6.1. Behinderte Menschen in der Volksrepublik China

Sicht einer Betroffenen

Von Ding Na

Die Volksrepublik China ist nach wie vor ein Entwicklungsland, allerdings das mit der weltweit größten Bevölkerungszahl. Bei der Gesamtbevölkerung von ca. 1,3 Milliarden wird die Zahl der behinderten Menschen auf 83 Millionen – mehr als 6% der Gesamtbevölkerung – geschätzt. Eine genaue Angabe über die Zahl der Menschen mit Behinderung in der VR China liegt nicht vor, da von der Regierung bisher nur ein Mal alle zehn Jahre nationale Stichproben in ausgewählten Provinzen und autonomen Regionen durchgeführt worden sind. Diese Schätzungen gelten als höchst unzuverlässig und es wird mittlerweile von einer Dunkelziffer von mindestens 130 Millionen Behinderten gesprochen. Erschwert wird die Feststellung der Anzahl behinderter Menschen in der VR China noch dadurch, dass es keine zentrale Stelle, d.h. kein Ministerium oder ähnliche administrative Einrichtungen gibt, die speziell für das Problem Behinderung zuständig sind. Es gibt auch keine Sozialversicherung für Behinderte. Menschen mit Behinderung genießen grundsätzlich die gleichen Bürgerrechte wie „normale" Bürger und der Staat hat lediglich spezielle rechtliche Bestimmungen ausgearbeitet, um die legitimen Interessen der Behinderten zu sichern. So gibt es neben dem Behindertengesetz der Volksrepublik China zahlreiche weitere Rechtsvorschriften, Verordnungen und Sonderbestimmungen zum Schutz Behinderter, z.B. in der Verfassung, im Erziehungsgesetz, im Eherecht etc. In den Erziehungsvorschriften für Behinderte, die seit 23.8.1994 in Kraft sind, wird geregelt, dass für Behinderte eine Chancengleichheit an Universitäten und Hochschulen gewährleistet sein muss. Ferner ist im Behindertengesetz der VR China die Gleichberechtigung der Behinderten in den Bereichen Politik, Wirtschaft, Kultur, Gesellschaft und im Familienleben festgeschrieben. Die Rechte und die Würde Behinderter stehen unter dem Schutz des Staates. Diese Bestimmungen, Verordnungen etc. begründen jedoch in der Praxis oft keinen durchsetzbaren Anspruch für die Betroffenen. Nach dem Motto: „der Himmel ist blau und Peking ist weit" stehen sie im Ermessen der Verwaltungen und scheitern in vielen Fällen an den Hürden der Bürokratie, die sie im Sande verlaufen lässt.

Als „behindert" gelten in der Volksrepublik China Blinde, Taubstumme, körperlich und/oder geistig Behinderte, psychisch Kranke, mehrfach Behinderte u.a. Die Kriterien für die Feststellung einer Behinderung in China sind im Vergleich zu Europa oder Amerika sehr streng.

So gilt z.B. in Amerika schon als behindert, wer nur einen Teil eines Fingers verloren hat, während nach chinesischem Verständnis noch keine Behinderung vorliegt, solange noch Daumen und Zeigefinger vorhanden sind, weil es noch möglich ist, etwas damit zu greifen bzw. festzuhalten. Ebenso gilt ein Mensch, der nur auf einem

https://doi.org/10.5771/9783845218663-367, am 12.10.2024, 10:07:40
Open Access – (cc) BY – https://www.nomos-elibrary.de/agb

Auge blind ist, oder dessen Sehschärfe an einem Auge mehr als 0,01% beträgt, nicht als blind.

Der Staat ergreift zahlreiche Maßnahmen zur Unterstützung Behinderter. Vor allem Kriegsinvalide und aufgrund von Dienstunfällen behinderte Personen werden vom Staat bevorzugt behandelt und unterstützt, weil sie ihre Gesundheit im Dienste des Vaterlandes geopfert haben. Die Regierungen auf allen Ebenen werden vom Staat angehalten, dafür Sorge zu tragen, dass Behinderten eine Eingliederung in das Berufsleben ermöglicht werden kann.

Zudem sind in China in den letzten Jahren zahlreiche Maßnahmen ergriffen worden, um eine adäquate medizinische Versorgung behinderter Menschen sicherzustellen. So sind spezielle Krankenhäuser, orthopädische Kliniken und psychiatrische Anstalten erbaut worden, in denen Behinderte medizinisch angemessen versorgt werden mit dem Ziel einer Wiedereingliederung in die Gesellschaft, indem sie selbst für ihren Unterhalt sorgen können.

Das Recht auf Bildung ist für Behinderte im Behindertengesetz der VR China geregelt; dieses bestimmt, dass der Staat, die Schulen und die Familien dafür verantwortlich sind, behinderten Kindern und Jugendlichen den Schulbesuch zu ermöglichen. Der Staat stellt Lernhilfen und Studienbeihilfen zur Verfügung, um finanziell bedürftige behinderte Schüler zu unterstützen. Grund- und Mittelschulen sowie Berufsfachschulen und Universitäten sollen Behinderte aufnehmen, sofern diese in der Lage sind, dem Unterricht zu folgen.

Daneben gibt es in China Sonderschulen, in denen Kinder und Jugendliche eine Ausbildung absolvieren können.

Im Jahre 2007 gab es in China z.B. über 1.600 Sonderschulen und Sonderklassen mit ca. 60.000 Schülern. 77% der Behinderten im schulpflichtigen Alter ist auf diese Weise ein Schulbesuch ermöglicht worden und ca. 2,5 Mio. Behinderte absolvieren darauf aufbauend eine Berufsausbildung.

Im Behindertengesetz der VR China finden sich auch Vorschriften über die Einstellung von Behinderten in Betrieben, sowie über die Erschließung selbständiger Erwerbs- und Beschäftigungsmöglichkeiten. Zu diesem Zweck sind spezielle betriebliche Einrichtungen für Behinderte errichtet worden und die Regional- und Lokalregierungen sollen bevorzugt Behinderte einstellen und Schutzmaßnahmen ergreifen, damit arbeitsfähige Behinderte in die Gesellschaft eingegliedert werden können. Laut Statistik werden ca. 73,3% der Behinderten in den Arbeitsmarkt eingegliedert.

Die Einsatzbereiche Behinderter sind sog. Wohlfahrtsfabriken, Genossenschaften (jeweils gemessen an Art und Grad der Behinderung) und als Selbständige (ebenfalls je nach Grad und Art der Behinderung) selbständige Tätigkeit. Als Selbständige werden z.B. Blinde und taube Menschen als Masseure ausgebildet und vorzugsweise Blinde als Klavier- und Instrumentenstimmer. (Blinde haben seit langer Zeit die größte Lobby der Behinderten. In Shanghai existiert ein sog. „Haus der Blinden“, das dem Vernehmen nach von den „Triaden“ geführt wird und dessen Bewohner sich ihren Lebensunterhalt und Unterkunft durch Diebstähle etc. „erarbeiten“ müssen.)

https://doi.org/10.5771/9783845218663-367, am 12.10.2024, 10:07:40
Open Access – (cc) BY – https://www.nomos-elibrary.de/agb

Seit einiger Zeit gibt es ein sog. Quotensystem, d.h. von den Arbeitnehmern eines Unternehmens sollen ca. 1,5% behindert sein. Diese Zahl ist aber schon deshalb unrealistisch, weil die Situation der Behinderten von Region zu Region unterschiedlich ist. Vorbildfunktion auf diesem Sektor haben Großstädte wie Peking, Shanghai, Guangdong und Shandong. Es ist gesetzlich geregelt, dass staatliche Organe, Kader und Unternehmen Behinderte zu einem festgelegten Vomhundertsatz einstellen und ihnen einen Arbeitsplatz anbieten müssen. Das gilt sowohl in Städten in Fabriken, wo Behinderte für einfache Arbeiten am Fließband eingesetzt werden können, als auch auf dem Land, wo sie in landwirtschaftlichen Betrieben beim Anbau von Nahrungsmitteln, der Bewässerung der Felder oder sonstigen leichten handwerklichen Tätigkeiten nachkommen können und so in die Gesellschaft integriert werden. Dafür sind im Jahre 2007 vom Staat ca. 150 Mio Yuan RMB (ca. 15 Mio. €) bereitgestellt worden.

Die Versorgung Behinderter in der VR China in Bezug auf ihre persönlichen Rechte, Rehabilitation, Bildung, Beschäftigung, Existenzsicherung (Unterkunft, Nahrung und Kleidung), Barrierefreiheit sowie der Zugang zu Rechtsvorschriften und Normen wurden verbessert. 2007 sind für 6 Provinzen, 76 Städte und 350 Landkreise behindertenspezifische Rechts- und Verwaltungsvorschriften-Dekrete erlassen worden. Der Zugang zu kulturellen Aktivitäten, Sensibilisierung der Öffentlichkeit und Sport (Paralympics) ist gesetzlich gewährleistet.

In der Praxis ergeben sich jedoch bei der Ausführung der Gesetze, Vorschriften und Dekrete erhebliche Probleme. Mit Ausnahme der Kriegsinvaliden, die (wie oben bereits erwähnt) unter dem besonderen Schutz des Staates stehen und der aufgrund von Arbeitsunfällen behinderten Menschen für die besondere Vorschriften einer Berufsunfallversicherung vorgesehen sind, ist der soziale Schutz behinderter Menschen schwer durchsetzbar, weil dem chinesischen Rechtsverständnis immer noch der Gedanke der Erziehung zugrunde liegt, d.h. der Staat übernimmt in erster Linie Verantwortung für die Bürger, die etwas für den Staat leisten oder geleistet haben.

Dies liegt vor allem auch begründet in dem jahrhundertelangen Denken der Menschen, (das bis heute tief verwurzelt ist) dass Behinderung ein Fluch, die Strafe Gottes für eine böse Tat in einem anderen Leben oder in diesem Leben ist. Bringt eine Frau ein behindertes Kind zur Welt, so werden sie und ihre ganze Familie von den Mitmenschen diskriminiert und isoliert und die „Ursache“ für den Schicksalsschlag im Leben der Eheleute bzw. ihrer Vorfahren gesucht.

Gesetzlich festgeschrieben ist in der VR China, dass z.B. lebend geborene Kinder mit Down-Syndrom aufgezogen werden müssen. Die normalerweise greifende „Ein-Kind-Regelung“ gilt nach ärztlich bestätigter Diagnose der Behinderung nicht. Eltern eines Kindes mit Down Syndrom haben das Recht auf ein weiteres Kind. In den Städten werden bis auf ganz wenige Ausnahmen geistig behinderte Kinder nach der Geburt im Krankenhaus zurückgelassen und im Falle des Überlebens in Heimen untergebracht. Erfolgt die Geburt zuhause oder in ländlichen Gebieten, so werden diese Kinder unmittelbar nach der Geburt ausgesetzt oder es wird die Empfehlung befolgt, sie gleich zu töten.

https://doi.org/10.5771/9783845218663-367, am 12.10.2024, 10:07:40
Open Access – (cc) BY – https://www.nomos-elibrary.de/agb

Körperlich behinderte Kinder werden je nach dem Grad der Behinderung entweder ebenfalls getötet, ausgesetzt oder bis zum Alter von ca. 8-9 Jahren großgezogen und dann als rechtlose Arbeitskräfte an Menschenhändler oder in die Prostitution verkauft.

Vereinzelt gibt es in den Städten Stiftungen, die traditionell von reichen Wohltätern finanziert werden und die Unterkunft, Essen, Kleidung und – wenn möglich – auch die Ausbildung behinderter Kinder ermöglichen. Das Überleben behinderter Kinder liegt aber nahezu ausschließlich in privater Hand. Eltern, die finanziell in der Lage sind und sich dazu entschließen, ihr Kind selbst aufzuziehen, sehen sich meist sowohl mit gesamtgesellschaftlichen als auch mit großen innerfamiliären Widerständen konfrontiert. Es gibt keine Frühförderung, Schulbildung wird für Kinder mit Behinderung meist als unnütze Verschwendung angesehen, medizinische Eingriffe (z.B. eine Herzoperation) müssen schwer erkämpft werden, und wenn sie durchgesetzt worden sind, müssen sie von den Eltern komplett selbst finanziert werden

Am 26. Juni 2008 ist vom 11. Nationalen Volkskongress der VR China ein Gesetzentwurf über die Rechte von Menschen mit Behinderung ratifiziert worden. Es ist vorgesehen, dass die Regierung der VR China staatliche Bestimmungen und Maßnahmen ausarbeitet, um mehr für die soziale Absicherung behinderter Menschen zu tun. So sollen z.B. in Zukunft alle behinderten Angestellten und Arbeiter gesetzlich dazu verpflichtet werden, sich zu versichern, damit sie eine soziale Grundabsicherung haben. Diese Maßnahmen sollen auch für die ländlichen Gebiete erarbeitet und den dortigen Verhältnissen angepasst werden.

Seit einigen Jahren werden in der VR China auch immer mehr staatlich geförderte Pflegeheime gebaut, die eine allerdings nur begrenzte Zahl Behinderter aufnehmen können. In diesen Pflegeheimen wird für die alltägliche Versorgung (Wohnen, Essen, Kleidung), die medizinische Betreuung und die Ausbildung der Behinderten gesorgt – allerdings ist es noch dringend notwendig, die Kontrolle über die Verwaltung der sozialen Pflegeheime zu verstärken.

Mittlerweile wird das Vorhandensein und die Problematik der Behinderung in der VR China nicht mehr ignoriert, sondern auch von den Medien aufgegriffen. So gibt es eine berühmte „Botschafterin der Behinderten in der VR China“ Frau Zhang Haidi. Frau Zhang ist Schriftstellerin. Sie wurde 1955 in der Provinz Shandong geboren und sitzt aufgrund einer Krankheit im Rollstuhl. Sie ist Mitglied des Nationalen Komitees der politischen Beratungskonferenz, Mitglied des Nationalen Komitees des chinesischen Schriftstellerverbandes und Vizepräsidentin des chinesischen Behindertenverbandes. Aufgrund ihrer Behinderung konnte sie nie eine Schule besuchen und schloss so im Selbststudium ihre Ausbildung mit einem Master of Arts an der Jilin Universität ab. Frau Zhang wird aufgrund ihrer Leistungen trotz einer schweren Behinderung in China sehr verehrt. In den Klassenzimmern hängen Aufforderungen für die Kinder, es ihr gleich zu tun. Frau Zhang bereist im Namen der Regierung die ganze Welt um auf die Probleme der Behinderten in China aufmerksam zu machen. Ihr Wahlspruch um anderen Betroffenen Mut zu machen lautet: „Auch wenn es links und rechts nicht danach aussieht, muss es irgendwo doch einen Weg geben. Da ich nicht gehenden Fußes nach diesem Weg suchen kann, suche ich

https://doi.org/10.5771/9783845218663-367, am 12.10.2024, 10:07:40
Open Access – (cc) BY – https://www.nomos-elibrary.de/agb

ihn mit der Feder“. Frau Zhang ist – neben dem Sohn des früheren Ministerpräsidenten Deng Xiao Ping – eine der prominentesten Behinderten in der VR China und gilt als internationales „Aushängeschild“ für Kraft und Selbständigkeit bei der Problembewältigung. Ihre Aktivitäten kommen vielen Behinderten zugute, da sie für ihr Land im Ausland Geld sammelt.

Ein anderer bekannter Schriftsteller, Shi Tieshen, 1951 in Peking geboren, wurde während der Kulturrevolution als Jugendlicher mit Schulbildung aufs Land geschickt. 1972 wurde er infolge einer Erkrankung gelähmt, durfte nach Peking zurückkehren und arbeitete einige Jahre als Behinderter in einer Straßenfabrik. In dieser Zeit schrieb er den Roman „Der Juraprofessor und seine Frau“ und wurde später Mitglied des chinesischen Schriftstellerverbandes.

Natürlich sind diese Beispiele nicht repräsentativ für die Behinderten in der VR China überhaupt. Internationale Veranstaltungen wie die Ausrichtung der Olympischen Spiele und der Paralympics in Peking 2008 sind eine gute Gelegenheit für die Integration Behinderter. So wurden einige neue Möglichkeiten zur Eingliederung Behinderter in den Beschäftigungsprozess erschlossen. Die Regierung hat z.B. Taxilizenzen vorzugsweise an Behinderte vergeben und in vielen Straßenrestaurants und Verkaufsständen sowie bei der Herstellung von Souvenirs werden Behinderte in den Produktions- bzw. Serviceleistungsprozess einbezogen.

Als Schlagworte im Kampf gegen die Vernachlässigung Behinderter gilt: „In Sachen Behindertenhilfe ist Humanismus die Flagge“, oder „Das Verhalten den Behinderten gegenüber symbolisiert die Entwicklungsstufe der jeweiligen Gesellschaft“.

Die VR China ist auf einem guten Weg. Ziel der Regierung der VR China ist es, den Aufbau eines Wohlfahrtsstaates bis zum Jahre 2020 zu erreichen. Dabei kann es sich aber nur um eine Grundsicherung handeln, die mit westlichen Systemen der sozialen Sicherheit nicht vergleichbar ist. Das zeigt schon das Beispiel der mittlerweile in Deutschland lebenden behinderten Autorin, deren in Deutschland von der Krankenkasse finanzierten orthopädischen Schuhe in China mindestens ein Jahresgehalt eines Akademikers kosten würden und somit unerschwinglich wären.

Voraussetzungen für eine Grundsicherung sind ein lückenloses Sozialversicherungssystem und ein umfassendes sozialistisches Rechtssystem. Die Verabschiedung des Sozialversicherungsgesetzes ist dazu ein wichtiger erster Schritt.

https://doi.org/10.5771/9783845218663-367, am 12.10.2024, 10:07:40
Open Access – (cc) BY – https://www.nomos-elibrary.de/agb

https://doi.org/10.5771/9783845218663-367, am 12.10.2024, 10:07:40
Open Access – (cc) BY – https://www.nomos-elibrary.de/agb

6.2. Politik und Recht der Eingliederung von behinderten Menschen in Indien

Von William Gnanasekaran

1. Geschichtlicher Hintergrund 374
1.1. Die koloniale Erfahrung 377
1.2. Nehrus Modell des Wohlfahrtsstaates 377
1.3. Ein Jahrzehnt der Behinderten 378
2. Institute für die Behinderten auf nationaler Ebene 382
3. Kultureller Glaube und Gemeinde basierte Rehabilitierung und die Rolle der Nicht-Regierungsorganisationen bei der Rehabilitierung der Behinderten 383
3.1. Kultureller Glaube und Gemeinde basierte Rehabilitierung der Behinderten 383
3.2. Rolle der Nicht-Regierungsorganisationen bei der Rehabilitierung der Behinderten 384
4. Fazit 385

https://doi.org/10.5771/9783845218663-367, am 12.10.2024, 10:07:40
Open Access – (cc) BY – https://www.nomos-elibrary.de/agb

Indien ist, wie Sie alle wissen, ein demokratisches Land mit einer gut entwickelten Verfassung.[1] Die Verfassung garantiert allen Bürgern im 3. Teil (Art.12 bis 35) grundsätzliche Rechte: Sie sichert jedem das Recht auf Gleichheit – auch vor dem Gesetz – zu. Außerdem verbietet sie die Diskriminierung auf Grund der Religionszugehörigkeit, der Rasse, der Kaste, des Geschlechts oder des Geburtsortes und gewährleistet Chanchengleichheit bei der Arbeitssuche. Die Verfassung verbietet auch alle Formen von Zwangsarbeit, sexuellen Mißbrauch und Menschenhandel. Und schließlich garantiert sie auch einen gesetzlichen Weg zur Durchsetzung dieser verfassungsmäßigen Rechte.

Im Gegensatz zu Europa gibt es jedoch in der Praxis kein Sozialversicherungssystem, das für die Gesundheit und sozialen Bedürfnisse der Bürger sorgt. Deshalb lebt noch immer ein großer Teil der Bevölkerung (ein Drittel) unter der Armutsgrenze und 65% der Bevölkerung verdienen ihren Lebensunterhalt durch Agrarwirtschaft.

1. Geschichtlicher Hintergrund

In den meisten südasiatischen Ländern werden seit einigen Jahrzehnten Rehabilitierungsmaßnahmen unternommen. Diese Initiativen waren die Folge nationaler oder hiesiger Interessen. Die Entwicklung in Indien ist ganz verschieden mit großen Unterschieden zwischen den verschiedenen Bundesländern in Bezug auf Gesundheit, Bildung und pro Kopf Einkommen. Die Regierung hat jahrzehntlich eine Umfrage gemacht und danach sind 3 bis 4 % der Bevölkerung behindert und brauchen irgendeine Form von Rehabilitierung. Die Hauptursachen von Behinderung in Indien sind Polio, orthopädische Behinderungen, altersbedingte Krankheiten und angeborene Behinderungen und letztlich kommunikative Behinderungen.

