076,0	22.516,5
Government Expenditure on Health - € mn	21.503,5	22.000,3	23.442,1	25.722,2	27.808,1	28.760,1
Government Expenditure on Social Security and Welfare - € mn	53.402,5	54.923,9	57.234,1	61.202,9	65.587,8	67.015,4
Government Expenditure on Housing and Community Amenities - € mn	1.063,7	1.245,3	1.322,6	1.206,7	1.290,3	1.274,0
<b>Denmark</b>						
Government Expenditure - DKr mn	819.099,0	844.374,0	863.570,0	904.775,0	964.718,0	1.023.191,0
Government Expenditure on Education - DKr mn	113.495,8	115.375,1	113.487,7	122.177,9	131.051,5	138.748,1
Government Expenditure on Health - DKr mn	111.615,0	119.421,9	127.033,6	135.585,7	144.997,4	156.535,4
Government Expenditure on Social Security and Welfare - DKr mn	360.290,1	367.698,6	373.287,6	390.190,3	416.752,5	440.935,1
Government Expenditure on Housing and Community Amenities - DKr mn	8.568,4	7.425,6	9.405,2	8.175,9	10.026,8	11.130,4
<b>Finland</b>						
Government Expenditure - € mn	78.950,0	81.212,0	84.903,0	91.121,0	96.300,0	99.338,0
Government Expenditure on Education - € mn	9.650,0	9.887,8	10.294,1	10.897,5	11.456,5	11.717,7
Government Expenditure on Health - € mn	10.704,3	11.286,4	11.839,7	12.927,7	13.902,9	14.463,7
Government Expenditure on Social Security and Welfare - € mn	33.396,9	34.217,8	35.946,8	37.972,3	39.688,5	40.741,2
Government Expenditure on Housing and Community Amenities - € mn	440,2	485,7	625,6	801,9	904,1	1.033,7
<b>France</b>						
Government Expenditure - € mn	921.454,0	952.121,0	991.335,0	1.028.855,0	1.067.747,0	1.102.794,0
Government Expenditure on Education - € mn	105.386,0	107.854,0	111.434,1	114.213,0	117.273,7	119.971,9
Government Expenditure on Health - € mn	135.935,0	141.046,0	147.354,3	153.043,4	158.973,3	164.449,4
Government Expenditure on Social Security and Welfare - € mn	375.731,0	393.139,0	409.406,1	425.843,6	443.286,7	458.589,4
Government Expenditure on Housing and Community Amenities - € mn	31.137,0	33.417,0	36.024,2	36.751,7	38.709,3	40.366,2

Fortsetzung Anhang 6 (EIP 2011e)

Germany						
Government Expenditure - € mn	1.050.250,0	1.054.200,0	1.059.440,0	1.085.620,0	1.138.710,0	1.163.718,0
Government Expenditure on Education - € mn	94.060,0	95.624,6	96.629,6	98.979,5	104.228,3	106.730,3
Government Expenditure on Health - € mn	139.500,0	143.551,9	148.929,9	154.565,3	164.540,6	170.307,3
Government Expenditure on Social Security and Welfare - € mn	490.830,0	489.799,9	484.466,7	489.115,2	508.781,7	515.349,1
Government Expenditure on Housing and Community Amenities - € mn	22.890,0	21.864,2	20.316,8	19.348,0	19.288,9	18.729,7
Greece						
Government Expenditure - € mn	85.626,0	95.422,0	105.559,0	116.617,0	124.940,0	114.645,0
Government Expenditure on Education - € mn	5.947,9	6.600,4	7.179,1	7.673,2	7.901,3	7.037,9
Government Expenditure on Health - € mn	9.615,7	11.305,8	11.813,5	12.151,9	13.038,6	11.499,0
Government Expenditure on Social Security and Welfare - € mn	34.924,1	40.437,2	44.904,2	49.417,0	52.818,9	48.539,6
Government Expenditure on Housing and Community Amenities - € mn	731,4	841,0	911,0	948,7	792,3	690,6
Ireland						
Government Expenditure - € mn	53.454,0	59.156,0	67.756,0	74.992,0	77.548,0	104.141,0
Government Expenditure on Education - € mn	6.990,2	7.750,8	8.694,1	9.050,0	9.097,6	11.741,5
Government Expenditure on Health - € mn	11.394,2	12.015,8	13.440,4	14.446,0	14.407,9	18.747,2
Government Expenditure on Social Security and Welfare - € mn	14.807,6	16.924,6	19.205,8	21.721,4	22.788,3	30.872,4
Government Expenditure on Housing and Community Amenities - € mn	2.658,8	3.097,7	3.753,7	4.068,2	4.323,4	5.923,6
Italy						
Government Expenditure - € mn	688.306,0	723.485,0	740.167,0	765.524,0	787.435,0	783.819,0
Government Expenditure on Education - € mn	67.131,1	68.263,3	72.552,3	73.731,2	73.850,2	73.290,6
Government Expenditure on Health - € mn	98.972,5	104.383,9	105.217,1	111.664,2	115.239,0	115.208,3
Government Expenditure on Social Security and Welfare - € mn	258.149,5	268.839,7	281.925,1	295.657,7	305.808,3	308.479,4
Government Expenditure on Housing and Community Amenities - € mn	9.890,8	10.657,8	11.250,4	11.751,7	12.172,4	12.217,1