Den größten Anteil an Diensten für Behinderte in Indien gewährt die indische Regierung, aber es mangelt ihr an Koordination und Professionalität. Es gibt nur sehr wenige internationale Nicht-Regierungsorganisationen wie MISEROR, Action Aid, CBM (Christofel Blinden Mission), CORDAID und Save the children Fund UK, die für die Behinderten in der Gemeinschaft sorgen. In den dörflichen Gebieten sorgen vor allem die Familien und Gemeinschaften für die Behinderten.

Im Allgemeinen haben die Inder eine sehr gespaltene Einstellung zu Behinderten. Wenn sie es mit einem Behinderten zu tun haben, dann ist es wie ein Konflikt, ob man helfen soll oder nicht und sie sind sehr gespannt. Der religöse Glaube - besonders des Hinduismus – verstärkt diese Einstellung noch. In allen Religionen wird an die göttliche Vergeltung geglaubt und die Menschen akzeptieren den Behindertenzustand als etwas, was sie verdient hätten. Es wird auch angenommen, dass Gott die Menschen bestraft, um sie auf die Probe zu stellen.

1 Die Vortragsform wurde belassen, da der unmittelbare Eindruck dieses Berichts nicht verfälscht werden sollte.

https://doi.org/10.5771/9783845218663-367, am 12.10.2024, 10:07:40
Open Access – (cc) BY – https://www.nomos-elibrary.de/agb

> "Die Heiligen Schriften der Hindus haben viele ausführliche Kommentare gegeben, um die Frage 'warum leiden die Menschen?' zu beantworten. Die Theorie des Karma wird gebraucht, um alle Arten von Leiden zu erklären. Nach dieser Theorie wird ein Mensch für die Fehler, die er im früheren Leben gemacht hat, bestraft und muss die Folgen tragen. Die Behinderung wird als Strafe für die Sünden der letzten Geburt angesehen und man sollte diese Behinderung als Strafe Gottes annehmen. Der Glaube an diese Karma Theorie ermöglicht es die Behinderung anzunehmen, ohne die Lebensbedingungen der Behinderten zu verbessern"[2]

Den Glauben an die göttliche Vergeltung gibt es in fast allen Religionen und die Menschen nehmen ihre Behinderung als etwas selbst Verdientes an. Es wird geglaubt, dass die Strafe für sündige Taten vergolten wird und man könnte die Leiden überwinden durch gerechtes moralisches Benehmen. Ein anderer Glaube ist, dass Gott den Menschen Leiden schickt, damit ihre innere Stärke entfaltet wird. Auf jeden Fall muss man sich dem Willen Gottes unterordnen. Die Glücklichen sind durch die religösen Texte ermahnt worden, den Leidenden Erbarmen und Mitleid zu zeigen.

> "Manusmriti, das uralte Gesetz sozialen Benehmens riet den Menschen, einen Teil ihrer materiellen Resourcen für ihre hoffnungslosen Mitmenschen zu geben und ihr tägliches Leben zu unterstützen. Die Dharmashastra (auch ein religöser Text) bat die Menschen, die Schwachen und Behinderten zu versorgen und denjenigen, die so taten, wurde ein Platz im Himmel zugesprochen. Die Versorgung sollte ohne irgendwelche Gegenleistung gemacht werden. "[3]

Der Glaube an das Karma als die Ursache aller Leiden war so fest verankert, dass die Behinderten weder als eine seperate Gruppe gesehen, noch als Ausgestoßene behandelt wurden.

> "In den meisten alten Schriften werden die Witwen, Alten, Kranken und Behinderten unter einen Hut gebracht. Nach dem Rig Veda wurden Schutzheime von den Hindu Königen und Adligen für alle gebaut, die kein Heim hatten, egal was für ein Problem sie hätten - sozial, ökonomisch oder körperlich. Dieser Gebrauch wurde im mediävalen und kolonialen Zeitalter weiter praktiziert. Auch nach der Verfassung Indiens wurden sie gemeinsam behandelt. Nach Artikel 41 der indischen Verfassung, die 1950 in Kraft trat, soll der Staat, sofern seine wirtschaftliche Kapazität es erlaubt, die Rechte zur Arbeit, zur Ausbildung gewährleisten und auch in Zeiten der Arbeitslosigkeit und in Alter und Krankheit und Behinderung die Bevölkerung unterstützen"[4]

Studien haben erwiesen, dass viele Menschen die Schuld an ihrer Krankheit und Behinderung metaphysischen Faktoren, besonders dem Karma, zuschieben. Sogar Patienten, die an Krankheiten wie Herzinfarkt, Tuberkulose, Krebs und orthopädischen Beschwerden litten, fanden den Grund in ihrem Karma.

In Indien wird die Rehabilitierung der Behinderten primär als die Verantwortung der Familie angesehen. Große Familien sorgen für die physische, emotionale und ökonomische Unterstützung der Behinderten.

2 *Maheswari Shriram*, Voluntary Action in Rural Developmemnt in India, The Indian Journal of Public Adminisration, July –September 1987 No. 3 Vol. 33, New Delhi 1987, S. 554.
3 Prabhu PN, Hindu Social Organisations, Popular Prakashan, Bombay 1963.
4 *Maheshwari Shriram,* Local Government in India, Lakshmi Narain Agarwal, Agra 2004.

https://doi.org/10.5771/9783845218663-367, am 12.10.2024, 10:07:40
Open Access – (cc) BY – https://www.nomos-elibrary.de/agb

Familien, besonders die Großfamilien, gaben den Behinderten eine Identität und ein Gefühl der Geborgenheit, trotz ihrer Behinderung. Das Konzept der Rehabilitierung im modernen Sinne existierte nicht in diesen traditionellen Familien. Die Verantwortung wurde von allen Familienmitgliedern geteilt und das gewährte lebenslange soziale und ökonomische Unterstützung. Die Behinderten hatten keine Zukunftsperspektive. Sie lebten genauso wie die anderen Familienmitglieder. Solche Familienbräuche funktionierten gut, solange die indische Gesellschaft agrarwirtschaftsorientiert blieb. Die Agrarwirtschaft war nicht nur Lebensunterstützung, sondern auch Lebensweise. Auch mit der neuen Wirtschaftspolitik bleiben 65% der Bevölkerung noch fest auf diesem Gebiet verankert. Soziale und berufliche Eingliederung war kaum ein Problem für diejenigen, die in einer Familie wohnten.

Der Begriff Rehabilitierung im modernsten Sinne existierte nicht in den traditionellen Familien. Die Versorgung war meistens der übliche Wartungstyp. Die Verantwortung wurde von allen Familienmitgliedern geteilt und das gewährleistete lebenslange soziale und ökonomische Unterstützung. Eine Behinderung veränderte den Status nicht. Jeder hatte seinen Platz in der Familienhierarchie und war mit anderen durch ihre Rollenbeziehung verbunden. Ein Zusammengehörigkeitsgefühl gab es immer. Solche Maßnahmen wirkten gut, weil die indische Gesellschaft seit langem agrarwirtschaftlich geblieben war. Die Landwirtschaft war nicht nur ihre Erwerbstätigkeit, sondern auch Lebensstil. Weil die Landwirtschaft eine kollektive Tätigkeit war, waren die meisten Familienmitglieder daran beteiligt und auf irgendeine Weise leisteten sie ihren Beitrag zum Familieneinkommen. Es gab keine individuellen Berufe, kein persönliches Einkommen und sie beschäftigten sich an der Frucht ihrer Arbeit. Eine andere Merkwürdigkeit war, dass meistens Arbeitsort und Wohnort derselbe waren. Folglich fühlten sich die Behinderten in einem zusammengesetzten Familienberuf nicht behindert.

> "Außerhalb der Familie gab es nur sehr wenige Berufe. Einige Berufe wurden besonders für Behinderte ausgesondert z.B. die Tauben und Stummen wurden als Gehilfen und Diener vorgezogen, denn die Gespräche, die im Palast stattfanden, blieben dann geheim. Dieser Gebrauch war seit langem üblich in Indien. Einige Berufe wurden besonders für Blinde ausgesondert. In Südindien wurde der Beruf des Girlandenmachens besonders für Frauen mit Blindheit reserviert. In Nordindien waren viele Blinde als Musiklehrer tätig und übten instrumentalische Musik in den Tempeln. Unter den indischen Moslems verdienten die Blinden ihren Lebensunterhalt durch das Beibringen und das Rezitieren des Korans. Leute mit orthopädischer Behinderung wurden als normal angesehen und machten viele Jobs"[5]

Die drei sozialen Anstalten - die Großfamilie, Kastengruppe und Dorfgemeinden spielten eine aktive Rolle bei der Unterstützung der Ausgestoßenen und Waisenkinder. Die Versorgung der hiesigen Gemeinden in den indischen Dörfern wird deutlich durch die Gründung der vielen sozialen und religösen Institute, um für die Behinderten zu sorgen. Die Dorf Fünfräte dienten, um die Armen, Behinderten, Alten und Ausgestoßenen zu versorgen. Vedische und maurische Quellen berichten von der

5 Narasimhan MC Mukherjee AK, Disability : A Continuing Challenge, Wiley Estern, New Delhi 1986.

https://doi.org/10.5771/9783845218663-367, am 12.10.2024, 10:07:40
Open Access – (cc) BY – https://www.nomos-elibrary.de/agb

Zeitperiode 500 vor Christus und sie ermahnen auch für das Wohl der anderen zu arbeiten.

1.1. Die koloniale Erfahrung

Eine große Missionierung begann mit der Kolonisierung Indiens durch die Briten. Die missionarischen Institute folgten der gleichen Philosphie und den Taten, die sie aus dem Westen brachten.

> "Nach Miles wurden viele Institute für Behinderte gegründet, mit dem missionarischen Eifer, die Botschaft von Jesus Christus zu verbreiten. Sie glaubten an das 'Seife, Suppe und Rettung' Konzept als Vorstufe in der missionarischen Arbeit. Sie vernachlässigten das indigene kulturelle und Glaubenssystem. Die politischen, ökonomischen und Bildungsanstalten der Briten hatten nur das Ziel, ihre Herrschaft zu konsolidieren. Die Behinderung war ihnen kein großes Anliegen. Die Industrialisierung machte auch Fortschritte in Indien. Urbanisierung und industrielles Wachstum brachten eine Änderung im Konzept von Arbeitsort und -weise"[6]

Das kapitalistische ökonomische Modell legte großen Wert auf das private Individuum, damit es einen produktiven Beitrag zur Marktwirtschaft leiste. Danach wurden die Behinderten als nicht-produktive Mitglieder der Gesellschaft angesehen. Diese Ideologie stand in krassem Gegensatz zum traditionellen Ethos und affektierte den Status der Behinderten. In der langen Geschichte der Kolonisation wurde die indische Elite der westlichen Weltanschauung ausgesetzt und sie folgte den Rehabilitierungsmaßnahmen blind.

1.2. Nehrus Modell des Wohlfahrtsstaates

Im Zeitalter nach der Unabhängigkeit Indiens wurde Nehru Indiens erster Premierminister. Nehru hatte die Wohlfahrtsprinzipien und westlichen Demokratien an der Harrow Schule und Oxford Universität gelernt und er führte sein Modell des Wohlfahrtsstaates als leitendes Prinzip aller sozialen Entwicklungsprogramme in Indien ein.

> „Immer mehr öffentliche Organisationen wurden gegründet und die Aufgabe, alle zu rehabilitieren, wurde sowohl von der Regierung als auch von den staatlich fundierten Organisationen aufgenommen. Das führte zu einem zentral institutionalisierten Dienst für das Wohl der Behinderten. Die Minister auf Bundes- und Landesebene spielten eine Hauptrolle beim Entwurf der Pläne und Programme und auch bei der Entwicklung der Infrastruktur.
>
> Eine nationale Ratsversammlung für das Wohl der Behinderten wurde gegründet, um Richtlinien für das ganze Land zu formulieren und die Rehabilitierungsprogramme einzuordnen. Wegen der Unterschiede beim Einsatz der Wohlfahrtsprogramme gab es in Ländern wie Bengal, Gujarat und Maharashtra gut entwickelte Programme mit großzügigen Finanzen und auch

6 *Miles,* Disability Care and Education in 19th Century India: Some Dates, Places and Documents, Action Aid disability News, Bangalore 1994.

https://doi.org/10.5771/9783845218663-367, am 12.10.2024, 10:07:40
Open Access – (cc) BY – https://www.nomos-elibrary.de/agb

Nicht-Regierungsorganisationen nahmen zu, aber in den anderen Ländern waren die Programme überschaubar und litten unter mangelnden Finanzen"[7]

Die Bundesregierung und die Landesregierung haben viele Gesetze erlassen, um das Funktionieren der Regierungsorganisationen und Nicht-Regierungsorganisationen zu erfassen. Vier nationale Institute für vier Arten von Behinderung nämlich – Blindheit, orthopädische Behinderung, Gehörbehinderung und Geisteskrankheit – wurden in dieser Zeit gegründet.

Alle diese Institute auf nationaler Ebene dienten als höchste Gremien bezüglich der Arbeitskraftentwicklung, sie unternahmen Forschung und dienten auch als Informationszentren. Regionale berufsorientierte Trainingszentren wurden in verschiedenen Teilen des Landes gegründet. Die Landesregierung und freiwillige Gruppen haben viele andere Trainingsorganisationen gegründet. Um einheitliche Standards in den technischen Kursen zu gewährleisten, gründete die indische Regierung *The Rehabilitation Council of India* (Rehabilitierungsrat Indiens) nach dem Modell des *Medical Council of India* (Medizinischer Rat Indiens).

Die Behinderung wurde als Staatskrankheit angesehen und die Betonung lag darin, das Problem zu lösen, zu heilen und zu korrigieren, damit die Behinderten so normal wie möglich leben konnten. Diese Perspektive passte sich dem Wohlfahrtsmodell an und war auch anpassunsfähig an internationale Organisationen wie WHO und UNICEF. Die Menschen wurden tatsächlich als passive Empfänger von Wohlfahrtsdiensten behandelt und diese bestanden hauptsächlich aus der gratis Verteilung von medizinischen Mitteln und Geräten für die Armen und Notleidenden. Diese Maßnahmen verstärkten die Abhängigkeitskultur. Wenn man die Größe des Problems und die dürftigen Resourcen und Infrastruktur betrachtet, hatten diese Maßnahmen kaum eine bemerkbare Wirkung auf 2 – 3% der indischen Bevölkerung.

1.3. Ein Jahrzehnt der Behinderten

Die Zentral- und Landesregierungen führten eine große Zahl von Wohlfahrtsprogrammen durch und Gesetze wurden erlassen, um das Funktionieren der Nicht-Regierungsorganisationen und Regierungsorganistionen zur Rehabilitierung der Behinderten einzuschätzen. Nach der Verfassung ist die Rehabilitierung der Behinderten eine Sache der Landesregierung, aber die Bundesregierung hat auch eine wichtige Rolle zu spielen.

Die Bevölkerungszahl Indiens ist über eine Milliarde und davon leiden 21,9 Millionen (etwa 2%) an irgendeiner Form von Behinderung wie Blindheit, Teil-Blindheit, orthopädische Behinderung, Gehörbehinderung, Geisteskrankheit oder Sprechbehinderung. Eine Umfrage stellte 2001 fest, dass 4% der indischen Bevölkerung verspätete Entwicklung des Gehirns hat. Heute werden alle Initiativen im Ge-

7 *Mellory,* Changing Beliefs about Disability in Developing Countries: Historical Factors and Sociocultural Variables, University of New Hampshire Press 1994.

https://doi.org/10.5771/9783845218663-367, am 12.10.2024, 10:07:40
Open Access – (cc) BY – https://www.nomos-elibrary.de/agb

biet des Wohlergehens der Behinderten vom Sozialjustiz- und Bekräftigungsministerium gemacht, früher Sozialwohlfahrtsministerium genannt.

> "Das Jahrzehnt der Behinderten begann in den 80er Jahren. Es gab eine Initiative um die Lage der Behinderten in Indien zu analysieren und nach alternativen Modellen zu suchen, um die Behinderten einzugliedern. Während dieser Phase gab es auch ein ideologisches Umdenken von den Wohlfahrtsplänen zur Entwicklung der menschlichen Ressourcen. Nach dieser Idee wurden die Menschen als Ressource angesehen und durch Ausbildung und Training konnte man sie entwickeln. 1981 wurde das *Nationale Kommittee zum Jahr der Behinderten* unter dem Vorstand Nehrus ins Leben gerufen. Es war eine Folge der Ankündigung der Generalversammlung der Vereinten Nationen zu einem Jahr der Behinderten. Viele Arbeitsgruppen und Aufgabenkräfte wurden von den Bundesministern gegründet, um den Plänen der Behinderten höchste Priorität zu geben."[8]

Das Jahrzehnt der Behinderten (1983-92) kennzeichnete auch das Umdenken in der Debatte über die Ziele der Rehabilitierung. Die Ansicht, dass Rehabilitierungsdienste Gemeinde basiert sein müssen, wurde von vielen angenommen. Es gab die erleuchtende Wahrheit, dass weder Wohlfahrt noch Gratisspenden, noch die Entwicklung von Menschenressourcen in einem Land wie Indien erfolgreich sein konnten. Es gab keinen anderen Weg für die Regierungs- und die Nicht-Regierungsorganisationen, den riesigen Herausforderungen der dörflichen und städtischen Behinderung zu begegnen.

Es wurde notwendig, die hiesigen Ressourcen und Unterstützung zu mobilisieren, um die Behinderungsrehabilitierungsprogramme zu führen. Zweitens gab es eine zunehmende Beteiligung der internationalen Organisationen an den nationalen Programmen für Behinderte. Viele Großprojekte waren von internationalen Organisationen fundiert. Westliche Modelle und Theorien wurden ein Teil der Fundierung. Diese internationalen Organisationen brachten eine Verwandlung in der Kultur, Ideologie und Arbeitsweise der Regierungs- und Nicht-Regierungsorganisationen.

Heutzutage sind die Dienstorganisationen in einer Phase der Umwandlung, weil sie immer mehr mit internationalen Bewegungen verknüpft sind. Ein großer Meilenstein war der Erlass des Gesetzes *Persons with Disabilities Act 1995* (Personen mit Behinderung Gesetz 1995) durch das Indische Parlament.

> "Dieses allumfassende Gesetz gewährleistet gleiche Möglichkeiten, gleichen Rechtsschutz und volle Teilnahme der Behinderten in allen Bereichen des nationalen Lebens.
>
> Mit diesem Gesetz hat die Regierung das Gratisspendenmodell abgeschafft und das wohlfahrtsbasierte Modell ist eingeführt worden. Dieses Gesetz gewährleistet gleiche Rechte für alle und erlaubt es auch diejenigen, die Behinderte diskriminieren, ins Gefängnis zu sperren. Es ist interessant zu bemerken, dass das Gesetz vom Präsidenten unterzeichnet worden war und am 3. Februar 1996 in Kraft trat, aber die Regierung etwa 3 Jahren brauchte, um die nötige Nacharbeit zu leisten, so dass das Gesetz wirklich anwendbar wird"[9]

8 Government of India, Persons with Disabilities (Equal Opportunities, Protection of Rights and full Participation) Act 1995, Ministry of Social Justice and Empowerment, New Delhi 1996.

9 Government of India, Persons with Disabilities (Equal Opportunities, Protection of Rights and Full Participation) Act 1995, Ministruy of Social Justice and Empowerment, New Delhi 1996, S. 58.

https://doi.org/10.5771/9783845218663-367, am 12.10.2024, 10:07:40
Open Access – (cc) BY – https://www.nomos-elibrary.de/agb

Deshalb konzentrierte sich die Rehabilitierungsratsversammlung der Regierung Indiens auf

- Ausbildungsmöglichkeiten und Programme für Behinderte
- Vereinheitlichung der Ausbildung von Behinderten unter Einbeziehung von-Fachleuten
- Anerkennung/Würdigung von Institutionen, die Ausbildungen anbieten
- Erstellen eines Adressenverzeichnisses von Fachleuten für Rehabilitationsprogramme
- Förderung der Forschung zur Rehabilitation und von besonderen Ausbildungen

Im Parlament wurde ein Gesetz erlassen um, dieser Ratsversammlung gesetzliche Macht zu verleihen, damit sie die Aufgaben effektiv macht. Dieses Gesetz wurde *The Rehabilitation Council of India Act 1992* genannt und trat Juni 1993 in Kraft.

> "Dieses Gesetz stellte das frühere Konzept der Wohlfahrt der Behinderten um. Deshalb bietet die Rehabilitierungsratsversammlung mehrere herausfordernde Programme durch Professionelle zur sozialen Eingliederung. Eine Gleichheit in den verschiedenen Trainingsprogrammen der Ratsversammlung wird gewährleistet und ständige Evaluierung und Prüfung der Programme sind möglich. Den Behinderten wurde durch das Gesetz *Equal opportunities, protection of rights and full participation Act of 1995* Volljustiz gegeben, das am 7. Feb.1996 in Kraft trat. Es war ein bahnbrechender Schritt, um den Behinderten gleiche Chancen und ihre volle Beteiligung im Aufbau der Nation zu gewähren."[10]

> "Das Behinderungsszenario in Indien ändert sich schnell. Die Bemühungen der letzten vielen Jahrzehnte haben eine qualitative Wandlung im Leben der vielen Behinderten gebracht. Es gibt jetzt eine große Menge von Behinderten, die gut ausgebildet, professionell erfolgreich und in führenden Positionen sind.
>
> Viele sind sehr aktiv und machen von ihrem Recht Gebrauch, sich in alle Entscheidungen, die mit ihrem Leben zu tun haben, einzumischen und daran teilzunehmen. Internationaler Austausch und Zusammenarbeit haben ihnen die Probleme und Herausforderungen der Behinderten in anderen Ländern bewußt gemacht. Diese Gruppe spielt eine wichtige Rolle bei dem Fortschritt der Behindertenbewegung in Indien."[11]

Die Regierung erlaubt den Behinderten auch, an allen Entwicklungsprogrammen, die ihr Leben betreffen, teilzunehmen. Der Erfolg solcher Partnerarbeit in der letzten Zeit ist ein klarer Beweis für die Änderung der gesellschaftlichen Meinungen und der Meinungen von Regierung und Dienstorganisationen.

Die Schwerpunkte des *Disabilities Act* sind:

- Vorbeugung und Entdeckung von Behinderungen
- Bildung
- Chancengleichheit bei der Arbeitssuche

10 *Kakar S. Shamans*, Mystics and Doctors: A Psychological Inquiry in to India and its Healing Traditions Bombay, Oxford University Press 1982.

11 *Mellory,* Changing Beliefs about Disability in Developing Countries: Historical Factors and Sociocultural Variables, in: Mellory/Nicholls/Charlton/Marfo (Hrsg), Traditional and Changing views of Disability in Developing Societies, University of Hampshire Press 1994.

https://doi.org/10.5771/9783845218663-367, am 12.10.2024, 10:07:40
Open Access – (cc) BY – https://www.nomos-elibrary.de/agb

- Schutz vor Diskriminierung
- Forschung und Personalentwicklung
- aufbauende Maßnahmen
- soziale Absicherung und Integration
- Problemlösung

Umfragen werden durchgeführt, um die Ursachen von Behinderungen festzustellen und adäquate Schritte zur Versorgung der Mutter und des Kindes vor und nach der Entbindung zu machen.

Nach diesem Gesetz gibt es gesetzliche Rechte:

- Behinderte Kinder haben das Recht, gebührenfreie Erziehung bis 18 Jahren in Regierungsschulen zu bekommen.
- Behinderte Kinder haben das Recht auf entsprechende Verkehrshilfsmittel wie Rollstühle und Reservierung von Sitzplätzen in Bus und Bahn.
- Behinderte Kinder haben das Recht auf Bücher, Uniformen, Stipendien und andere Lernmittel
- Sonderschulen für behinderte Kinder werden auch mit berufsorientierter Trainingsinfrastruktur ausgestattet.
- Nicht-formelle Erziehung für behinderte Kinder wird auch gefördert.
- 3% der Berufe in der Regierung werden für Behinderte reserviert, wovon 1% für die Blinden, 1% für die Gehörbehinderten und 1% für die physisch Behinderten.
- Erziehungsinstitute und andere Institute, die vom Staat finanziert werden, müssen mindestens 3% der Studienplätze für Behinderte reservieren.
- Kein Arbeitnehmer im staatlichen Dienst darf wegen einer Behinderung während der Dienstperiode entlassen werden, wenn er in eine andere Stelle mit dem gleichen Gehalt versetzt werden könnte. Keine Beförderung darf wegen einer Behinderung verweigert werden.
- Finanzielle Unterstützug der Nicht-Regierungsorganisationen für die Rehabilitierung der Behinderten.
- Versicherung für die behinderten staatlichen Arbeitnehmer
- Arbeitslosengeld für die arbeitslosen Behinderten, die sich im Arbeitsamt gemeldet haben

Im Januar 1996 wurde ein Sondererlaß durch das Justizministerium erarbeitet und vom Parlament erlassen. Dieses Gesetz erkannte die Probleme der Behinderten auf Basis des *Asiatische und Pazifische Jahrzehnt der Behinderten (1993-2003) Vertrag* und machte die folgenden Schritte

- Schutz der Rechte und volle Beteiligung der Behinderten
- Einsetzung von Koordinierungskommittees auf Bundes- und Landesebene um die Behinderten zu rehabilitieren.
- Visuelle Hilfsmittel für die Blinden und Teilblinden.
- Versorgung mit Rollstühlen für die Gehbehinderten

https://doi.org/10.5771/9783845218663-367, am 12.10.2024, 10:07:40
Open Access – (cc) BY – https://www.nomos-elibrary.de/agb

- Versorgung mit Gehörmitteln
- Rehabilitierung der von der Lepra-Krankheit genesenen Personen
- Rehabilitierung der Geisteskranken

Die Regierung Indiens gewährleistet den Behinderten viele Rechte und Privilegien durch Reiseerlassungen wie

- Rechte der Behinderten nach *The Disabilities Act 1995*
- Rechte der Behinderten nach *The National Trust Act 1997*
- Rechte der Behinderten nach *The Rehabilitation Council of India Act 1992*
- Rechte der Behinderten, die geisteskrank sind

Einem Blinden wird 75% Erlass bei Reisen mit der Bahn oder mit dem Flugzeug gewährleistet, bei einem orthopädisch Behinderten sind es 50% und bei Geisteskranken ebenfalls 75%. Ein monatlicher Reiseerlass wird auch den orthopädisch Behinderten entsprechend ihrem Beruf und Gehalt gegeben. Steuererlass wird auch den Behinderten gegeben und verschiedene Arten von medizinischer Versorgung werden auch stark subventioniert.

2. Institute für die Behinderten auf nationaler Ebene

Das nationale Institut für die orthopädisch Behinderten wurde 1978 gegründet und ist das höchste Gremium des Landes für die Behinderten. Es funktioniert autonom unter dem Sozialjustiz- und Bekräftigungsministerium der Regierung Indiens. Seine Ziele sind die Entwicklung der Humanressourcen und die Entwicklung der Hilfsmittel für orthopädisch Behinderte. Es hat auch Pläne, Trainingsprogramme in verschiedenen Orten Indiens durchzuführen durch die Regierung und Nicht-Regierungsorganistionen. Nach dem Etat der Regierung Indiens werden 2500 Millionen Rupies jährlich für die Trainingsprogramme der Behinderten ausgegeben.

Es gibt vier verschiedene Insitute auf nationaler Ebene für die Behinderten.

- National Institute for the Visually Handicapped - Dehradun, New Delhi
- National Institute for the Orthopaedically Handicapped - Calcutta
- Aliyavar Jung National Institute for the Hearing Handicapped - Mumbai
- National Institute for the Mentally Handicapped - Hyderabad.

Alle diese Institute sind höchste Gremien im Gebiet der Ausbildung, Training, berufsorientierten Beratung, Forschung und Rehabilitierung. Aber es gibt eine Notwendigkeit die Behinderten auf unterster Ebene zu rehabilitieren. Die Behindertenszene wechselt rapide in Indien. Die Bemühungen der letzten vielen Jahrzehnte haben einen qualitativen Wandel im Leben der vielen behinderten Menschen bewirkt. Es gibt jetzt eine große Zahl von Menschen, die ausgebildet, professionell erfolgreich und in Führungspositionen tätig sind. Viele sind sehr aktiv in Einflussrollen und machen von ihren Rechten Gebrauch um im Entscheidungsprozess mit-

https://doi.org/10.5771/9783845218663-367, am 12.10.2024, 10:07:40
Open Access – (cc) BY – https://www.nomos-elibrary.de/agb

zuwirken und ihr Leben besser zu gestalten. Internationaler Austausch und Unterstützung haben ihnen die Kämpfe der Behinderten in anderen Ländern bewußt gemacht.

3. Kultureller Glaube und Gemeinde basierte Rehabilitierung und die Rolle der Nicht-Regierungsorganisationen bei der Rehabilitierung der Behinderten

3.1. Kultureller Glaube und Gemeinde basierte Rehabilitierung der Behinderten

In den letzten zwei Jahrzehnten wurde die Gemeinde basierte Rehabilitierung als die wirksamste und praktischste Lösung des enormen Behindertenproblems in Indien gefördert. Sie sieht eine soziale Umgebung vor, wo die Gemeinde eine Empfindsamkeit für spezielle Notwendigkeiten ihrer behinderten Mitglieder zeigt und sich berufen fühlt, die gewünschten Änderungen hervorzubringen. Um diese Idee zu verwirklichen und solche Programme durch die Ressourcen der Gemeinde in Gang zu halten, wurden von der Regierung und Nicht-Regierungsorganisationen viele ambitionierte Pläne in den 80er Jahren begonnen. Viele Gemeinde basierte Rehabilitierungsprojekte wurden großzügig von der Regierung und internationalen Organisationen unterstützt. Alle diese Bemühungen haben in den letzten zwei Jahrzehnten beigetragen, die Philosophie der Gemeinde basierten Rehabilitierung zu popularisieren und die Hoffnung der Behinderten zu erhöhen.

Die Wirksamkeit der Gemeinde basierten Rehabilitierung liegt darin, dass ein starker Gemeinschaftssinn schon immer im Bewußtsein der Inder verankert war. Seit vielen tausend Jahren haben die hiesigen Gemeinschaften für die Behinderten in ihrer Nähe gesorgt. Auf die Dauer entwickelten diese Gemeinschaften ihre eigenen Systeme und ihre eigenen Ressourcen. Religöse Zentren (Tempel, Moscheen und Gebetsstätten) haben als eine Art Zentralstelle gewirkt, um die hiesigen Ressourcen zu mobilisieren und Rehabilitierungsdienste zu organisieren. Dieser Gebrauch ist auch in der jetzigen Zeit üblich, besonders in dörflichen Gebieten.

> "Aber in seiner jetzigen Lage ist die Gemeinde basierte Rehabilitierung ein Produkt der westlichen wissenschaftlichen Tradition. Von internationalen Instituten ausgedacht und von einigen städtischen Nicht-Regierungsorganisationen übernommen, wurde die Gemeinde basierte Rehabilitierung als ein Bündel von Versprechen in die indischen Dörfer getragen. Eine Hauptkritik an den Gemeinde basierten Rehabilitierungsprogrammen in Indien ist, dass die Programme geplant werden, ohne die Behinderungstraditionen und -bräuche und Lebensweise der hiesigen Gemeinden zur Kenntnis genommen zu haben. Die Gemeinde basierten Rehabilitierungsprogramme bauen kaum auf der kulturellen Stärke der hiesigen Gemeinden auf. In einer Studie über die 7 Haupt Gemeinde basierten Rehabilitierungsprogramme des Landes fanden Dalal, Kumar und Gokhale heraus, dass Gemeinde basierte Rehabilitierungsprogramme ihr Versprechen nicht gehalten haben und nur als Dienstleistungsagenten von der hiesiegen Bevölkerung angesehen werden. Die hiesige Teilnahme an den Programmen wird nur auf Tagun-

https://doi.org/10.5771/9783845218663-367, am 12.10.2024, 10:07:40
Open Access – (cc) BY – https://www.nomos-elibrary.de/agb

gen, Trainingprogramme und Besprechungen beschränkt, die von Nicht-Regierungsorganisationen und vom Staat unterstützt werden "[12]

Deshalb haben die Gemeinde basierten Rehabilitierungsprogramme keinen markanten Wandel in die dörfliche Szene bringen können. In einem Land wie Indien, wo Religion alle Bereiche des Lebens beherrscht, ist es völlig in Ordnung, wenn die Gemeinde basierte Rehabilitierung ihre Stärke aus religösen Anstalten herausbringt und deren immense Ressourcen nutzt. Wenn die Gemeinde basierte Rehabilitierung mit den sozialen Festen und Ritualen verknüpft ist, dann kommt die Beteiligung der Gemeinde ganz automatisch.

3.2. Rolle der Nicht-Regierungsorganisationen bei der Rehabilitierung der Behinderten

Laut Statistik leiden 21,9 Millionen Menschen in Indien an irgendeiner Form von Behinderung. *The National Institute of Development Studies*, eine Nicht-Regierungsorganisation in Delhi, berichtet, dass 14% der Bevölkerung in den Bundesländern Bihar, Orissa und Tamilnadu an irgendeiner Form der Behinderung leiden. Obwohl die Summe 21,9 Millionen bei einer Bevölkerungszahl von einer Milliarde verhältnismäßig klein erscheint, ist sie ein wichtiger Bestandteil der indischen Szene. Deshalb ist die Rolle der Nicht-Regierungsorganistionen bei der Rehabilitierung der Behinderten sehr zu schätzen. Auch diese Nicht-Regierungsorganisationen brauchen die Unterstützung von der Regierung und internationalen Organisationen z.B. ist die Christoffel Blindenmission sehr bekannt in Indien für ihre Unterstützung von Blinden und Teil-Blinden durch ihre Blindenheime für Kinder, die Gestaltung der Brailleschrift Druckereien und die Finanzierung von Augenkrankenhäuser usw., The Spastic Society of India in Chennai hat auch viele Zweigstellen in verschiedenen Orten Indiens und dient zur Rehabilitierung der Behinderten, Geisteskranken und der Alten.

Viele kirchenverwandte katholische, protestantische und evangelische Institute wie Bethesda, Bethania, KNH (Kinder Nothilfe) funktionieren durch ihr Präsidium und erreichen die Menschen auf der untersten Ebene durch das Errichten von Heimen für behinderte Kinder und Erwachsene und Blindenheime für Schulkinder, Universitätsstudenten und Erwachsene. Lilianna Fonds, eine Nicht-Regierungsorganisation in den Niederlanden ansässig, arbeitet auch in Pondicherry und rehabilitiert die Behinderten. Es gibt viele andere Nicht-Regierungsorganisationen, die auf Landesebene und Gemeindeebene den Behinderten dienen. Sie sind

- Mother Theresa's Homes in Calcutta
- Sisters of Charity - gegründet von der Stiftung Mutter Theresa
- Littel sisters of the poor - Chennai

12 *Dalal/Kumar/Gokhale,* Participatory Evaluation of CBR Projects in India, Project Report, University of Allahabad. Allahabad 2000.

https://doi.org/10.5771/9783845218663-367, am 12.10.2024, 10:07:40
Open Access – (cc) BY – https://www.nomos-elibrary.de/agb

- Udavumkarangal (Helfende Hände) - Chennai
- Mercy Home - Eine französische Stiftung in Chennai
- Beatitudes Centre - Ein katholisches Institut für die Behinderten in Chennai
- Agape Rehabilitation Centre - in Chennai ansässig und unterstützt vom japanischen Konsulat in Chennai
- SHEHA - Ein freundliches Heim in Chennai
- Balar Kalvi Nilayam - Heim und Schule für geisteskranke Kinder
- Kirche des Südindiens Heime - unterstützt von Kinder Not Hilfe, Deutschland

Diese Nicht-Regierungsorganisationen und viele andere sind beteiligt, um die Behinderten in Indien durch ihre verschiedenen Dienste zu versorgen.

4. Fazit

Die Regierung Indiens gründete 2002 eine Stiftung um für die Geisteskranken durch die Nicht-Regierungsorganisationen zu arbeiten. Die Regierung gibt auch viel Geld aus für die Dokumentation und Forschung der Behinderten. Die Regierung soll auch die kleinen Nicht-Regierungsorganisationen auf der untersten Ebene großzügig finanzieren, damit die Rehabilitierungsprogramme die Leute direkt erreichen. Die Regierung sollte auch kleine Nicht-Regierungsorganisationen durch den Transfer von Geldspenden aus dem Ausland erleichtern durch das FCRA (Foreign Currency Regulation Act). Die Korruption sollte auch geprüft werden, damit immer mehr Geldsummen von den internationalen Nicht-Regierungsorganisationen zu Nicht-Regierungsorganisationen auf der untersten Ebene in Indien fließen. Wenn solche Schritte verwirklicht werden, bin ich sicher, dass Indien die Probleme seiner Behinderten bestimmt lösen wird.

The National Fund for People with Disabilities wurde 1983 gegründet unter dem Gesetz *Charitable Endowment Act 1890*, um den freiwilligen Sektor zu fördern, damit er Dienste für die Behinderten anbietet. Finanzielle Unterstützung wird von dieser Quelle an die Nicht-Regierungsorganisationen gegeben, um viele Aktivitäten zu machen. Diese soll regelmäßig überprüft werden, um noch mehr Geldsummen aus dem Ausland zu erhalten und Spenden in hiesigen Regionen zu bekommen. Deshalb kann die Regierung zusammen mit den Nicht-Regierungsorganisationen viele Wunder machen im Bereich der Rehabilitierung der Behinderten.

Das Konzept der Rechte, Politik und sozialen Integration der Behinderten hat seit je her in Indien existiert durch religöse Institute und andere traditionelle und soziale Organisationen. Aber der Erfolg solcher Gemeinde basierten Rehabilitierung hängt viel davon ab, wie man die traditionellen Quellen für so einen guten Zweck benutzt. In einem Land wie Indien, wo die Religion alle Lebensbereiche durchströmt, ist es durchaus nicht falsch, wenn Gemeinde basierte Rehabilitierung ihre Stärke von religösen Instituten bezieht und ihre immense Resourcen anwendet. Wenn Gemeinde basierte Rehabilitierung mit den sozialen Zeremonien, Festen und Ritualen der Gemeinschaft verknüpft sind, wird die Teilnahme der Bevölkerung automatisch

https://doi.org/10.5771/9783845218663-367, am 12.10.2024, 10:07:40
Open Access – (cc) BY – https://www.nomos-elibrary.de/agb

sein. Wenn dies erreicht wird, wird die Gemeinde basierte Rehabilitierung eine Bewegung der einfachen Menschen sein und wird bestimmt erfolgreich sein.

https://doi.org/10.5771/9783845218663-367, am 12.10.2024, 10:07:40
Open Access – (cc) BY – https://www.nomos-elibrary.de/agb

6.3. Behindertenrecht und Behindertenpolitik in Japan

https://doi.org/10.5771/9783845218663-367, am 12.10.2024, 10:07:40
Open Access – (cc) BY – https://www.nomos-elibrary.de/agb

https://doi.org/10.5771/9783845218663-367, am 12.10.2024, 10:07:40
Open Access – (cc) BY – https://www.nomos-elibrary.de/agb

6.3.1. Japan's Welfare System for People with Disabilities

Von Makoto Arai

1. The turning point for the welfare system for people with disabilities 390
1.1. International developments in welfare for the disabled 390
1.2. The IYDP and system reform 390
1.3. The shift from disability-specific measures to community-based welfare measures 392
2. System review and welfare for the disabled in the future 393
2.1. "Basic Structural Reform of Social Welfare" report proposals 393
2.2. The shift from sochi-style welfare to contract-style welfare 395
2.3. Problems related to the principle of the sochi system and a user's right to choose 395
2.4. Advocacy system and care management 396

https://doi.org/10.5771/9783845218663-367, am 12.10.2024, 10:07:40
Open Access – (cc) BY – https://www.nomos-elibrary.de/agb

1. The turning point for the welfare system for people with disabilities

1.1. International developments in welfare for the disabled

The campaign for the International Year of Disabled Persons (IYDP) in 1981 has invariably been identified as the turning point for Japan's welfare system for people with disabilities in the years since the end of World War II. Back in 1975, which was six years before the IYDP, the United Nations had adopted the Declaration on the Rights of Disabled Persons. This declaration affirmed the fundamental human rights of disabled persons and also called upon countries to guarantee various rights for the disabled, including their civil rights, political rights, right to medical and social rehabilitation, right to education and vocational training, right to enjoy economic security, and right to participate in activities in society.

But the declaration alone was not expected to generate a very significant impact in terms of specific efforts by individual countries. A campaign to motivate them to undertake concrete action in line with the spirit of the declaration was therefore required. This took the form of the IYDP, and an international action plan was adopted. Full participation and equality were buzz words at the time. In 1982, the year after the IYDP, the United Nations adopted the World Programme of Action concerning Disabled Persons and presented model measures for disabled persons that individual countries could take. Furthermore, the period from 1983 through 1992 was designated as the United Nations Decade of Disabled Persons, and countries were asked to embark on concrete action during this ten-year period.

1.2. The IYDP and system reform

Japan was one of the countries that were highly receptive to the major campaign launched by the United Nations beginning with the IYDP. The IYDP aims of "full participation and equality" as well as the normalization underlying them gained public recognition through government efforts and the media.