Fortsetzung Anhang 6 (EIP 2011e)

<b>Luxembourg</b>						
Government Expenditure - € mn	12.573,0	13.085,0	13.560,0	14.618,0	16.045,0	17.267,0
Government Expenditure on Education - € mn	1.430,3	1.480,4	1.583,6	1.718,0	1.832,0	1.976,9
Government Expenditure on Health - € mn	1.572,7	1.576,2	1.659,0	1.752,3	1.911,7	2.050,4
Government Expenditure on Social Security and Welfare - € mn	5.259,6	5.561,1	5.741,5	6.158,7	6.846,4	7.376,7
Government Expenditure on Housing and Community Amenities - € mn	207,2	205,1	211,8	238,2	283,6	315,7
<b>Netherlands</b>						
Government Expenditure - € mn	229.965,0	246.356,0	256.918,0	272.858,0	289.506,0	295.662,0
Government Expenditure on Education - € mn	26.206,0	27.604,8	29.439,0	31.178,6	33.071,1	33.969,7
Government Expenditure on Health - € mn	22.529,0	31.584,1	33.680,5	35.479,6	40.412,0	42.291,3
Government Expenditure on Social Security and Welfare - € mn	84.626,0	87.761,8	90.247,7	95.454,9	99.574,2	100.590,0
Government Expenditure on Housing and Community Amenities - € mn	5.397,0	5.403,2	5.419,7	6.274,0	6.607,8	6.828,2
<b>Portugal</b>						
Government Expenditure - € mn	70.422,0	71.328,0	73.763,0	75.004,0	80.999,0	83.554,0
Government Expenditure on Education - € mn	11.235,0	10.921,8	9.351,2	8.971,9	8.970,5	8.466,7
Government Expenditure on Health - € mn	10.862,7	10.951,4	10.979,2	11.091,1	11.862,8	12.105,6
Government Expenditure on Social Security and Welfare - € mn	23.211,2	24.579,3	28.156,5	29.567,5	33.093,8	35.325,5
Government Expenditure on Housing and Community Amenities - € mn	964,8	857,0	821,4	801,1	810,7	799,1
<b>Spain</b>						
Government Expenditure - € mn	349.383,0	377.876,0	412.751,0	449.238,0	482.688,0	477.724,0
Government Expenditure on Education - € mn	38.984,0	42.407,0	46.552,2	51.189,7	54.783,3	54.404,0
Government Expenditure on Health - € mn	51.588,0	55.656,0	60.681,5	66.900,8	71.094,9	70.364,2
Government Expenditure on Social Security and Welfare - € mn	117.267,0	126.649,0	138.682,0	154.136,8	164.336,3	163.413,6
Government Expenditure on Housing and Community Amenities - € mn	7.913,0	7.739,0	10.091,5	11.407,1	12.202,2	12.771,5

Fortsetzung Anhang 6 (EIP 2011e)

Sweden						
Government Expenditure - SEK mn	1.435.077,0	1.490.687,0	1.524.083,0	1.583.138,0	1.637.015,0	1.690.095,0
Government Expenditure on Education - SEK mn	183.557,6	191.929,5	199.676,2	207.408,6	215.876,2	224.356,4
Government Expenditure on Health - SEK mn	177.432,0	185.995,5	196.735,0	209.258,8	220.483,7	232.589,3
Government Expenditure on Social Security and Welfare - SEK mn	607.014,9	624.651,4	627.185,8	642.666,3	655.688,6	667.127,7
Government Expenditure on Housing and Community Amenities - SEK mn	21.965,8	20.348,1	21.364,0	21.971,4	21.997,5	22.590,1
United Kingdom						
Government Expenditure - £ mn	509.142,0	539.577,0	566.700,0	616.716,0	657.075,0	682.776,0
Government Expenditure on Education - £ mn	70.747,4	74.543,3	78.612,9	82.083,6	86.638,2	88.566,1
Government Expenditure on Health - £ mn	79.931,8	87.250,7	95.321,5	100.207,7	102.993,5	106.030,3
Government Expenditure on Social Security and Welfare - £ mn	182.109,2	187.877,9	195.697,3	204.612,4	216.194,3	220.803,7
Government Expenditure on Housing and Community Amenities - £ mn	12.368,5	13.345,0	14.455,4	16.347,4	18.468,3	19.573,9