The first action undertaken as system reform based on these IYDP principles was to amend the Law for the Welfare of Physically Disabled Persons. Japan's existing Law for the Welfare of Physically Disabled Persons was to a considerable extent philosophically out of sync with the IYDP slogan "full participation and equality" and its underlying concept of normalization. Consequently, in 1982 the Advisory Council on Welfare of the Physically Handicapped produced a report outlining a comprehensive strategy for promoting the welfare of persons with physical disabilities in the future. Following that report, the Law for the Welfare of Physically Disabled Persons was then amended in 1984.

Two significant points can be cited in this regard. One is that the philosophy of the Law for the Welfare of Physically Disabled Persons was changed in accordance with awareness of the IYDP concepts. The other point is that it became possible for provisions related to the scope of qualifying physical disabilities to be stipulated

https://doi.org/10.5771/9783845218663-367, am 12.10.2024, 10:07:40
Open Access – (cc) BY – https://www.nomos-elibrary.de/agb

through an ordinance without having to amend the law. The philosophy of the law is noteworthy in that, with its stated aim being to promote the independence of persons with physical disabilities and their participation in socioeconomic activities, it added the concept of all physically disabled persons being presented with the opportunity to take part as individual members of society in activities in every field, including social, economic, and cultural areas. The inclusion in the law's text of wording corresponding to the IYDP slogan "full participation and equality" is notable from the standpoint that international developments exerted an influence on Japan's legal system. Additionally, allowing the scope of qualifying physical disabilities to be stipulated through an ordinance meant that it became possible to respond to the needs of disabled persons who require new measures by adding their conditions to the list of qualifying disabilities.

Japan's welfare for persons with intellectual disabilities underwent a transition without being influenced by the IYDP to the major extent seen in the case of welfare for the physically disabled. Since Japan's policy of developing residential institutions came under criticism in the context of normalization, the trend for several years from 1981 on was to add community-based welfare systems here and there, without carrying out any overall system reform, in order to demonstrate a willingness to place emphasis on measures for in-home welfare. However, a 1989 initiative for community living support programs for the mentally retarded (the Group Home System for Persons with Intellectual Disabilities) was significant in that residential options other than placement in institutions were created.

In the case of welfare for persons with mental disorders, the impact of the Utsunomiya Hospital Incident in 1984 was greater than any IYDP influence. This incident involved two patients at a hospital in the city of Utsunomiya who were beaten to death by nurses. Instances of routine infringement of the rights of patients in the hospital were revealed one after another in the course of the police investigation. The nature of inhumane treatment within the country's psychiatric hospitals became evident to the public in Japan as well as overseas through this incident. Furthermore, it also became apparent that fundamental problems were surfacing at psychiatric hospitals in Japan. One factor causing this is that psychiatric health care is relatively understaffed in Japan compared with general medical treatment. Another is that the country has few national and local-government-operated hospitals providing psychiatric care, and treatment occurs primarily in private medical institutions.

With these concerns coming to light, Japan needed to revamp its policies related to persons with mental disorders. In 1987 the Mental Hygiene Law was revised and became the Mental Health Law. For the first time it was declared that the law's objective was the improvement of welfare for persons with mental disorders, as seen in Article 1, where the stated aim is to enhance the welfare of persons with mental disorders and to improve public mental health. Voluntary hospitalization, advocacy on behalf of patients in hospitals, designated psychiatrists, psychiatric review boards, halfway houses for persons with mental disorders, and other systems were established under this law. It is not an exaggeration to say that Japan's welfare system for persons with mental disorders commenced with this law. To phrase it differ-

https://doi.org/10.5771/9783845218663-367, am 12.10.2024, 10:07:40
Open Access – (cc) BY – https://www.nomos-elibrary.de/agb

ently, it can be said that the country did not have a welfare system for persons with mental disorders prior to the 1987 Mental Health Law.

1.3. The shift from disability-specific measures to community-based welfare measures

The shift from separate measures for persons with different disabilities to an emphasis on community-based welfare measures for all disabled persons occurred with the amendment in 1990 of Japan's eight laws related to social welfare. As part of the revision of those eight laws, two laws in the field of welfare for persons with disabilities were subject to amendment: the Law for the Welfare of Physically Disabled Persons and the Law for the Welfare of People with Mental Retardation (currently the Law for the Welfare of Intellectually Disabled Persons).

Two points in the case of the Law for the Welfare of Physically Disabled Persons are notable in terms of the advancement of community-based welfare. One is that authority for admitting persons with physical disabilities into social welfare and rehabilitation institutions was transferred from prefectures to municipalities. The other is that in-home welfare services were clearly identified as a system. Two similar points in the case of the Law for the Welfare of Intellectually Disabled Persons are also significant. One is that authority over operations, which had been exercised by prefectures, was shifted to designated cities (large cities). The other is that in-home welfare services were clearly identified as a system.

With the 1990 amendment of the Law for the Welfare of Physically Disabled Persons and the Law for the Welfare of People with Mental Retardation, the Japanese Government clarified its policy of developing in-home welfare services, which had had a minor presence compared with institution-based welfare services up to that point. Additionally, plans to move in the direction of transferring authority for administrative measures pertaining to various welfare services to municipalities were mapped out. These plans called for taking a phased approach in each separate area, such as welfare for the physically disabled and welfare for the intellectually disabled.

I would now like to focus on developments in the reform of the welfare system for persons with disabilities from 1990 on.

Persons with mental disorders were positioned as persons with disabilities under the Disabled Persons Fundamental Law in 1993. It is important that a case was made for welfare services for persons with mental disorders. On top of that, though, the fact that the law identified the need for prefectures and municipalities to formulate basic plans for the disabled (and stipulated their obligation to make efforts in this regard) is significant. With the Disabled Persons Fundamental Law making this provision that basic plans for the disabled be created, the Japanese Government announced its proposed guidelines for the formulation of municipal plans for persons with disabilities in 1995. In a further move, the Government Action Plan for Persons with Disabilities: Seven-Year Normalization Strategy was released that

https://doi.org/10.5771/9783845218663-367, am 12.10.2024, 10:07:40
Open Access – (cc) BY – https://www.nomos-elibrary.de/agb

same year. Efforts to compile plans for the disabled on the basis of the guidelines for the formulation of municipal plans for persons with disabilities progressed in municipalities, too, and local governments (municipalities) demonstrated their move in the direction of assuming responsibility in the field of welfare for the disabled as well by proceeding to develop the required facilities and human resources.

In 2002 Japan compiled and released its new Basic Plan for the Disabled, which replaced its existing plan for persons with disabilities. This new plan covers the years from fiscal 2003 through fiscal 2012. Japan then revised the Disabled Persons Fundamental Law in 2004. This revision made the formulation of prefectural and municipal plans for persons with disabilities mandatory. However, enforcement of this obligatory formulation of municipal plans did not start until fiscal 2007.

2. System review and welfare for the disabled in the future

2.1. "Basic Structural Reform of Social Welfare" report proposals

The interim version of a report on the ideal future scenario for health and welfare measures for people with disabilities was released in 1997. As in the case of welfare for the elderly and other areas of welfare, the report proposed making a radical change in the existing philosophy of the provision of welfare services for the disabled as well. The points to be incorporated included multifunctional facilities, the principle of user choice, and participation by private-sector service providers.

The Central Social Welfare Council's Subcommittee on the Structural Reform of Social Welfare then compiled a report entitled "Basic Structural Reform of Social Welfare." The subcommittee released an interim version of this report in June 1998 and issued additional opinions related to it in December 1998. The final version of the report came out in January 1999. Along with that, draft revisions of three laws — the Social Welfare Service Law, the Law for the Welfare of Physically Disabled Persons, and the Law for the Welfare of Intellectually Disabled Persons — were issued in August 1999. These three laws were then amended in May 2005. A program for the provision of assistance benefits was launched in April 2003 as a system allowing disabled persons to utilize contract-based services.

The notion of contract-based service provision appeared in an even more powerful and advanced form in the Law for Supporting Independence of Persons with Disabilities, which was enacted in 2005. This law changed the system of services, which had differed depending on the type of disability, to a unified framework. Because of this switch, it became possible to proceed with changing the welfare system for the disabled from the bottom up.

Focusing chiefly on the aforementioned interim version of the "Basic Structural Reform of Social Welfare" report, I would now like to examine present-day challenges in the area of welfare for the disabled in connection with the contents of that report. Those contents consist of three main points: the need for reform, the principles of reform, and the specific contents of reform (the promotion of social welfare

https://doi.org/10.5771/9783845218663-367, am 12.10.2024, 10:07:40
Open Access – (cc) BY – https://www.nomos-elibrary.de/agb

operations, the assurance of quality and efficiency, and the establishment of community-based welfare).

With regard to the need for reform, the interim report makes observations in terms of the social climate in Japan — the progression of the country's low birthrate and aging population as well as its shift to a slow-growing economy — and refers to the enactment of the Child Welfare Law and the Long-term Care Insurance Law. At the same time, the report emphasizes, social welfare operations, social welfare foundations, and social welfare offices have not undergone any extensive reform in the half-century since the end of World War Two.

The report identifies seven points as principles of reform. Three of them, I believe, are particularly important in that they are associated with the direction of the reform of welfare for disabled persons from 1990 on that I referred to earlier. These three points are (1) the establishment of a relationship of equality between service users and providers, (2) the promotion of the participation of providers offering a diversity of services, and (3) the improvement of service quality and efficiency through market mechanisms.

Looking at the specific contents of reform related to those three points identified as principles, we can see that three changes have been pinpointed as essential action: (1) establish the premise that the system will allow users to choose services themselves and to utilize them based on contracts with providers (make a shift from so-called *sochi*-style welfare based on administrative measures to contract-style welfare); (2) modify regulations that pertain to the scope of approved management entities so that they are commensurate with the nature of social welfare work (permit the participation of various operating entities, including private not-for-profit organizations); and (3) create conditions that are conducive to competition among providers as a result of user choice and will therefore lead to service quality improvements (disclosure of information about services and service assessments by third-party experts).

The most important focus of fundamental structural reform of social welfare is the question of the revision of the Social Welfare Service Law, a law that affects all entities providing welfare services. The specific points listed in this regard include the diversification of provider entities that are engaged in social welfare work (the revitalization of private-sector groups, the consideration of participation by private not-for-profit organizations, and the stimulation of competition among operators), the problematic nature of the *sochi* system (this system is a mechanism under which services are provided in accordance with administrative judgments with regard to the persons targeted for services), and the establishment of service provision methodologies through care management techniques. The list also includes the need to improve the efficiency of the provision of services in order to allocate limited resources, the need to establish community-based welfare and convert the function of social work offices so that they serve as general consultation centers, and other points.

https://doi.org/10.5771/9783845218663-367, am 12.10.2024, 10:07:40
Open Access – (cc) BY – https://www.nomos-elibrary.de/agb

2.2. The shift from sochi-style welfare to contract-style welfare

Sochi-style welfare involves three parties: persons who are covered (disabled persons and so on), holders of *sochi* authority (administrative authorities and so on), and commissioned organizations (service providers). To utilize welfare services, a person who is covered first files an application with the holder of *sochi* authority. That holder of authority then conducts an investigation into eligibility for services based on the application. This eligibility screening includes checking such points as whether or not the applicant has a disability certificate, the degree of the disability, and the applicant's age (in the case of welfare services for the elderly). In the event that the outcome is a judgment that service utilization is possible, the holder of *sochi* authority directs a commissioned organization to provide service and pays *sochi* system funds to that organization. The distinguishing feature here is that a person who is covered by the system does not have the right to choose the commissioned organization providing service since there is not any direct contractual relationship between that person and the service provider.

By contrast, the three parties involved in contract-style welfare (an assistance benefits system) are users, administrative authorities, and approved organizations (service providers). To utilize welfare services, a user first registers with an approved organization. Service provision comes at the stage when those two parties have entered into a contract. In this case the job of administrative authorities is to check whether approved organizations are entities that are qualified to provide welfare services and to identify appropriate entities as approved organizations. Additionally, in the case of welfare services for the disabled, the system is such that administrative authorities assume the role of paying subsidies to approved organizations for the cost of service utilization after the conclusion of contracts between users and those approved organizations. The distinguishing feature here is the existence of the user's right to choose an approved organization since the user and the approved organization enter into a direct contract.

From a practical standpoint, however, multiple problems are also anticipated. At this point I would like to touch upon issues associated with the principles of the *sochi* system and the user's right to choose as well as the advocacy system and care management.

2.3. Problems related to the principle of the sochi system and a user's right to choose

The premise of Japan's basic structural reform of social welfare is that users of services under the *sochi* system are subject to administrative procedures and the rights and obligations associated with relationships between users and providers are legally ambiguous. This is significant as an indication of the notion of user-centeredness, a concept that has been lacking in welfare services up to now. Thinking about this from the standpoint of social welfare principles, though, this premise is probably problematic in terms of Article 25 of the Japanese Constitution, for this article stipu-

https://doi.org/10.5771/9783845218663-367, am 12.10.2024, 10:07:40
Open Access – (cc) BY – https://www.nomos-elibrary.de/agb

lates that all people of Japan the right to receive social welfare services. Even the *sochi* system incorporates the principle of protecting the users of services, since an advocacy function is fundamentally built into the judgments of welfare administrative authorities.

I did some checking in connection with the point that users would be given a choice with the introduction of contract-style welfare. In doing this I drew on the following example from the current welfare system.

The Law Concerning Mental Health and Mental Health Welfare (the Mental Health and Welfare Law) provides for admission into halfway houses, with such admission being based on a contract between a user and a service provider. Japan's 1999 patient census indicates that the total number of persons with mental disorders was 2,04 million. Meanwhile, the patient capacity of facilities as of 2001 was such that the country was equipped to accommodate 4.775 persons in life skills training facilities (232 facilities), 1.379 persons in welfare homes (127 homes), 4.941 persons in vocational training centers (208 centers), and 348 persons in welfare factories (12 factories). In actuality, user choice is not possible given this volume of service provision. Consequently, the simple reasoning that a choice of services would exist for users as a result of having contract-style welfare does not work. Instead, we must understand that in reality the potential for user choice would not exist even with contract-style welfare in instances when the volume of services provided is extremely limited, as can be seen in the case of halfway houses for persons with mental disorders.

2.4. Advocacy system and care management

With regard to advocacy, proposals for Japan's basic structural reform of social welfare encompass not only the adult guardianship system but also the introduction and reinforcement of a system to assist with appropriate utilization of different types of services in the field of social welfare, including daily living support. In connection with this, efforts to look into the development of community welfare advocacy systems are proceeding within social welfare councils and elsewhere around the country. The intent is to provide the users of services with daily living support staff (specific tasks being contemplated include the provision of information on welfare services, advice on service utilization, assistance with service utilization procedures, and daily money management) and to establish specialized third-party organizations that would handle complaints and the filing of claims.

This system would be extremely valuable in terms of checking how well the rights of users were being protected. The problem, though, is whether circumstances have progressed to the point that the system could work effectively. Two concerns in particular are the quantity of neutral daily living support staff that would be available from service providers in communities and the extent to which local people would participate on the side of users in specialized third-party organizations.

https://doi.org/10.5771/9783845218663-367, am 12.10.2024, 10:07:40
Open Access – (cc) BY – https://www.nomos-elibrary.de/agb

It is said that there are two sharply divided philosophies concerning care management. One philosophy advocates ascertaining the overall needs of users, conducting comprehensive assessments, developing the necessary social resources, protecting users' rights, evaluating service quality, and so on. This way of thinking is the most important philosophy in terms of the practice of care management for disabled persons. For the other philosophy, care managers have budgetary authority, and the packaging of services (providing a combination of services) produces the effect of controlling service-related costs.

As Japan proceeds with the basic structural reform of social welfare that is presently in progress, the country should move forward with the care management philosophy. If social work offices are institutions that specialize in the practice of social work, then of course they ought to carry out care management that is centered on users' needs. Today's social work offices, however, are a long ways from being institutions that specialize in social work centered on users (disabled persons), and tasks are vertically segmented into separate social welfare legal systems. Considering this situation, the context that brought about this kind of basic structural reform of social welfare can be perceived as a fundamental problem of the present welfare administration, which has not been centered on service users.

https://doi.org/10.5771/9783845218663-367, am 12.10.2024, 10:07:40
Open Access – (cc) BY – https://www.nomos-elibrary.de/agb

https://doi.org/10.5771/9783845218663-367, am 12.10.2024, 10:07:40
Open Access – (cc) BY – https://www.nomos-elibrary.de/agb

6.3.2. Behinderung und Familie in Japan

Von Miyoko Motozawa

1. Gegenwärtige Situation der Menschen mit Behinderung in Japan 400
2. Historischer Hintergrund des Gedankens über Familie in Japan 400
3. Reform des Familienrechtes nach dem Zweiten Weltkrieg in Japan 402
    3.1. Familienunterhalt 402
    3.2. Persönliche Betreuung 403
4. Gesetzgebung für die Menschen mit Behinderung in Japan 404
    4.1. Entstehung und Entwicklung der Sozialwohlfahrtsgesetze 404
    4.2. Wohlfahrtsgesetze und Familienpflege 405
    4.3. Pflegeversicherung und Familie 406
    4.4. Gesetze für die Menschen mit Behinderung 408
5. Schlußbemerkung 410

https://doi.org/10.5771/9783845218663-367, am 12.10.2024, 10:07:40
Open Access – (cc) BY – https://www.nomos-elibrary.de/agb

1. Gegenwärtige Situation der Menschen mit Behinderung in Japan

Nach Art. 2 des Grundgesetzes über Behinderte, das im Jahre 2004 gründlich geändert wurde, sind „Behinderte" definiert als Menschen, die bei der Bewältigung ihres alltäglichen oder gesellschaftlichen Leben wegen einer körperlichen, geistigen oder psychischen Behinderung langfristig eingeschränkt sind.

Nach Schätzung des Ministeriums für Gesundheit, Arbeit und Wohlfahrt (MGAW)[1] betrug im Jahre 2006 die Zahl der Menschen mit Behinderung (inkl. Kinder und Jugendliche) in ganz Japan ca. 7.100.000; davon mit einer körperlichen Behinderung ca. 3.520.000, mit einer geistigen Behinderung ca. 550.000 und mit einer psychischen Behinderung ca. 3.030.000 Personen. In einer stationären Einrichtung lebten nur ca. 670.000 Menschen mit Behinderung; davon mit körperlicher Behinderung ca. 190.000, mit geistiger Behinderung ca. 130.000 und mit psychischer Behinderung ca. 350.000 Personen. Also lebten mehr als 90% aller Menschen mit Behinderung nicht in stationären Einrichtungen, sondern in einer Wohnung mit oder ohne Familie.

Nach einer Umfrage des MGAW aus dem Jahr 2005 über die Situation von Kindern und Jugendlichen mit geistiger Behinderung[2] betrug der Anteil der zu Hause lebenden Personen 96,2% aller antwortenden Befragten (nur 581 Personen). Auch in Zukunft möchte mehr als die Hälfte aller befragten Kinder und Jugendlichen mit ihren Familien zusammenleben: 36,0% mit ihren Eltern, 16,7% mit dem (künftigen) Ehegatten und 1,2% mit ihren Geschwistern. Dagegen wollen nur 13,1% von ihnen in einer betreuten Wohngruppe und 4,3% in einer stationären Einrichtung wohnen. Lediglich 4,3% der Befragten wünschen sich, ganz alleine zu leben bzw. 1,2% zusammen mit Freunden oder Freundinnen. Diese Ergebnisse zeigen, dass behinderte Menschen grundsätzlich relativ abhängig sind von ihren Familien, im Speziellen von ihren Eltern. Dieselbe Tendenz lässt sich auch in anderen Antworten feststellen: 72,3% der befragten Kinder und Jugendlichen gaben als Ratgeber ihre Eltern und Großeltern an, während nur 43,2% ihre Lehrer in der Schule oder jemanden am Arbeitsplatz nannten. Diese Abhängigkeit von ihren Eltern ist Ausdruck einer grundsätzlichen Zukunftsangst, vor allem vor dem Leben im Alter, obwohl die Befragten noch nicht 18 Jahre alt waren. Darüber hinaus nannten sie Sorgen hinsichtlich Arbeitsplatz und Alltagsleben in der Zukunft: Arbeitsplätze und Werkstätten 66,3%, Leben im Alter 36,5%, Tagesstätte 35,1%.

2. Historischer Hintergrund des Gedankens über Familie in Japan

In Japan hatten religiöse Anschauungen aus dem Buddhismus keinen Einfluß auf das Denken über Familie, ganz im Gegenteil zum Familienbild in europäischen

1 MGAW, Weißbuch über die Behinderten 2007 (auf Japanisch), S. 4 f.

2 MGAW, Grunduntersuchung über Kinder und Menschen mit geistiger Behinderung (Chiteki-Shogaiji(sha) Kiso-Chosa) von 2005.

https://doi.org/10.5771/9783845218663-367, am 12.10.2024, 10:07:40
Open Access – (cc) BY – https://www.nomos-elibrary.de/agb

Ländern, das stark vom Christentum geprägt ist[3]. Eine größere Übereinstimmung mit den japanischen Sitten und Gewohnheiten wies dagegen der Konfuzianismus auf.

Das traditionelle japanische Konzept des familiären Lebens war das Ie-System. Der Begriff des „Ie" wurde bereits in der Heian-Zeit (794-1183) als eine Nachfolgeeinheit des Gewerbes und Berufs zuerst bei der Familie des Hofadels (*Kuge*) und dann bei der des Kriegers (*Buke*) eingeführt. In der Kamakura-Zeit (1185-1333) gab es noch mehrere Vorschriften über die Familienangelegenheiten in der Grundregel der Krieger „*Goseibai-Shikimoku*" von 1232. In der Muromachi-Zeit (1392-1573) wurden die Familienangelegenheiten dann nicht mehr offiziell geregelt, sondern ausschließlich dem privaten Bereich überlassen. Dieser wurde in der Edo-Zeit (1603-1867) durch den Grundgedanken des Kriegers (*Bushi-doh*) nach dem Konfuzianismus geprägt: Danach waren die Treue des Kriegers zum Herrn (*Chuhgi*) und die Elternliebe der Kinder (*Kohkoh*) am wichtigsten[4].

In der Meiji-Zeit (1868-1912) wollte die Meiji-Regierung das Land so schnell wie möglich modernisieren und industrialisieren, um das Kaiserreich vom Tenno zu stabilisieren und führte das Ie-System – ein pyramidenförmig aufgebautes, sich auf die Großfamilie stützendes System gesellschaftlicher Organisation – als Grundlage des Kaisertums ein. Unter dem Ie-System war das Fortbestehen des Ie am wichtigsten. Dafür mußte man die Ehe schließen und Kinder bekommen. Die Stelle des Hausherren (*Koshu*) und das gesamte Vermögen des Ie wurden dem ersten Sohn vererbt (Meiji-ZGB §986). Der Hausherr besaß alle Befugnisse über die vermögensrechtlichen und persönlichen Entscheidungen aller Ie-Mitglieder. Zugleich war er aber auch verpflichtet, alle Ie-Mitglieder zu unterhalten. Jeder Japaner gehörte einem Ie an, das seinen Unterhalt sicherte.

Ohne diese Ie-Zugehörigkeit konnte man keine richtige Arbeit finden und keine richtige Ehe schließen. Die richtige Ehe bedeutete, dass eine Frau von guter Herkunft sein und in den Rang und die Tradition des Ie ihres Mannes passen musste. Wenn sie diese Bedingungen erfüllte, wurde sie als seine Ehefrau (*Yome*) allerdings nicht automatisch ein richtiges Ie-Mitglied ihres Mannes. Dazu musste sie unbedingt ein Kind bekommen. Die Unfruchtbarkeit einer Frau war ein gesetzlicher Scheidungsgrund; genauso wie eine mangelhafte Sache durfte man die unfruchtbare Frau zu ihrem Ie zurückschicken. Auch die gebärende Ehefrau wurde jedoch wegen ihrer Abstammung immer weiter als fremd angesehen. Sie konnte ihre Existenz im Ie ihres Mannes nur stabilisieren, indem sie einen gesunden Sohn als Nachfolger des Ie bekam. Diese gesetzliche, gesellschaftliche Situation der Frauen machte die Beziehung zwischen Mutter und Kindern nicht nur emotional, sondern auch gesellschaftlich ganz nah und eng.

Falls eine Frau einen Bruder oder eine Schwester mit Behinderung hatte, hatte sie keine Chance auf eine richtige Ehe, weil man glaubte, dass Behinderungen vererbt

3 Japanische Gesellschaft für den Vergleich der Familiengeschichte, Sachwörterbuch „Familie" (auf Japanisch), Kohbun-doh Verlag, 1997, S. 149.

4 Ebenda (Fn.3), S. 151 f.

https://doi.org/10.5771/9783845218663-367, am 12.10.2024, 10:07:40
Open Access – (cc) BY – https://www.nomos-elibrary.de/agb

würden. Deshalb wurde ein neugeborenes Kind normalerweise heimlich umgebracht oder verlassen, wenn es irgendeine schwere Behinderung hatte. Wenn ein Kind mit Behinderung in einer reichen Familie geboren wurde, konnte das Kind glücklicherweise mit Finanzierung der Eltern heimlich von jemandem auf dem Land oder im Zimmergefängnis zu Hause gepflegt werden. Die Geburt eines behinderten Kindes galt allein als Schuld der Mutter – auch dann, wenn der Grund der Behinderung des Kindes auf Seiten ihres Mannes lag, genauso wie bei der oben erwähnten Ehescheidung wegen Unfruchtbarkeit.

3. Reform des Familienrechtes nach dem Zweiten Weltkrieg in Japan

3.1. Familienunterhalt

Nach der Niederlage im Zweiten Weltkrieg 1945 sollte Japan unter der Herrschaft der amerikanischen Besatzungstruppen einen demokratischen Staat aufbauen. Das Ie-System mußte abgeschafft werden, weil es die politische und gesellschaftliche Grundlage des Tenno-Systems bildete und weil es gegen die Würde des Individuums und gegen die Gleichberechtigung von Mann und Frau verstieß. Im neuen Familien- und Erbrecht ist die Kernfamilie das Vorbild der modernen Familie. Der Personenkreis und der Umfang des Familienunterhalts sind beschränkt. Alle Kinder sind gleichberchtigte Erben der Eltern.

Die Ehegatten sind zur gegenseitigen Unterstützung verpflichtet (ZGB§752) und teilen sich die Kosten des ehelichen Lebens nach Maßgabe ihres Vermögens, ihres Einkommens und aller sonstigen Umständen (ZGB§760). Es ist durch diese Vorschrift nicht klar, was in diesen Kosten des ehelichen Lebens enthalten ist. Nach der herrschenden Meinung sind die Kosten der Kinderbetreuung und -erziehung sowie der medizinischen Behandlung der Familienangehörigen usw. enthalten.

Die Blutsverwandten in gerader Linie und auch Geschwister sind verpflichtet, einander Unterhalt zu gewähren (ZGB§877 I). Mit dieser Vorschrift wird die allgemeine Unterhaltspflicht der Eltern für ihr minderjähriges unverheiratetes Kind und ihr erwachsenes Kind, sowie die der erwachsenen Kinder für ihre Eltern begründet. Die Ehefrau, die nach dem alten Familienrecht gegenüber ihren Schwiegereltern eine Unterhaltspflicht hatte, ist jetzt nur noch dann verpflichtet, wenn das Familiengericht ihr die Unterhaltspflicht unter besonderen Umständen auferlegt (ZGB §877II).

Die Reihenfolge der Unterhaltspflichtigen und -berechtigten wird durch die Vorschriften des Familienrechtes (ZGB§878) nicht klar. In erster Linie wird sie durch Vereinbarung der Beteiligten und dann durch die Entscheidung des Familiengerichts festgesetzt. Nach der herrschenden Meinung hat das Unterhaltsrecht der erwachsenen Kinder gegenüber den Eltern den Vorrang vor dem gegenüber den Geschwistern und ist nachrangig gegenüber dem Unterhaltsrecht des Ehegatten und der minderjährigen, unverheirateten Kinder. In der Gesellschaft wird diese Auffassung inzwischen

https://doi.org/10.5771/9783845218663-367, am 12.10.2024, 10:07:40
Open Access – (cc) BY – https://www.nomos-elibrary.de/agb

auch vertreten; es gibt aber nach wie vor noch viele Menschen, die meinen, dass der erste Sohn seine Eltern unterhalten und seine Ehefrau diese Pflicht mittragen muß.

Über Art und Weise und die Höhe des Unterhalts entscheidet das Familiengericht unter Berücksichtigung des Bedarfs des Unterhaltsberechtigten, der finanziellen Möglichkeiten des Unterhaltsverpflichteten und der sonstigen Umstände, wenn die Parteien sich darüber nicht untereinander einigen können (ZGB§879). Es gibt drei verschiedene Formen von Unterhalt: Entrichtung einer Geldrente, Gewährung der Leistung in natura und Aufnahme in den eigenen Haushalt. Die finanzielle Unterstützung mit barem Geld ist dabei die grundsätzliche Art des Unterhalts. Der Begriff „Unterhalt“ bedeutet normalerweise nur die finanzielle Unterstützung und keine persönliche Betreuung - nicht nur beim Unterhalt der alten Menschen und der erwachsenen Menschen mit Behinderung, sondern auch beim Unterhalt der minderjährigen, unverheirateten Kinder.

3.2. Persönliche Betreuung

Die persöhnliche Betreuung und Erziehung der minderjährigen, unverheirateten Kinder ist die Aufgabe beider Eltern während der Ehe (ZGB§§818, 820). Diese Aufgabe der Eltern wird in Japan immer noch als elterliche Gewalt (*Shinken*) bezeichnet. Die elterliche Gewalt betont man seit der Niederlage im Zweiten Weltkrieg im Zusammenhang mit der staatlichen Gewalt, um einen Eingriff des Staates in das private Familienleben durch das Ie- und Schulsystem, wie man ihn in der Kriegzeit erfahren hat, zu beseitigen. Nach der herrschenden Meinung haben die Eltern mit der elterlichen Gewalt bei der Kindererziehung immer Vorrang vor dem Staat und der Gemeinde - nicht nur nach dem Familienrecht, sondern auch nach dem Kindeswohlfahrtsgesetz. Diese Auslegung ist dann problematisch, wenn die Eltern ihre Kinder nicht richtig betreuen und erziehen können oder wollen. Deshalb wurde im Jahre 2000 ein neues Gesetz zum Schutz der Kinder vor Misshandlungen durch die Eltern verkündet[5]. Ein ähnliches Gesetz für misshandelte alte Menschen wurde im Jahre 2005 verabschiedet und ist am 1. April 2006 in Kraft getreten, aber ein solches Sondergesetz für Menschen mit Behinderung wird noch nicht diskutiert.

Im Zusammenhang mit der persönlichen Betreuung der Familie muss man die Reform des Familienrechts im Jahre 2000 ansprechen. Bei der Einführung der später erwähnten Pflegeversicherung für alte Menschen wurden die Vorschriften über die teilweise und ganze Beschränkung der Geschäftsfähigkeit sowie Vormundschaft geändert, um Verträge mit dem Anbieter über Versicherungsleistungen auch dann

5 Das Gesetz zielt darauf ab, dass die Belastung der Eltern bei der Kinderbetreuung durch Beratung und Führung der Gemeinde erleichtert und damit die Kinder vor Misshandlung geschützt werden, und dass das Kindesamt im Notfall die misshandelten Kinder zeitweilig von ihren Eltern entfernt und entscheidet, ob sie bei ihrer Familie weiter betreut werden können oder sie in einer stationären Einrichtung betreut werden müssen. Das Gesetz wurde im Jahre 2007 reformiert, um den Eingriff des Kindesamtes zum Schutz der Kinder mit Hilfe der Polizei zu verstärken.

https://doi.org/10.5771/9783845218663-367, am 12.10.2024, 10:07:40
Open Access – (cc) BY – https://www.nomos-elibrary.de/agb

rechtswirksam abschließen zu können, wenn die pflegebedürftigen Versicherten keine ausreichende Geschäftsfähigkeit haben. Der vom Familiengericht berufene Vormund hat das Verwaltungsrecht und die Vollmacht hinsichtlich des Vermögens des Mündels (ZGB§859). Bei der Geschäftsführung hinsichtlich des Lebens, der Betreung und der Vermögensverwaltung muss er den Willen des Mündels jedoch berücksichtigen und sich um den körperlichen, geistigen Zustand und die Lebenslage des Mündels sorgen (ZGB§858).

Im Rechnungsjahr 2006 (vom 1. April 2006 bis zum 31. März 2007) betrug die Zahl der Anträge auf Beginn einer Vormundschaft 29.380, während sie noch im Rechnungsjahr 2000 nur 7.451 betrug[6]. Der Anteil aller Antragssteller betrug bei Eltern ca. 31%, bei Kindern ca. 26%, bei Geschwistern ca. 19%, bei Ehegatten und sonstigen Verwandten insgesamt ca. 18%. Der Anteil der männlichen Betroffenen betrug ca. 47% und davon ca. 18% 30 Jahre alt und ca. 17% 40 Jahre alt. Bei den Männern betrug der Anteil der über 65-Jährigen ca. 34%, während der Anteil bei den Frauen ca. 55% betrug[7]. Dies lässt darauf schließen, dass die relativ jüngeren Männer vor allem wegen einer geistigen, psychischen Behinderung ihre Vormunde brauchen, während die älteren Frauen wegen der Demenz ihre Vormunde brauchen.

4. Gesetzgebung für die Menschen mit Behinderung in Japan

4.1. Entstehung und Entwicklung der Sozialwohlfahrtsgesetze

Nach der Niederlage im Zweiten Weltkrieg konnten die meisten Japaner durch das offizielle Verteilungssystem nicht ausreichende Lebensmittel erhalten. Deshalb mussten sie ihre lebensnotwendige Nahrung am Schwarzmarkt in der Stadt kaufen oder sich selbst mit Tauschhandel auf dem Land beschaffen. Inzwischen waren viele verletzte und behinderte Soldaten von der Front im Ausland nach Japan zurückgekommen. Aber sie konnten nicht alle wieder mit ihrer Familie zusammen leben, weil ihre Familie während des Krieges gestorben war oder das Familienleben ohne sie bereits neu gestaltet wurde, da ihre Familie geglaubt hat, dass sie – wegen des falschen amtlichen Berichtes über die Gefallenen im Krieg – gestorben wären. Sie konnten deshalb keinen Familienunterhalt erwarten, obwohl sie wegen ihrer Behinderung keine angemessene Arbeit finden und sich selbst nicht unterhalten konnten. Auch hatten viele Kinder ihre Eltern während des Krieges verloren und waren obdachlos geworden.

Unter diesen Umständen wurde zum Schutz vor dem Hungertod gemäß der Anweisung der Besatzungstruppe das alte Fürsorgegesetz von 1946 erlassen. Nach dem

6 Familienamt der Generalverwaltung des Obersten Gerichtshofs (Saikoh- Saibansho-Jimusohkyoku-Kateikyoku), „Die Lage der von den Familiengerichten behandelten Vormundschaftsfälle - vom April 2006 bis zum März 2007-„ (auf Japanisch), S. 2.

7 Ebenda (Fn.6), S. 5 u. S. 7.

https://doi.org/10.5771/9783845218663-367, am 12.10.2024, 10:07:40
Open Access – (cc) BY – https://www.nomos-elibrary.de/agb

Inkrafttreten der Verfassung 1947 wurde das Fürsorgegesetz[8] gemäß deren Art. 25, der ein Existenzminimum der Bevölkerung garantiert, grundlegend reformiert. Ferner wurde das Kindeswohlfahrtsgesetz zum Schutz aller pflege- und hilfebedürftigen Kinder und Jugendlichen (inkl. behinderte Kinder und Jugendliche) im Jahre 1947 verkündet. Auch das Wohlfahrtsgesetz für Menschen mit körperlicher Behinderung wurde im Jahre 1949 verkündet.

Seit der Niederlage im Zweiten Weltkrieg zielte Japan in erster Linie auf eine gute wirtschaftliche Entwicklung ab. Erst das hohe Wirtschaftswachstum in den 60er Jahren führte dann zum Erlaß einer Reihe von Gesetzen für Menschen mit Behinderung: Z.B. das Wohlfahrtsgesetz für Geistesschwache von 1960, das Gesetz über das Gesundheitswesen der werdenden Mütter und Neugeborenen von 1965[9], das Unterhaltsbeihilfegesetz für die Unterhaltspflicht der geistig schwerbehinderten Kinder von 1964 und das Kindergeldgesetz für arme Unterhaltspflichtige der kleinen Kinder von 1971. Im Jahre 1970 wurde das Grundgesetz für Menschen mit körperlicher und geistiger Behinderung verkündet, aber in diesem Gesetz blieb die psychische Behinderung außer Betracht.

4.2. Wohlfahrtsgesetze und Familienpflege

Die Stagnation der Wirtschaft in den 80er Jahren, die mit der ersten Ölkrise begann, wirkte sich deutlich negativ im Bereich der Sozialwohlfahrt aus. Wegen der Verschlechterung der Staatsfinanzen wollte die Regierung eine Reihe von Gesetzesreformen durchführen, um die Finanzlast des Staates zu verringern. Die konservative Regierung zielte deshalb auf die traditionelle Form der Pflege und Betreuung auf der Grundlage einer stabilen Familie ab, in der die drei Generationen unter einem Dach harmonisch zusammenleben. Tatsächlich hatten die Familien aber nach und nach ihre Pflegefähigkeit verloren, weil sie durch die Industrialisierung und Urbanisierung innerhalb einer kurzen Zeitspanne verkleinert worden waren. Die Regierungspartei LDP sagte in der Öffentlichkeit zwar immer noch, dass dies das eigene japanische Modell des Wohlfahrtsstaates war und Japan auf einem anderen Weg als europäische Länder erfolgreich sein würde. Aber es war nur ihr alter Traum; in der Tat betrug der Anteil der sog. Drei-Generationen-Familie an allen Haushalten schon damals nur noch 16%.

Ende der 80er Jahre war in Japan durch die Grundstücksinvestitionen eine Zeit der Hochkonjunktur, aber nach kurzer Zeit platzte die Seifenblase der „bubble-economy“. Die folgende große Wirtschaftskrise zwang erneut zu einer Änderung der

8 Vgl. *Motozawa*, Selbstbestimmung im Sozialrecht. Schranken der Privatautonomie aufgrund Fürsorgerechts; in Leipold (Hrsg.), Selbstbestimmung in der modernen Gesellschaft aus deutscher und japanischer Sicht, C. F. Müller in Heidelberg, 1997, S. 223 ff..

9 Das Gesetz zielt nicht nur auf die Anpassung des Gesundheitszustandes der werdenden Mütter durch regelmäßige Untersuchung, sondern auch auf die Frühdiagnose der Behinderung der Neugeborenen und die angemessene Behandlung der Kinder mit Behinderung.

https://doi.org/10.5771/9783845218663-367, am 12.10.2024, 10:07:40
Open Access – (cc) BY – https://www.nomos-elibrary.de/agb

japanischen Wirtschafts- und Beschäftigungsstruktur. Gleichzeitig kam es zu einem Geburtenrückgang und zu einem Anstieg der Anzahl älterer Menschen. Daher kam es auch zu einer Änderung im System der sozialen Sicherung, weil die früheren Wohlfahrtsgesetze darauf zielten, die armen und alleinstehenden Menschen mit Behinderung oder im Alter in angemessenen Einrichtungen unterzubringen. Im Jahre 1990 gab es eine große Reform aller acht Wohlfahrtsgesetze, um häusliche und ambulante Pflege zu fördern[10]. Zu diesem Zweck wurde die Zuständigkeit der Sozialwohlfahrt auf die Gemeinden konzentriert und die Einbeziehung privater Träger in die Geschäftsführung ermöglicht.

Aber in der Gesellschaft war es immer noch eine große Schande für eine Familie, öffentliche Hilfeleistungen zu erhalten, weil sie durch Steuermittel finanziert wurden und ursprünglich nur von den armen und alleinstehenden Menschen in Anspruch genommen werden konnten[11]. Zur Änderung dieses Vorurteils und zur Erleichterung der körperlichen und seelischen Belastung der Pflegeperson in der Familie wurde am 17. Dezember 1997 das Gesetz über die Pflegeversicherung erlassen, das am 1. April 2000 in Kraft trat. Damit erhöhte sich die Zahl der Benutzer der ambulanten Pflege und der Leistungserbringer in kurzer Zeit sprunghaft. In der Gesellschaft hat sich die Pflegeversicherung zusätzlich einen großen Verdienst dadurch erworben, dass über die Altenpflege als ein soziales Problem nun in der Öffentlichkeit berichtet und diskutiert wird.

4.3. Pflegeversicherung und Familie

Das Pflegeversicherungsgesetz zielt darauf ab, dass Menschen, die wegen des Alters körperlich oder geistig pflegebedürftig sind, soweit wie möglich ein selbständiges Leben führen können (§ 1 PVG). Der in der Pflegeversicherung versicherte Personenkreis umfasst zum einen Menschen ab 65 Jahren mit Wohnsitz in Japan, unabhängig von Einkommen und Staatszugehörigkeit (§ 9 Nr.1 PVG). Die zweite Gruppe umfasst alle gesetzlich Krankenversicherten sowie deren Mitversicherte zwischen 40 und 64 Jahren (§ 9 Nr.2 PVG). Die Versicherten der ersten Gruppe[12] erhalten Leistungen bei Hilfe- und Pflegebedürftigkeit[13] ohne Wartezeit. Bei den Versicherten der zweiten Gruppe wird vorausgesetzt, dass ihre Hilfe- oder Pflegebedürftigkeit durch eine altersbedingte Krankheit[14] verursacht wurde (§ 7 PVG). Dies bedeutet,

10 Vgl. *Motozawa*, Familiäre und sonstige Pflege der alten Menschen im japanischen Sozialrecht, ZfSH/SGB April 1995, S. 176 f.