Research Sources:

Government Expenditure on Education: Euromonitor International/International Monetary Fund (IMF), Government Finance Statistics/national statistics  
 Government Expenditure on Health: Euromonitor International/International Monetary Fund (IMF), Government Finance Statistics/national statistics  
 Government Expenditure on Housing and Community Amenities: Euromonitor International/International Monetary Fund (IMF), Government Finance Statistics/national statistics  
 Government Expenditure on Social Security and Welfare: Euromonitor International/International Monetary Fund (IMF), Government Finance Statistics/national statistics  
 Government Expenditure: International Monetary Fund (IMF), International Financial Statistics  
 ©2011 Euromonitor International



## Anhang 7

Gini-Index (Hong Kong, Singapur, Südkorea, Taiwan, USA, Österreich, Belgien, Dänemark, Finnland, Frankreich, Deutschland, Griechenland, Irland, Italien, Niederlande, Portugal, Spanien, Schweden, Großbritannien) (Stand: 31.8.2011) (EIP 2011f)



### Historic | %

	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Gini Index						
Hong Kong, China	49,5	49,2	49,6	49,5	50,0	50,2
Singapore	47,0	47,6	48,9	48,1	47,8	48,1
USA	46,9	47,0	46,3	46,6	46,8	47,1
Ireland	38,8	39,3	38,3	37,1	38,2	38,3
Portugal	37,5	37,6	37,6	37,6	37,7	37,7
Greece	36,4	36,6	36,8	37,0	37,3	37,4
Denmark	36,1	36,5	36,8	36,7	37,0	37,2
South Korea	34,8	35,0	35,4	35,7	36,1	36,6
Italy	35,9	36,0	36,2	36,3	36,3	36,3
Netherlands	33,4	33,0	34,6	34,6	34,6	34,7
Germany	34,3	34,0	33,9	34,2	34,3	34,4
Taiwan	34,0	33,9	34,0	34,1	34,2	34,3
United Kingdom	33,2	34,0	34,0	33,3	33,6	34,2
Belgium	30,4	30,8	31,2	31,4	31,5	31,6
Spain	31,8	31,1	31,3	31,2	31,2	31,2
Sweden	28,4	30,4	30,9	29,1	30,0	29,7
France	28,8	29,4	29,2	29,3	29,3	29,4
Finland	26,7	27,3	28,0	28,8	29,1	29,3
Austria	27,6	27,7	27,8	28,0	28,2	28,5

#### Research Sources:

Gini Index: Euromonitor International from national statistics

©2011 Euromonitor International

## Anhang 8

### Zusammenfassung

Ziel dieser Arbeit ist es, die Wohlfahrtsstaatlichkeit Hong Kongs, Singapurs, Südkoreas und Taiwans zu charakterisieren. Dies erfolgt unter Anwendung eines auf der Wohlfahrtsstaatstypologie Gøsta Esping-Andersens beruhenden Modells nach Ian Holliday, welches einen für bestimmte Länder Ostasiens charakteristischen Wohlfahrtsstaattypus hervorbringt. Zur Analyse der vier Länder werden die für jedes Land charakteristischen Modellkriterien entlang von vier Untersuchungsdimensionen überprüft. Die Dimensionen kennzeichnen die Qualität der sozialen Rechte, die soziale Schichtung, das Verhältnis zwischen Staat, Markt und Familie sowie den Stellenwert der Sozialpolitik. Die Untersuchung der Qualität der sozialen Rechte umfasst die Analyse der vorhandenen Formen der sozialen Sicherung, der Sozialfürsorgemaßnahmen bei Einkommensarmut und subventionierter Dienste im Gesundheits-, Bildungs- und Wohnbereich. In Bezug auf die soziale Schichtung werden die Wirkungen der sozialpolitischen Maßnahmen hinsichtlich Universalität und Selektivität untersucht. Das Verhältnis zwischen Staat, Markt und Familie betrachtet die Rollenverteilung zwischen diesen Akteuren in Bezug auf die Bereitstellung und Finanzierung sozialer Leistungen. Darüber hinaus wird der Stellenwert der Sozialpolitik anhand der öffentlichen Ausgaben für Sozialpolitik sowie anhand der Umverteilungswirkung überprüft.