11 Dies zeigt ihre Unfähigkeit und ihr kaltes Herz. Vgl. *Motozawa* (1995), a.a.O., S. 169 f.

12 Anfang 2005 versicherte die japanische Pflegeversicherung rund 25 Millionen über 65-Jährige. Rund vier Millionen Japaner wurden als hilfe- oder pflegebedürftig eingestuft, darunter mehr als doppelt so viele Frauen wie Männer.

13 Pflegebedürftig sind Menschen, die wegen einer körperlichen oder geistigen Behinderung für die Verrichtungen des täglichen Lebens ständig Hilfe benötigen. Hilfebedürftig sind Menschen, bei denen die Gefahr besteht, dass sie pflegebedürftig werden.

14 Welche Krankheiten dazu gehören, ist in einem Ministerialerlass aufgeführt.

https://doi.org/10.5771/9783845218663-367, am 12.10.2024, 10:07:40
Open Access – (cc) BY – https://www.nomos-elibrary.de/agb

dass die Versicherten der zweiten Gruppe auch dann normalerweise keine Leistung aus der Pflegeversicherung erhalten können, wenn sie wegen einer Behinderung hilfe- oder pflegebedürftig werden, sondern dass sie nur bestimmte unten erwähnte Hilfe- und Pflegeleistungen für Menschen mit Behinderung verlangen dürfen. Dagegen können die Versicherten der ersten Gruppe beide Leistungen erhalten, wenn sie wegen einer Behinderung hilfe- oder pflegebedürftig sind.

Die Leistungen aus der Pflegeversicherung decken 90% aller häuslichen und stationären Pflegekosten mit der gemäß der Hilfe- und Pflegestufe[15] bestimmten Obergrenze. Die Versicherten müssen einen Eigenanteil von 10% der Kosten tragen. Zu häuslichen Pflegekosten zählen die der ambulanten Pflege und hauswirtschaftlichen Versorgung, die der ambulanten Krankenpflege und ambulanten Rehabilitation sowie die der Tages- und Kurzzeitpflege. Auch die Versorgung in Wohngemeinschaften für Demenz-Patienten gehört dazu. Bei der Inanspruchnahme der häuslichen Pflegeleistungen können die Versicherten ohne Eigenanteil einen Vertrag mit einer Einrichtung für Care-Management schließen. Diese stellt ihnen einen Care-Manager zur Seite, der sie hinsichtlich der Zusammenstellung der Leistungen berät, einen Care-Plan aufstellt und dessen Einhaltung kontrolliert. Diese Einrichtung wickelt auch die Vergütung der Leistungserbringer ab.

Im Januar 2005 erhielten rund 3,2 Millionen Versicherte Leistungen aus der Pflegeversicherung[16], während die Zahl der Hilfe- und Pflegebedürftigen bei rund 4 Millionen lag. Diese Differenz lässt vermuten, dass ca. 0,8 Millionen Pflegebedürftige zu Hause von ihren Familieangehörigen gepflegt werden. Bei der Einführung der Pflegeversicherung gab es im Zusammenhang mit der Familienpflege eine große Diskussion über hierfür zu gewährende Geldleistungen. Eine große Frauengruppe opponierte dagegen, weil sie fürchtete, dass die Geldleistungen den traditionellen gesellschaftlichen Druck auf Frauen, insbesondere Schwiegertöchter (*Yome*), die nicht berufstätig oder nur teilzeitbeschäftigt sind, verstärken würden, die Aufgabe der Altenpflege zu übernehmen. Die vollzeitbeschäftigten Frauen der Gewerkschaften votierten dafür, weil sie durch die Geldleistungen auch dann ein eigenes Einkommen teilweise weiterbehalten konnten, wenn sie ihre Arbeitsstelle aufgeben sollten oder wollten, um ihre eigenen Eltern oder Schwiegereltern selbst zu betreuen. Die beschäftigten Männer enthielten sich im Allgemeinen einer Meinung.

Das MGAW fürchtete, dass die Geldleistungen zur Erweiterung des Marktes der Pflegedienste nicht wirksam beitragen könnten und nur große finanzielle Belastungen bedeuten würden. Die Gemeinden, insbesondere die auf dem Land gelegenen, wünschten dagegen die Geldleistungen, weil sie nicht ausreichend Personalkräfte zur Gewährung der häuslichen Pflegeleistungen finden konnten. Einige Gemeinden versuchten deshalb, außerhalb des Pflegeversicherungsgesetzes, eine kleine Beloh-

15 Vgl. *Motozawa*, Problem der japanischen Pflegeversicherung, ZIAS 1/2003, S. 84 f. Die Hilfebedürftigen werden nach dem Änderungsgesetz der Pflegeversicherung 2005 zwei Stufen zugeordnet und können Leistungen zur Verbeugung der Pflegebedürftigkeit, nicht nur hauswirtschaftliche Hilfen, erhalten. Zur Hilfe-Stufe II gehören viele Pflegebedürftige der bisherigen Pflegestufe I.

16 Darunter erhielten 2,46 Millionen Versicherte ambulante Leistungen und 0,77 Millionen Versicherte stationäre Leistungen.

https://doi.org/10.5771/9783845218663-367, am 12.10.2024, 10:07:40
Open Access – (cc) BY – https://www.nomos-elibrary.de/agb

nung für die Familien, die Hilfe- und Pflegebedürftige ohne Leistungen der Pflegeversicherung selbst betreuen wollten, aus eigener Tasche zu finanzieren. Unter dem starken politischen Druck, insbesonders eines LDP-Politikers musste das Ministerium am Ende den Familien zumindest zusichern, die jährlichen Kosten für Verbandsmaterial zu gewähren, wenn die Familie einen Pflegebedürftigen in Stufe IV oder V ohne Leistungen der Pflegeversicherung zu Hause selbst betreut.

4.4. Gesetze für Menschen mit Behinderung

Bei der Einführung der Pflegeversicherung wurde ebenfalls diskutiert, ob hierin auch Menschen mit Behinderung versichert werden sollten. Ohne gemeinsame Vereinbarung hat das MGAW sich entschieden, ab April 2003 ein neues, anderes System zur Deckung der häuslichen Pflegekosten für Menschen mit körperlicher und geistiger Behinderung (*Shienpi-Seido*) einzuführen. Danach konnte jeder selbst frei entscheiden, welche Art der häuslichen Pflegeleistungen beansprucht und mit welchem Leistungserbringer ein Pflegevertrag abgeschlossen werden sollte. Dabei musste er – entsprechend der Pflegeversicherung – einen Eigenanteil von 10% aller Kosten selbst tragen. Allerdings wurde der Rest von 90% nach wie vor durch Steuergelder finanziert. Leider hat dies nicht gut funktioniert, weil viele Menschen mit Behinderung in kurzer Zeit mehr Leistungen erhielten, als das MGAW kalkuliert hatte, und weil die Leistungen ohne systematisches Care-Management zum Teil auch missbraucht wurden. Deshalb musste man das System schnell verbessern. Ferner wurde im Jahre 2004 das Reformgesetz des Grundgesetzes für Menschen mit Behinderung verkündet, das vor allem auf die Förderung der Selbstständigkeit behinderter Menschen zielte. Um dieses Ziel zu erreichen, musste man alle Leistungen für Menschen mit Behinderung gut miteinander verbinden.

Im Jahre 2005 wurde das Gesetz zur Hilfe der Selbstständigkeit der Menschen mit Behinderung (*Shogaisha-Jiritsu-Shien-ho*) erlassen und am 1. April 2006 in Kraft gesetzt, gleich wie das Änderungsgesetz über die Pflegeversicherung. Nach dem Änderungsgesetz über die Pflegeversicherung muss jede Gemeinde als Versicherungsträger für je 20.000 – 30.000 Einwohner ein neues Regionalzentrum für die Totalhilfe gründen. Die Aufgabe dieses Regionalzentrums entspricht weitestgehend dem früheren Hilfezentrum der Gemeinden für ambulante Pflege alter Menschen, das nach dem Wohlfahrtsgesetz für die Alten gegründet wurde und nur mit Zuschüssen des Staates aus Steuermitteln finanziert wurde. Das Regionalzentrum hat demgegenüber aber auch einige wichtige neue Aufgaben: Z.B. die Care-Manager in schwierigen Fällen zu beraten, die Dementen und ihre Familienangehörigen zu beraten und ihnen zu helfen. Daneben erstellt es auch einen Pflegeplan der häuslichen Pflegeleistungen für jeden Menschen mit Behinderung. Wegen solcher fachlicher

https://doi.org/10.5771/9783845218663-367, am 12.10.2024, 10:07:40
Open Access – (cc) BY – https://www.nomos-elibrary.de/agb

Aufgaben wird die anzuordnende Zahl der qualifizierten Personen[17] nach der Richtlinie des MGAW angefordert.

Die Leistungen zur Hilfe der Selbständigkeit können alle Menschen mit körperlicher, geistiger und psychischer Behinderung ohne Altersgrenze erhalten. Die Leistungen werden in drei Gruppen geteilt: Kostendeckung der häuslichen und stationären Pflegeleistungen, Kostendeckung der Berufsausbildung und -förderung, sowie Kostendeckung der medizinischen Behandlung. Leistungen für Familienangehörige als Pflegepersonen gibt es nicht, genauso wie bei der Pflegeversicherung.

Für den Erhalt der Pflegeleistungen muss ein Mensch mit Behinderung bei der zuständigen Gemeinde einen Antrag auf Feststellung der Behinderung stellen, genauso wie bei der Pflegeversicherung. Die Einordnung der Behinderung begründen die Gemeinden auf einer zweistufigen Begutachtung. Auf der ersten Stufe besucht ein Angestellter der Gemeinde jeden Antragsteller, um seinen körperlichen, seelischen Zustand und seine Umgebung zu prüfen. Der Prüfer füllt einen Fragebogen, der 106 Fragen umfasst und den das MGAW abgefasst hat, aus und trägt besondere Bemerkungen im Formular ein, wenn er es für nötig erachtet. Die Daten des Fragebogens gibt er dann in einen Computer ein und dieses Ergebnis ist die erste Begutachtung. Die Gemeinde schickt diese erste Begutachtung, ein Gutachten des Hausarztes und gegebenenfalls die besondere Bemerkung an jedes Mitglied der Fachsitzung zur Festsetzung der Behinderung. Diese zweite Begutachtung der Fachsitzung wird an die Gemeinde weitergeleitet. Daraufhin stellt die Gemeinde fest, ob der Antragsteller hilfebedürftig, pflegebedürftig entsprechend Stufe 1-6 ist. Nach dieser Feststellung schickt die Gemeinde dem Antragsteller einen Berechtigungsschein.

Für eine Berufsausbildung und -förderung kann der Antragsteller bei der zuständigen Gemeinde auch nur einen Antrag auf diese konkrete Leistung stellen, die er dann nach seinem Wunsch ohne die oben erwähnte Feststellung der Behinderung auf Probe erhalten kann. Nach Beratung der Fachsitzung trifft die Gemeinde eine Entscheidung über die Gewährung der Leistung und schickt dem Antragsteller einen Berechtigungsschein.

Auch im Rahmen dieser beiden Leistungen für Menschen mit Behinderung besteht – ähnlich dem Care-Management der Pflegeversicherung – die Möglichkeit, ohne Eigenanteil einen Vertrag mit einer Einrichtung zur Beratung und Hilfe abzuschließen. Sie berät hinsichtlich der Zusammenstellung der Leistungen und stellt einen Plan für den Erhalt der Leistungen auf. Nach diesem Plan kann der Behinderte dann einen Vertrag mit einzelnen Leistungserbringern abschließen und konkrete Leistungen erhalten.

Zum Erhalt von medizinischer Behandlung muss er bei der zuständigen Gemeinde oder Präfektur nach Art der Behinderung einen Antrag auf diese Leistung stellen. Dann kann seine Berechtigung durch bestimmte medizinische Einrichtungen festgestellt werden und der Antragsteller einen Berechtigungsschein bekommen.

17 Die qualifizierten Personen sind z.B. Gesundheitspfleger, Krankenpfleger, Care-Manager und Sozialarbeiter.

https://doi.org/10.5771/9783845218663-367, am 12.10.2024, 10:07:40
Open Access – (cc) BY – https://www.nomos-elibrary.de/agb

Für den Bezug aller drei Leistungen muss jeder grundsätzlich einen Eigenteil von 10% aller Leistungskosten tragen. Die finanzielle Belastung des Eigenteils kann aber abhängig vom Jahreseinkommen seines Haushaltes erleichtert werden.

5. Schlussbemerkung

Die Familie ist die natürliche Kernzelle jeder Gesellschaft, aber speziell in Japan hatte sie im Zusammenhang mit dem Ie-System eine besondere Bedeutung, die sich teilweise auch in der heutigen Gesellschaft noch wiederfindet. Deshalb gibt es z.B. keinen Begriff der Familienpolitik in Japan. Im Gesetz kann man keine Definition von Familie finden. Was ist Familie? So muss man in Japan anfangen, wenn man sich mit dem Thema „Behinderung und Familie" beschäftigen möchte.

Im Bereich der Sozialwohlfahrt wird das Thema im Folgenden erklärt. Einerseits hat die Familie eine wichtige Hilfe- und Schutzfunktion für Menschen mit Behinderung als Berater, Betreuer, Pfleger usw. Anderseits hat die Familie selbst eine Lebensfunktion für jedes Familienmitglied: Ein Familienmitglied mit Behinderung bringt für das Leben der anderen Familienmitglieder eine Schwierigkeit bei der alltäglichen Erwerbstätigkeit und Haushaltsführung, eine Beschränkung der sozialen, kulturellen Aktivität und der Gestaltung der persönlichen, gesellschaftlichen Beziehungen, eine Angst vor dem künftigen Leben und ggf. eine große geistige und körperliche Belastung auf Grund der schweren Behinderung mit sich[18]. Diese zwei Funktionen der Familie lassen sich manchmal nicht gut miteinander vereinbaren und führen zu Konflikten in der Familie.

Menschen mit Behinderung wünschen sich, wie ich am Anfang dieses Beitrags erwähnte, einerseits weiter mit ihrer Familie zusammenzuleben, aber andererseits besteht auch der Wunsch, sich von der Familie zu befreien und selbstständig zu leben. Diese beiden Wünsche sind nicht widersprüchlich, sondern passen zu den oben genannten zwei Funktionen der Familie. Wir müssen deshalb versuchen, die geistige, körperliche und finanzielle Belastung der Familien, deren Mitglieder eine Behinderung haben, zu erleichtern und jedem Familienmitglied die Möglichkeit zu geben, sein eigenes Leben zu leben. Damit können die Menschen mit Behinderung selbstständig leben und eine gute geistige, emotionale Beziehung zu ihrer Familie haben.

18 *Oshima/Okuno/Nakano* (Hrsg.), Sozialwohlfahrt der Behinderten und Sozialarbeit (auf Japanisch), Yuhikaku, 2001, S. 117.

https://doi.org/10.5771/9783845218663-367, am 12.10.2024, 10:07:40
Open Access – (cc) BY – https://www.nomos-elibrary.de/agb

6.3.3. Die Rechtstellung behinderter Menschen in Japan

Unterschiede zwischen Deutschland und Japan

Von Hitohiro Takizawa

1. Vorbemerkung 412
2. Kurze Charakterisierung des Rechtssystems der sozialen Sicherheit für behinderte Menschen in Japan 413
2.1. Das Krankenversicherungssystem 413
2.1.1. Allgemeines 413
2.1.2. Behandlungskosten 415
2.2. Alterssicherungssystem 416
2.2.1 Allgemeines 416
2.2.2. Beschädigte, die Grundlagenrente genießen 418
2.2.3. Beschädigte, die Beschädigtenrente, Beschädigtengeld, Beschädigtenunterstützungsrente oder Beschädigtenunterstützungsgeld genießen 418
2.2.4. Das System der Geldleistungen für besonders Beschädigte 419
2.2.5. Gesetze für behinderte Menschen 421
2.2.5.1. Rente für verwundete und erkrankte Soldaten 421
2.2.5.2. Allgemeine Rente, zusätzliche Rente und Rente für Verwundete und Erkrankte 422
2.2.6. Die wichtigsten Gesetze für behinderte Menschen 427
3. Einige Gründe für die Ungleichheit der Rechtsstellung der behinderten Menschen 429
3.1. Die Initiativen und die Bewegungen der behinderten Menschen 429
3.1.1. Die Bewegung der behinderten Menschen 429
3.1.2. Die Berufsgruppe der behinderten Menschen 430
3.2. Probleme des Gerichtswesens 431
3.3. Probleme der Gesetzgebung 433
4. Schlussbemerkung zu den Unterschieden der Rechtsstellungen zwischen Behinderten Menschen in Deutschland und in Japan 437

https://doi.org/10.5771/9783845218663-367, am 12.10.2024, 10:07:40
Open Access – (cc) BY – https://www.nomos-elibrary.de/agb

1. Vorbemerkung

Ich möchte im Folgenden über die Rechte behinderter Menschen in Japan referieren:

In Japan gibt es kein Sozialgesetzbuch wie in Deutschland, welches die Gesamtheit der Normen zusammenfasst, mit allgemeinen Regeln beginnt und durch einen besonderen Teil ergänzt wird. Stattdessen herrscht Vielfalt. Das Recht der sozialen Sicherheit der behinderten Menschen umfast mehr als 16 Gesetze in fast 80 Rechtsverordnungen der Regierung. Diese Texte sind in sehr unterschiedlichem geschichtlichen Zusammenhang entstanden und deshalb nicht nach denselben Grundsätzen verfasst. Insofern ist das japanische Sozialrechtssystem anders als das deutsche.

Das Existenzrecht wird im japanischen Verfassungsrecht vom 3.11.1946 auf folgende Weise festgesetzt:

> Artikel 25 lautet:
>
> 1) Alle Menschen sollen das Recht haben den Minimumstandard eines gesunden und kultivierten Lebens aufrechtzuerhalten.
>
> 2) In allen Bereichen des Lebens sollte der Staat seine Kräfte für die Förderung, den Ausbau und die Erweiterung der Sozialfürsorge, der sozialen Sicherheit und der öffentlichen Gesundheit benutzen.

Bald nach dem Zweiten Weltkrieg im Oktober 1950 wurde durch den Beratenden Ausschuss für Soziale Sicherheit (BsS), der ein beratendes Organ des Premierministers war, ein Bericht über die soziale Sicherheit veröffentlicht. Darin wurden Sozialversicherung, Sozialfürsorge, Sozialhilfe sowie öffentliche Hygiene und ärztliche Behandlung als vier Bereiche der sozialen Sicherheit genannt. Später wurden noch Kindergeld und Wohlfahrt der Alten hinzugefügt.

Die *Sozialversicherung* ruht auf vier Säulen: Krankenversicherung, Rentenversicherung, Arbeitsunfallversicherung und Arbeitslosenversicherung. Wohngeld fällt in Japan, anders als in Deutschland, nicht in den Bereich der sozialen Sicherheit. Ein Staatsbürger im Sinne der Verfassung ist nur, wer die japanische Staatsangehörigkeit hat. Nach herrschender Meinung ist das Sozialhilfegesetz auf einen Ausländer weder unmittelbar noch entsprechend anzuwenden, so dass Ausländer einen Anspruch auf Sozialhilfe vor Gericht nicht geltend machen können.

Wie einleitend festgestellt, gibt es in Japan keine Kodifikation im Sozialrecht. Das ist eine Besonderheit des Systems der japanischen sozialen Sicherheit. Auch der Begriff „Versicherung“ wird in Japan anders verwandt als in Deutschland. In Deutschland wird z. B. die Höhe der Beiträge normalerweise nach den für Leistungsfälle erforderlichen Kosten festgesetzt und der individuelle Beitrag wird auch danach bemessen. In Japan gilt dieser Grundsatz nicht, weil auch Steuern für die Deckung der Sozialversicherungskosten aufgewendet werden, wenn Beiträge der Bürger aus irgendeinem politischen Grund niedriger liegen sollten. Z. B. werden die

https://doi.org/10.5771/9783845218663-367, am 12.10.2024, 10:07:40
Open Access – (cc) BY – https://www.nomos-elibrary.de/agb

Hälfte der Kosten[1] für die Pflegeversicherung, 32-55% der Kosten für die nationale Krankenkassen[2] und 33% Kosten für die Volksrente[3] über Steuern finanziert. In Japan gibt es somit gleichlautende Systeme der sozialen Sicherheit wie in Deutschland, aber ihr Inhalt ist häufig anders.

2. Kurze Charakterisierung des Rechtssystems der sozialen Sicherheit für behinderte Menschen in Japan

„Krankheit“ und „Behinderung“ werden in Japan rechtlich unterschiedlich behandelt. Es gibt einen großen Unterschied zwischen dem Begriff „Behinderung“ in Japan und in Deutschland.

Wenn man in Japan erkrankt, wird man normalerweise nicht als behinderter Mensch behandelt, auch wenn man Bewegungseinschränkungen im Leben davonträgt. Wenn man krank wird oder bei einem Unfall schwer verletzt wird, wird man wahrscheinlich oder vielleicht gesund. Dann zahlt die Krankenversicherung die Behandlung. Wenn man nicht mehr gesund wird, oder verletzt bleibt, wird man erstmals als „behinderter Mensch“ nach den verschiedenen Gesetzen anerkannt. In Japan werden normalerweise fast alle chronisch kranken Menschen nicht als behinderte Menschen angesehen, während man in Deutschland als ein Behinderter behandelt wird, wenn man chronisch krank ist. Wenn man eine „nicht heilbare, sich nicht mehr verändernde fortdauernde“ Gesundheitsschädigung hat, wird man in Japan als „behinderter Mensch“ angesehen.

2.1. Das Krankenversicherungssystem

2.1.1. Allgemeines

Das System der Sicherung im Krankheitsfall in Japan wird getragen durch

- die gesetzliche Krankenversicherung
- sonstige Sicherungssysteme (z. B. Arbeitsunfallversicherung, Sozialhilfe, Kriegsopferversorgung für Soldaten und Zivilbeamte im Militärdienst etc.)

Der größte Teil der Bevölkerung, ca. 127.100.000 Menschen, gehört der gesetzlichen Krankenversicherung an. Das System ist einfacher strukturiert als das deutsche System.

1 Vgl. Herausgegeben von Kouseitoukeukyoukai (Institut für soziale Fürsorge und Statistik) „Hoken to Nenkin no Doukou (Tenden der Versicherung und Renten)“ Koseitoukeikyoukai, 2005, S. 128. Folgende Zahlen der Versicherten sind im oben genannten Buch beschrieben

2 a.a.O. S. 47.

3 a.a.O. S. 48.

https://doi.org/10.5771/9783845218663-367, am 12.10.2024, 10:07:40
Open Access – (cc) BY – https://www.nomos-elibrary.de/agb

Die gesetzliche Krankenversicherung ruht auf zwei großen Säulen:

1) Arbeitnehmerkrankenversicherung

- Arbeitnehmerkrankenkasse
  Arbeitnehmerkrankenkasse für Arbeitnehmer und Angestellte, in denen 33.735.000 Versicherte und deren 31.900.000 Familienmitglieder versichert sind (Fast alle Zahlen sind vom 31.3.2005).[4]
- Seeleuteversicherung
  Seeleuteversicherung, in der 66.000 Versicherte und deren 109.000 Familienmitglieder versichert sind.
- Genossenschaftswerke
  Genossenschaftswerke für alle staatlichen Angestellten (die höchste Stufe nennt man in Japan Beamte), Genossenschaftswerke für gemeindliche Angestellte und Genossenschaftswerke für Angestellte, Lehrer und Professoren in Privatschulen, in denen 4.449.000 Versicherte und deren 5.262.000 Familienmitglieder versichert sind.

2) Ortskrankenversicherung
Nationale Krankenkassen, in denen versicherte Bauern und alle Selbständigen sowie Abschiednehmende (die Bezeichnung Rentner wäre nicht exakt, weil Abschiednehmende in Japan zwar mit ca. 60 Jahren entlassen werden, die Vollrente jedoch erst mit 65 Jahren beziehen können) und Pensionierte versichert sind. Die Anzahl beträgt 51.579.000.

Alle Personen gehören kraft Gesetzes der gesetzlichen Krankenversicherung als Pflichtversicherte oder als Familienversicherte an. Die Voraussetzungen für diese Versicherungsformen sind im Gesetz festgelegt. Dieser Umstand ist etwas anders als im deutschen Krankenversicherungssystem.

Die Arbeitnehmerkrankenversicherung gewährt medizinische Versorgung und Geldleistung bei ausserbetrieblich entstandener Krankheit, Verletzung, Entbindung, Tod des Mitglieds sowie bei Krankheit, Verletzung, Entbindung, Tod seiner Familienangehörigen. Die Krankenversicherung wird durch die Regierung und die einzelnen Krankenkassen (regierungsverwaltete Krankenkassen und genossenschaftlich verwaltete Krankenkassen) verwaltet. Dem Gesetz nach darf ein Betrieb mit über 300 Beschäftigten eine Krankenkasse gründen. Um die Kapazität der Risikoverwaltung zu erhöhen, wird es aber in Wirklichkeit nur dann zugelassen, wenn die Krankenkasse als einzelner Betrieb mehr als 3.000 Beschäftigte zählt. Für die kleineren Betriebe, wo keine Krankenkasse organisiert ist, übernimmt die Regierung (Sozialversicherungsamt) das Geschäft der Krankenversicherung. In Wirklichkeit nehmen aber ca. 300 landesweit errichtete Sozialversicherungsstellen das Geschäft wahr.

4 a.a.O. S. 47.

https://doi.org/10.5771/9783845218663-367, am 12.10.2024, 10:07:40
Open Access – (cc) BY – https://www.nomos-elibrary.de/agb

Die genossenschaftlich verwalteten Krankenkassen dürfen den Beitragssatz sowie den Beitragsanteil zwischen den Arbeitgebern und –nehmern selbstständig festlegen und darüber hinaus, je nach der Finanzlage der einzelnen Genossenschaften, neben den gesetzlichen Leistungen zusätzliche Leistungen freiwillig erbringen. Insofern unterscheiden sie sich von regierungsverwalteten Krankenkassen.[5]

2.1.2. Behandlungskosten

Die Leistung für ärztliche Behandlung wird in Form von Sachleistungen erbracht. Der Leistungssatz beträgt bei Patienten bis zur Vollendung des 70. Lebensjahrs 70% der bei ärztlichen Behandlungen entstandenen Kosten und bei älteren Patienten 90% der Kosten (jedoch 80% bei Besserverdienenden). Die Bezugsdauer der Leistungen ist nicht beschränkt. Das rechnerische Verfahren für die bei ärztlichen Behandlungen entstandenen Kosten ist vom Minister für Arbeit, Gesundheit und Wohlfahrt bestimmt. Die Versicherten zahlen beim Kassenarzt oder –apotheker den Betrag, der über den Leistungssatz hinausgeht. Leistungen für ärztliche Behandlung bei gewöhnlicher Schwangerschaft (Entbindung) und Organtransplantation (mit einigen Ausnahmen) werden jedoch nicht erbracht.[6]

Die Krankenkasse stellt den Versicherten Krankenscheine zur Verfügung. Diese können nach Bedarf von den Versicherten in eigener Verantwortung verwendet werden.

Der gesetzlichen Krankenversicherung liegt das Sachleistungssystem zugrunde. In der Regel haben Versicherte Anspruch auf Übernahme der Kosten durch die Krankenversicherung. Die Versicherten hatten früher einen Selbstkostenanteil in unterschiedlicher Höhe zu tragen. In allen Gruppen müssen die Versicherten 30% der Kosten selbst tragen. Wenn die Summe zu teuer ist, zahlt man folgende Kosten:

- Wenn man ein höheres Einkommen (über Yen 530.000 im Monat durchschnittlich bei Arbeitnehmer) bekommt, muss man Kosten in Höhe von Yen 150.000 (medizinische Kosten -500.000) x 1 % pro Monat bezahlen.[7]
- Wenn man ein normales Einkommen bekommt, muss man Yen 80.100 + (medizinische Kosten - 267.000) x 1 % pro Monat bezahlen.
- Auch wenn man als einkommensschwach anerkannt ist, muss man noch Yen 35.400 pro Monat bezahlen.

Der Arzt stellt dem Versicherten keine Rechnung aus, sondern erhält sein Honorar von der Krankenkasse über die kassenärztliche Vereinigung. Durch die Aushändigung des Krankenscheins an den Arzt macht der Versicherte seinen Anspruch auf

5 Kenporen (Zentralverband der Krankenversicherungsträger) „Krankenversicherung, Pflegeversicherung und Krankenversicherungsträger in Japan 2006“, 2006, S. 6

6 a.a.O. S. 11.

7 Vgl. Herausgegeben von Kouseitoukeukyoukai (Institut für soziale Fürsorge und Statistik) „Hoken to Nenkin no Doukou (Tenden der Versicherung und Renten)“ Koseitoukeikyoukai, 2005, S. 47.

https://doi.org/10.5771/9783845218663-367, am 12.10.2024, 10:07:40
Open Access – (cc) BY – https://www.nomos-elibrary.de/agb

ärztliche Behandlung als Sachleistung geltend. Man spricht daher auch in Japan vom „Sachleistungsprinzip“.

Der Aufgabenschwerpunkt der Krankenkassen liegt in der Übernahme der Kosten für Krankenbehandlungen. Obwohl dabei davon ausgegangen wird, dass der Versicherte durch seinen eigenen Kostenanteil zu einer kostenbewussteren und verantwortungsvolleren Inanspruchnahme von Leistungen angeregt wird, erhöhen sich von Jahr zu Jahr die Kosten.

Die älteren Versicherten, die das 70. Lebensjahr noch nicht vollendet haben und in der Volkskrankenversicherung versichert sind, und deren Ehegatten müssen Beiträge gemäß ihres früheren Jahreseinkommens bezahlen und bei Krankheit 30 % der Kosten der ärztlichen Behandlung selbst tragen. Dies bedeutet manchmal eine große finanzielle Belastung für alte Menschen und ihre Familien. Viele alte Menschen können ihre Beiträge nicht mehr bezahlen und erhalten deshalb keine Krankenscheine und keine Leistungen mehr.

2.2. Alterssicherungssystem

2.2.1 Allgemeines

In Japan gibt es kein Sozialgesetzbuch, das die Gesamtheit der Normen zusammenfassen würde, beginnend mit den allgemeinen Regeln und gefolgt von Besonderheiten der Systeme. Im Gegenteil: es herrscht Vielfalt. Das Recht im Bereich der sozialen Sicherheit der Behinderten umfasst über 130 Gesetze und viele Rechtsverordnungen der Regierung. Diese Texte stammen aus verschiedenen Zeiträumen und sind selbstverständlich nicht nach derselben Systematik verfasst. Deshalb ist das japanische Sozialrechtssystem ganz anders als das deutsche.

Die gesetzliche Rentenversicherung ist das größte Sicherungssystem in Japan. Sie ist die wesentliche, für einen großen Teil – vor allem für Bezieher niedriger und mittlerer Einkommen – nach wie vor einzige Sicherung gegen das Risiko der Verarmung im Alter und bei Invalidität, sowie der Verarmung Hinterbliebener im Todesfall.

Durch die Rentenreform 1985 in Japan wurde das System der Grundlagenrenten, das alle Staatsbürger betrifft, eingeführt. In der davor bestehenden Volksrentenversicherung wurden nur Bauern und Selbständige versichert, seit 1985 sind alle Menschen zusätzlich in der Volksrentenversicherung gesetzlich versichert. Darüber hinaus blieb es dabei: In Arbeitnehmerrentenversicherungen werden Arbeiter und Angestellte in privaten Gesellschaften versichert. In den Unterstützungskassen für Angestellte, Beamte etc. werden nur diese versichert. In den Unterstützungskassen für Angestellte, Beamte und gemeindliche Beamte etc. werden nur gemeindliche Beamte versichert. In den Unterstützungskassen für Angestellte, Lehrer, Professoren etc. werden nur Angestellte, Lehrer, Professoren in Privatschulen versichert. In den Unterstützungskassen für Angestellte der Landwirtschaft, Forstwirtschaft und Fischerei werden nur solche Angestellten versichert.

https://doi.org/10.5771/9783845218663-367, am 12.10.2024, 10:07:40
Open Access – (cc) BY – https://www.nomos-elibrary.de/agb

Die Leistungen der Rentenversicherung finanzieren sich im Umlageverfahren, d.h. die Aufwendungen zur gesetzlichen Rentenversicherung werden durch die aktuellen Einnahmen gedeckt. Die frühere Volksrentenversicherung erlitt und erleidet stets einen finanziellen Verlust. Seit dem 1. April 1986 wurde das neue System eingeführt. Zur Grundlagenrente, die die frühere Volksrentenversicherung war, wird ein Teil der früheren Arbeitnehmerversicherungen im Verhältnis zum Mehrverdienst der Arbeitnehmer addiert und darin liegt die Bedeutung der Unterstützungskassen. Deshalb nennt man ein solches System zweistufig.

In Japan gibt es folgende Rentenversicherungssysteme:

1) Grundlagenrente, in der drei Arten von Versicherten zusammengefasst sind.

- Selbständige, die älter als 20, aber jünger als 60 sind und deren Wohnsitz in Japan ist. Der Versicherte Nummer eins. Der Name stammt aus dem ersten Satz eines Artikels des Volksrentenversicherungsgesetzes. Die Anzahl ist 33.494.000 (alle Zahlen sind vom 31.3.2004). Der Teil der Selbständigen, der den Versicherungsbetrag nicht bezahlen kann und deshalb nicht versichert ist, hat sich vermehrt. Es wird vermutet, dass die Anzahl der Nichtversicherten etwa fünf Millionen beträgt. Diese Zahl wird aber nicht veröffentlicht, da man befürchtet, dass diese dann zum schlechten Beispiel für die anderen würden. Ein Vorgehen des Staates gegen die Nichtzahler ist nicht möglich, weil die Veröffentlichung gefürchtet wird.
- Versicherte der Arbeitnehmerversicherungen: Der Versicherte Nummer zwei. Die Anzahl beträgt 32.121.000.
- Der unterhaltsbedürftige Ehegatten, die älter als 20, aber jünger als 60 sind. Der Versicherte Nummer drei. Die Anzahl beträgt 11.236 (31.3.2002).

2) In den Arbeitnehmerversicherungssystemen sind fünf verschiedene Gruppen versichert:

- Rentenversicherungen für Arbeitnehmer und Angestellte inklusive Seeleute mit 32.120.000 Versicherten
- Unterstützungskassen für staatliche Angestellte, Beamte etc. mit 1.091.000 Versicherten
- Unterstützungskassen für gemeindliche Angestellte, Beamte etc. mit 3.151.000 Versicherten.
- Unterstützungskassen für Angestellte, Lehrer, Professoren etc. in Privatschulen mit 431.000 Versicherten
- Unterstützungskassen für Angestellte in Körperschaften der Landwirtschaft, Forstwirtschaft und der Fischerei mit 440.000 Versicherten

Die Rente, die Personen, die nicht Bauern oder Selbständige sind, erhalten, vermindert sich aber, weil die Beiträge der Arbeitnehmer für die Rente der Bauern und Selbständigen benutzt wird.

Die Höhe der laufenden Altersrenten aus der Grundlagenrente und fünf Arbeitnehmerversicherungen ist ganz unterschiedlich. Denn die meisten Rentner bekom-

https://doi.org/10.5771/9783845218663-367, am 12.10.2024, 10:07:40
Open Access – (cc) BY – https://www.nomos-elibrary.de/agb

men ihre Altersrenten zur Zeit nach dem alten Rentenversicherungssystem, das 1986 grundlegend reformiert wurde und noch jetzt als Übergangsregelung gültig ist. Selbständige erhielten nur Grundlagenrente, im Durchschnitt ungefähr im Jahr 2006 nur 66.000 Yen (440 EUR) pro Monat (1 EUR = ungefähr 150 Yen). Die Höhe der laufenden Altersrenten aus den Arbeitnehmerversicherungen betrug im Rechnungsjahr 2005 monatlich 133.374 Yen (889.16 EUR).

Die Höhe der Renten aus Grundlagenrente ist niedrig, weil die Beiträge erst ab dem 1. April 1961 eingezahlt wurden und die Höhe der Beiträge, die die Selbständigen anders als andere Versicherte allein bezahlen mussten, aus einem sozialpolitischen Grund auf ein niedriges Niveau begrenzt wurde.

Jetzt beschäftige ich mich mit dem Rentensystem für Beschädigte, die durch Unfälle im privaten Bereich beschädigt wurden. Von Arbeitnehmern, die beim Arbeitsunfall verletzt wurden, und Soldaten und Zivilbeamten im Militärdienst, die während des Krieges verwundet wurden, ist jetzt nicht mehr die Rede.

Die Rente für Beschädigte ist nach der Gruppe, zu der diese gehören, verschieden. Oberflächlich betrachtet, gibt es zwei Gruppen.

2.2.2. Beschädigte, die Grundlagenrente genießen

Zu dieser Gruppe gehören

- die in der Grundlagenrente Versicherten (s.o.)
- die ehemals Versicherten, die älter als 60 aber jünger als 65 Jahre sind und deren Wohnsitz in Japan ist.

Diese Beschädigten genießen nur die Grundbeschädigtenrente nach dem Beschäftigungsgrad (Grad eins oder zwei), der durch die Rechtsordnung bestimmt wird. Nur diese Grundbeschädigtenrente bekommen Selbständige, Studenten, unterhaltsbedürftige Ehegatten(-gattinnen) etc. Ein Beschädigter ersten Grades bekommt pro Jahr 990.100 Yen (6.600 EUR) und des zweiten 792.100 Yen (5.280 EUR).

2.2.3. Beschädigte, die Beschädigtenrente, Beschädigtengeld, Beschädigtenunterstützungsrente oder Beschädigtenunterstützungsgeld genießen

Beschädigte Arbeitnehmer genießen Beschädigtenrente (Grad eins, zwei oder drei) oder Beschädigtengeld und beschädigte Beamte oder Versicherte in der Unterstützungskasse für Angestellte, Lehrer, Professoren etc. in Privatschulen nach dem Beschäftigungsgrad, der durch die Rechtsordnung bestimmt wird, genießen Beschädigtenunterstützungsrente (Grad eins, zwei oder drei) oder Beschädigtenunterstützungsgeld. Die Beschädigten des ersten und zweiten Grades bekommen auch ihre Grundbeschädigtenrente.

- Die Summe der Beschädigtenrente oder Beschädigtenunterstützungsrente ersten Grades entspricht dem Betrag, den ein Arbeitnehmer im Verhältnis mehr ver-

https://doi.org/10.5771/9783845218663-367, am 12.10.2024, 10:07:40
Open Access – (cc) BY – https://www.nomos-elibrary.de/agb

dient, plus ein Viertel dieses Betrags plus den Betrag, der für die Ehegatten (-gattinnen) addiert wird.

- Die Summe der Beschädigtenrente oder Beschädigtenunterstützungsrente zweiten Grades entspricht dem Betrag, den ein Arbeitnehmer im Verhältnis mehr verdient, plus den Betrag, der für die Ehegatten(-gattinnen) addiert wird.
- Die Summe der Beschädigtenrente oder Beschädigtenunterstützungsrente dritten Grades entsprich dem Betrag, den ein Arbeitnehmer im Verhältnis mehr verdient. Mindestens 597.800 Yen (= 3.985 EUR) pro Jahr.
- Ein beschädigter Arbeitnehmer bekommt Beschädigtengeld oder Beschädigtenunterstützungsgeld. Das Geld wird ihm nur einmal gezahlt, wenn seine Beschädigung den dritten Grad nicht erreicht. Die Summe entspricht zweimal der Summe der Beschädigtenrente oder Beschädigtenunterstützungsrente der Beschädigten dritten Grades.

2.2.4. Das System der Geldleistungen für besonders Beschädigte

Nach dem Gesetz über die Leistung des Kinderfürsorgegeldes für Besondersbeschädigte etc. vom 2.7.1964 ist der Besondersbeschädigte jemand, der älter als 20 ist und wegen der Schwerbehinderung i.S. des Gesetzes im täglichen Leben immer Pflege braucht. Nach der Gesetzesausführungsverordnung über die Leistung des Kinderfürsorgegeldes für Besondersbeschädigte etc. vom 4.7.1975 ist der Besondersbeschädigte grundsätzlich jemand, der eine doppelte Behinderung ersten Grades nach dem Volksrentengesetz hat oder folgendermaßen beschrieben werden kann:

- jemand, der mehrere Behinderungen und darüber hinaus eine körperliche Behinderung oder eine Krankheit, beziehungsweise eine geistige Behinderung von eins bis sieben in der folgende Tabelle hat.
- jemand, der neben einer Behinderung, die eine körperliche Behinderung oder eine Krankheit, beziehungsweise eine geistige Behinderung von eins bis sieben in der folgende Tabelle sein kann und zwei Behinderungen zweiten Grades nach dem Volksrentengesetz, also drei Behinderungen hat.
- jemand, der neben einer Behinderung, die eine körperliche Behinderung von drei bis fünf in folgender Tabelle ist, hat, die besonders schwer ist, so dass seine Bewegungsfähigkeit im täglichen Leben als gering eingestuft wird.
- jemand, der neben einer Behinderung, die eine körperliche Behinderung von sechs oder sieben in folgender Tabelle ist, und sein Krankheitszustand strenge Bettruhe erfordert, oder ein Mensch, der eine Behinderung, die eine geistige Behinderung von sechs oder sieben in folgender Tabelle ist, hat die besonders schwer ist, so das seine Teilnahmefähigkeit am täglichen Leben als sehr gering eingeschätzt wird.

https://doi.org/10.5771/9783845218663-367, am 12.10.2024, 10:07:40
Open Access – (cc) BY – https://www.nomos-elibrary.de/agb

Tabelle der Gesetzausführungsverordnung über die Leistung des Kinderfürsorgegeldes für Besondersbeschädigte etc.