Die Analyse der Wohlfahrtsstaatlichkeit der ausgewählten Länder hat aufgrund der Bestätigung der überwiegenden Zahl der Modellkriterien ergeben, dass eine Übereinstimmung mit dem Wohlfahrtsstaattypus nach Ian Holliday besteht, wobei eine deutliche länderspezifische Spaltung in Bezug auf die Wohlfahrtsstaatlichkeit ersichtlich wurde, im Rahmen derer sich Hong Kong und Singapur auf der einen Seite und Südkorea und Taiwan auf der anderen Seite befinden.

## Anhang 9

### Abstract

This thesis aims at characterizing the welfare state in Hong Kong, Singapore, South Korea and Taiwan. So as to analyze the welfare state in these four countries, a model developed by Ian Holliday on the basis of Esping-Andersens welfare state typology is used. This model generates a characteristic welfare state type for certain East Asian countries. In order to analyze the four countries, the underlying model criteria for each country are tested along four dimensions. These dimensions denote the quality of social rights, social stratification, the relationship between state, market and family and the status of social policy. The study of the quality of social rights comprises measures of social security, social welfare in case of low income and subsidized services in health care, education and housing. Social stratification examines the effects of social policies on society in regard to universality or selectivity. The relationship between state, market and family analyzes the roles of these actors according to the provision and financing of social security and social welfare benefits. Furthermore the status of social policy is determined on the basis of government expenditure on social policy and the effects of income distribution.

The welfare state analysis reveals that due to the confirmation of the majority of the model criteria a congruency of the four countries with Ian Holliday's welfare state type is given, whereas a clear country-specific and welfare-oriented division with Hong Kong and Singapore on one side and South Korea and Taiwan on the other side became discernible.

## Anhang 10

### Lebenslauf

Name	Sandra Bauer
Geburtsdatum	13. Mai 1981
E-Mail	sandra.bauer@conba.org
Staatsbürgerschaft	Österreich

### AUSBILDUNG

seit 10.2008	Masterstudium <i>Wirtschaft und Gesellschaft Ostasiens</i> , Universität Wien
10.2005 – 09.2008	Bakkalaureatsstudium <i>Sinologie</i> , Universität Wien (Abschluss: Bakk. phil.)
10.1999 – 06.2005	Studium der <i>Humanmedizin und Biologie</i> , Universität Wien
09.1991 – 06.1999	GRG 3 Schützengasse 31, Wien (Abschluss: Matura mit ausgezeichnetem Erfolg)

### BERUFSERFAHRUNG

12.2010 – dato	Projektmitarbeit im Bereich Meta-Evaluation, <i>Ludwig Boltzmann Institut für Health Promotion Research</i> , Wien
10.2009 – 10.2010	Lektorat, Presse- und Medienarbeit in freiberuflicher Tätigkeit
09.2010	Konferenzbetreuung, <i>Symposium Exploring North Korean Arts</i> , Universität Wien in Kooperation mit Museum für angewandte Kunst (MAK), Wien
07 – 08.2009	Galeriepraktikum, <i>1918 ArtSPACE</i> , Shanghai, VR China
08.2002 – 09.2009	Assistenz und Sekretariat, <i>Dr. Martina Zach, Ärztin für Allgemeinmedizin</i> , Wien
07.2003 – 06.2005	Mitarbeit im Bereich Konzertorganisation, <i>Sound of Vienna Konzertveranstaltungs GmbH</i> , Wien
07.2000	Sanitätspraktikum, <i>Kaiser Franz Josef-Spital der Stadt Wien, III. Med.</i> , Wien
07.1997	Praktikum im Bereich Öffentlichkeitsarbeit, <i>Siemens AG Österreich</i> , Wien

## SPRACHKENNTNISSE

Muttersprache	Deutsch
Fremdsprachen	Englisch (kompetente Sprachverwendung) Französisch, Chinesisch (selbständige Sprachverwendung) Koreanisch, Italienisch, Schwedisch (elementare Sprachverwendung)

## WEITERBILDUNG

05.2010	TCM-Workshop, Universität Wien
07.2009	<i>Practical Chinese (Intermediate)</i> , Mandarin City, Shanghai, VR China
08.2006	<i>Summer School Shaoxing</i> , Shaoxing, VR China