1) jemand, bei dem die Summe der Werte, die sich bei der Messung des Sehvermögens beider Augen ergeben, weniger als 0,04 beträgt
2) jemand, dessen Hörvermögen beider Ohren nicht erlaubt Töne über 100 Dezibel zu hören
3) jemand, der sehr schwere Behinderung in der Bewegungsfähigkeit beider Arme hat, keine Finger hat, oder bei dem Bewegungsfähigkeit aller Finger sehr stark eingeschränkt ist
4) jemand, bei dem die Bewegungsfähigkeit beider Unterglieder stark eingeschränkt ist, oder der mindestens den Verlust von zwei Fußgelenken zu beklagen hat,
5) jemand, der eine Behinderung seines Körpers hat, aufgrund dessen er nicht sitzen oder stehen kann.
6) jemand, der eine Behinderung oben von eins bis fünf hat und bei dem anerkannt wird, dass er wegen seiner körperlichen Funktionsbeeinträchtigung oder seiner Krankheit in gleichem Grad und darüber hinaus, wie oben von eins bis fünf genannt wird, eingeschränkt wird, und lange Bettruhe braucht, so dass er am täglichen Leben nicht teilnehmen kann.
7) jemand, der eine geistige Behinderung von gleichem Grad und darüber, wie oben von eins bis sechs bestimmt wird, hat und dem es anerkannt wird.

(Bemerkung) Bei der Messung des Sehvermögens muss man Sehvermögenstabelle für alle Länder benutzen, und man muss verbessertes Sehvermögen messen, wenn man Reflektionsanomalie hat.

Die Summe des Besondersbeschädigtengeld beträgt 26.440 Yen (176 EUR) pro Monat im Jahr von 2006. Sie wird einem schwerbehinderten Menschen gezahlt, der nach einem geltenden Gesetz als behinderter Mensch ersten Grades eingestuft wird. Wenn er Pflegegeld wegen einer Behinderung durch die Atombombe bekommt, darf er es nicht bekommen (nach dem Artikel 26-4 des Gesetzes und Art. 10 der Verordnung). Wenn er ein nach der Verordnung bestimmtes Einkommen erhält, darf er es auch nicht bekommen (nach dem Artikel 26-5 des Gesetzes und Art. 11 der Verordnung).

Wie oben beschrieben, bekommen nur die schwerbehinderten Menschen, die mehrere bestimmte Behinderungen haben, das Besondersbeschädigtengeld. Aber das Besondersbeschädigtengeld beträgt nur 26.440 Yen (ca. 176 EUR) pro Monat (Werte aus dem Jahr 2006). Nach dem Gesetz über die Leistung des Besondersbeschädigtenkinderfürsorgegeldes etc. soll das Geld für die Pflege von schwerbehinderten Menschen aufgewendet werden. Die Grundbeschädigtenrente beträgt 792.100 Yen (ca. 5.280 EUR) nach dem Absatz 1 des Artikels 33 des Volksrentengesetzes pro Jahr. Nach dem Absatz 2 dieses Artikels entspricht die Summe der Grundbeschädigtenrente ersten Grades der Summe der Grundbeschädigtenrente plus ein Viertel

https://doi.org/10.5771/9783845218663-367, am 12.10.2024, 10:07:40
Open Access – (cc) BY – https://www.nomos-elibrary.de/agb

dieser Summe (zusammen 990.100 Yen pro Jahr). Deshalb bekommt ein schwerbehinderter Mensch ersten Grades normalerweise 82.500 Yen (ca. 550 EUR) pro Monat. Auch wenn er Besondersbeschädigtengeld bekommt, entspricht die Summe nur 108.900 Yen (ca. 725 EUR). Wenn er z. B. 30 Jahre alt ist und allein in einer großen Stadt ohne Einkommen und Vermögen lebt, bekommt er die folgende Summe als Sozialhilfe: Hilfe zum Lebensunterhalt entspricht 83.700 Yen (2006 Sommer), behinderte Menschen erhalten zusätzlich 26.850 Yen und schwerbehinderte Menschen 14.430 Yen. Die Summe entspricht 124.980 Yen (ca. 833 EUR) pro Monat. Natürlich bekommt er die Lebenshilfe und das Besondersbeschädigtengeld nicht zusammen. Wenn ein schwerbehinderter Mensch in einem großen Haus lebt, das er nach dem japanischen Sozialhilfegesetz nicht besitzen darf, kann er keine Sozialhilfe erhalten. Im Vergleich mit der Summe 1.432 EUR (Sachleistung) in Pflegestufe III der Pflegeversicherung in der BRD ist es klar, dass ein japanischer Schwerbehinderter noch weniger Beihilfe als ein deutscher bekommt.

2.2.5. Gesetze für behinderte Menschen

In Japan gibt es verschiedene Gesetze, die die Rechtstellung behinderter Menschen regeln. Jedoch haben nicht alle behinderten Menschen das gleiche Recht auf Fürsorge und Rente.

2.2.5.1. Rente für verwundete und erkrankte Soldaten

Wenn Soldaten und Zivilbeamte im Militärdienst während des Zweiten Weltkriegs während des Dienstes, aber nicht bei Kampfbehandlungen verwundet worden oder erkrankt sind, bekommen sie eine besondere Rente für verwundete und erkrankte Soldaten. Die oben genannte Zeit ist die Zeitdauer vom 8.12.1941 als Japan den USA, Großbritannien, Frankreich und Niederlanden den Krieg erklärte, bis zum 30.11.1945 oder für den Fall, dass ein Soldat nach dem 2.9.45 im Ausland war und danach demobilisiert wurde, bis zum Demobilisierungstag. Diese Gruppe der Soldaten und Zivilbeamten wird in zwölf Klassen eingeteilt. Nach Artikel 13 der Ergänzung zum Pensionsgesetz beträgt die Höhe der Rente wie folgt (Werte aus dem Jahr 2007. 150 Yen = ungefähr 1 EUR):

Gruppe A: Schwerbehinderte Menschen (sieben Klassen)
Besonderer Grad: Die Summe beträgt höchstens 1,7mal die Höhe des ersten Grades, deshalb 9.719.150 Yen (ca. 64.861 EUR) pro Jahr. Erster Grad: 5.723.000 Yen (ca. 38.153 EUR). Zweiter Grad: 4.769.000 Yen (ca. 31.793 EUR). Dritter Grad: 3.927.000 Yen (ca. 26.180 EUR9: Vierter Grad: 3.108.000 Yen (ca. 20.720 EUR). Fünfter Grad: 2.514.000 Yen (ca. 16.760.000 EUR). Sechster Grad: 2.033.000 Yen (ca. 13.533 EUR).

https://doi.org/10.5771/9783845218663-367, am 12.10.2024, 10:07:40
Open Access – (cc) BY – https://www.nomos-elibrary.de/agb

Gruppe B: Behinderte Menschen (fünf Klassen)
Erster Grad: 1.853.000 Yen (ca. 12.353 EUR). Zweiter Grad: 1.686.000 Yen (ca. 11.240 EUR). Dritter Grad: 1.353.000 Yen (ca. 9.020 EUR). Vierter Grad: 1.089.000 Yen (ca. 7.260 EUR). Fünfter Grad: 961.000 Yen (ca. 6.406 EUR).

2.2.5.2. Allgemeine Rente, zusätzliche Rente und Rente für Verwundete und Erkrankte

Wenn Soldaten und Zivilbeamte im Militärdienst während des Zweiten Weltkriegs im Dienst bei Kampfbehandlungen verwundet worden oder erkrankt sind, bekommen sie eine allgemeine Rente und eine zusätzliche Rente für verwundete und Erkrankte. Es gibt in dieser Gruppe ebenfalls zwölf Klassen. Nach Artikel 46 und 65 des Pensionsgesetzes sowie Artikel 22 der Ergänzung zum Pensionsgesetz beträgt die Höhe der Rente wie folgt (Werte aus dem Jahr 2003):

Gruppe A: Schwerbehinderte Menschen (acht Klassen)
Besonderer Grad: Die Summe beträgt höchstens 1,7 mal die Höhe des ersten Grades, deshalb 9.729.100 Yen (ca. 64.861 EUR) pro Jahr. Erster Grad: 5.723.000 Yen (ca. 38.153 EUR). Zweiter Grad: 4.769.000 Yen (ca. 31.793 EUR). Dritter Grad: 3.927.000 Yen (ca. 26.180 EUR). Vierter Grad: 3.108.000 Yen (ca. 20.720 EUR). Fünfter Grad: 2.514.000 Yen (ca. 16.760 EUR). Sechster Grad: 2.033.000 Yen (ca. 13.533 EUR). Siebter Grad: 1.853.000 Yen (ca. 12.353 EUR).

Gruppe B: Behinderte Menschen (vier Klassen)
Erster Grad: 1.686.000 Yen (ca. 11.240 EUR). Zweiter Grad: 1.353.000 Yen (ca. 9.020 EUR). Dritter Grad: 1.089.000 Yen (ca. 7.620 EUR). Vierter Grad: 961.000 Yen (ca. 6.406 EUR).

Den oben genannten Gruppen entsprechen die Definitionen der einzelnen Grade. Ehemalige Soldaten und Zivilbeamte im Militärdienst, die während des Zweiten Weltkriegs während des Dienstes verwundet wurden oder erkrankten, genießen verschiedene staatliche Leistungen. Nach dem Artikel neun des besonderen Kriegsopferbeschädigtenfürsorgegesetzes sind die staatlichen Leistungen dafür, wie folgt:

- ärztliche Behandlung
- Krankengeld
- Begräbnisfeiergeld
- ärztliche Behandlung für die Rehabilitation
- Hilfsmittel, Prothesen und ihre Reparatur
- Kuraufenthalt in einem staatlichen Erholungsheim
- Freie Fahrt mit der Bahn

Ein solches Gesetz über besondere Sozialfürsorge gilt aber selbst für die im Krieg schwer geschädigten Krankenpflegerinnen, Bürger und in Japan lebende Ausländer

https://doi.org/10.5771/9783845218663-367, am 12.10.2024, 10:07:40
Open Access – (cc) BY – https://www.nomos-elibrary.de/agb

nicht. Soldaten und Zivilbeamte im Militärdienst, die während des Zweiten Weltkriegs während des Dienstes verwundet wurden oder erkrankten, genießen natürlich die Vorteile der Rente. Von Geburt an behinderte Menschen und behinderte Menschen, die nicht Soldaten und Zivilbeamte im Militärdienst sind, haben zwar ein Recht auf Sozialhilfe – wie auch andere Mittellose –, sie haben jedoch selbst dann keinen Anspruch auf Kriegsoperbeschädigtenfürsorge wenn sie auch im Krieg schwer verwundet wurden.

Soldaten und Zivilbeamte im Militärdienst, die die oben genannte Rente bekommen, genießen die oben genannten staatlichen Leistungen, ausgenommen den Kuraufenthalt in einem staatlichen Erholungsheim für Schwerverletzte. Das Gesetz bietet jedoch Soldaten und Zivilbeamte Vorteile, so dass behinderte Menschen untereinander ungleich behandelt werden.

Tabelle 1-2 des Pensionsgesetzes bringt Beispiele für Behinderungen wie folgt:

Gruppe A: Schwerbehinderte Menschen (sieben Klassen)

Besonderer Grad:

1) Ein Mensch, der wegen seiner körperlichen oder seelischen Behinderung am täglichen Leben nicht teilnehmen kann und deshalb immer intensiver Pflege bedarf. [A-BG-1]
2) Ein Mensch, der kein Licht erkennen kann. [A-BG-2]
3) Ein Mensch, der entweder keine Arme oder keine Beine hat. [A-BG-3]
4) Ein Mensch, der eine Behinderung des ersten Grades und noch eine Behinderung des ersten Grades beziehungsweise des sechsten Grades hat. [A-BG-4]

Erster Grad:

1) Ein Mensch, der wegen seiner körperlichen oder seelischen Behinderung nur sehr eingeschränkt am täglichen Leben teilnehmen kann und deshalb immer Pflege bedarf. [A-1-1]
2) Ein Mensch, der nicht kauen und nicht sprechen kann. [A-1-2]
3) Ein Mensch, dessen Sehvermögen unter 0,01 liegt. [A-1-3]
4) Ein Mensch, der ein großes Loch in seiner Lunge hat und an offener Tuberkulose erkrankt ist und sehr ansteckend ist, so dass er am täglichen Leben nicht teilnehmen kann. [A-1-4]
5) Ein Mensch, der so schwer atmet, dass eine Untersuchung der Lungen nicht möglich ist. [A-1-5]
6) Ein Mensch, der mindestens den Verlust von beiden Ellbogengelenken zu beklagen hat. [A-1-6]
7) Ein Mensch, der mindestens den Verlust von beiden Kniegelenken zu beklagen hat. [A-1-7]

https://doi.org/10.5771/9783845218663-367, am 12.10.2024, 10:07:40
Open Access – (cc) BY – https://www.nomos-elibrary.de/agb

Zweiter Grad:
1) Ein Mensch, der nicht kauen oder nicht sprechen kann. [A-2-1]
2) Ein Mensch, dessen Sehvermögen unter 0,02 liegt. [A-2-2]
3) Ein Mensch, der nicht hören kann. [A-2-3]
4) Ein Mensch, der eine große Schlagadergeschwulst, eine Schlagadergeschwulst unter seinem Schlüsselbein, ein Halsarterieschlagadergeschwulst, eine Schlagadergeschwulst oder eine Darmbeinschlagadergeschwulst hat. [A-2-4]
5) Ein Mensch, der mindestens den Verlust von beiden Handgelenken zu beklagen hat. [A-2-5]
6) Ein Mensch, dem ein Arm oder ein Bein fehlt. [A-2-6]
7) Ein Mensch, der mindestens den Verlust von beiden Fußgelenken zu beklagen hat. [A-2-7]

Dritter Grad:
1) Ein Mensch, der wegen seiner körperlichen oder seelischen Behinderung sehr schwer am täglichen Leben teilnehmen kann. [A-3-1]
2) Ein Mensch, dessen Sehvermögen unter 0,03 liegt. [A-3-2]
3) Ein Mensch, der kein großes Loch in seiner Lunge hat, an Tuberkulose erkrankt, ansteckend ist und relativ viel Bettruhe braucht. [A-3-3]
4) Ein Mensch, der schwerwiegende Atembeschwerden hat. [A-3-4]
5) Ein Mensch, der an sehr schweren Herzbeschwerden (Herzinsuffizienz oder Herzkranzgefäßverengung) leidet. [A-3-5]
6) Ein Mensch, bei dem die Nieren-, Leberfunktion oder Blutbildung sehr eingeschränkt ist. [A-3-6]
7) Ein Mensch, der mindestens den Verlust von einem Ellbogengelenk zu beklagen hat. [A-3-7]
8) Ein Mensch, der mindestens den Verlust von einem Kniegelenk zu beklagen hat. [A-3-8]

Vierter Grad:
1) Ein Mensch, der sehr schwer kauen oder sprechen kann. [A-4-1]
2) Ein Mensch, der auf beiden Augen nur noch eine Sehschärfe von weniger als 0,04 hat. [A-4-2]
3) Ein Mensch, der laute Stimmen von keiner größeren Entfernung als 0,05 m von beiden Ohren entfernt verstehen kann. [A-4-3]
4) Ein Mensch, der beide Hoden verloren hat, und diese Sachlage jedoch keine bemerkenswerten negativen Symptome nach sich zieht. [A-4-4]
5) Ein Mensch, der mindestens den Verlust eines Armgelenkes zu beklagen hat. [A-4-5]
6) Ein Mensch, der mindestens den Verlust eines Fußgelenkes zu beklagen hat. [A-4-6]

https://doi.org/10.5771/9783845218663-367, am 12.10.2024, 10:07:40
Open Access – (cc) BY – https://www.nomos-elibrary.de/agb

Fünfter Grad:

1) Ein Mensch, der wegen seiner körperlichen oder seelischen Behinderung sehr schwer am täglichen Leben in der Gesellschaft teilnehmen kann. [A-5-1]
2) Ein Mensch, der eine große unschöne Narbe am Kopf oder im Gesicht hat. [A-5-2]
3) Ein Mensch, der auf einem Auge nur noch eine Sehschärfe von weniger als 0,01 hat. [A-5-3]
4) Ein Mensch, der kein durch Röntgenaufnahmen nachweisbares Loch in seiner Lunge hat, an Tuberkulose erkrankt ist, lebendige Krankheitskeime in seiner Lunge hat und immer relativ wenig Bettruhe braucht. [A-5-4]
5) Ein Mensch. der an Atembeschwerden mittleren Grades leidet. [A-5-5]
6) Ein Mensch, der an Herzbeschwerden mittleren Grades (Herzinsuffizienz oder Herzkrampf) leidet.
7) Ein Mensch. bei dem die Nieren, die Leber oder die Blutbildung nur eingeschränkt funktionsfähig ist. [A-5-7]
8) Ein Mensch. der alle Finger einer Hand verloren hat. [A-5-8]

Sechster Grad:

1) Ein Mensch, der schwerwiegende Bewegungsbeschwerden im Bereich des Halses oder Rumpfes hat. [A-6-1]
2) Ein Mensch, der auf einem Auge nur noch eine Sehschärfe von weniger als unter 0,02 hat. [A-6-2]
3) Ein Mensch, der seine Milz verloren hat. [A-6-3]
4) Ein Mensch, der einen Daumen und einen Zeigefinger einer Hand verloren hat. [A-6-4]
5) Ein Mensch, der die Bewegungsfähigkeit aller Finger einer Hand verloren hat. [A-6-5]

(Bemerkung) Behinderungen, die nicht oben genannt werden, werden entsprechend ähnlicher Behinderungen anerkannt.

Die Röntgenbilder von Tuberkulosepatienten werden nach der *Nihon Kekkakubyou Gakkai Byoukei Bunrui* (Klassifikation der Krankheiten durch die japanische wissenschaftliche Vereinigung gegen Tuberkulose) eingestuft.

Bei der Messung des Sehvermögens muss man die Sehvermögenstabelle für alle Länder benutzen, und man muss verbessertes Sehvermögen messen, wenn man Reflektionsanomalie hat.

https://doi.org/10.5771/9783845218663-367, am 12.10.2024, 10:07:40
Open Access – (cc) BY – https://www.nomos-elibrary.de/agb

Tabelle 1-3 des Pensionsgesetzes bringt Beispiele für Behinderungen wie folgt:

Gruppe B: Behinderte Menschen (fünf Untergruppen)

Erster Grad:
1) Ein Mensch, der auf einem Auge nur noch eine Sehschärfe von weniger als 0,04 hat. [B-1-1]
2) Ein Mensch, der auf einem Ohr taub ist und normale Stimmen von keiner größeren Entfernung als 1,5 m von einem Ohr entfernt verstehen kann. [B-1-2]
3) Ein Mensch, der eine Niere verloren hat. [B-1-3]
4) Ein Mensch, der einen Daumen an einer Hand verloren hat. [B-1-4]
5) Ein Mensch, der den Zeige-, den Mittel-, den Ring- und den kleinen Finger an einer Hand verloren hat. [B-1-5]
6) Ein Mensch, dessen Fußgelenk abgewinkelt und steif ist. [B-1-6]
7) Ein Mensch, der alle Zehen eines Fußes verloren hat. [B-1-7]

Zweiter Grad:
1) Ein Mensch, der auf einem Auge nur noch eine Sehschärfe von weniger als 0,05 hat. [B-2-1]
2) Ein Mensch, der auf einem Ohr taub ist. [B-2-2]
3) Ein Mensch, dessen Daumen an einer Hand bewegungsunfähig ist. [B-2-3]
4) Ein Mensch, dessen Zeige-, Mittel-, Ring- und kleiner Finger an einer Hand bewegungsunfähig ist. [B-2-4]
5) Ein Mensch, dessen Zehen eines Fußes bewegungsunfähig sind. [B-2-5]

Dritter Grad:
1) Ein Mensch, der wegen seiner körperlichen oder seelischen Behinderung nur begrenzt am täglichen Leben in der Gesellschaft teilnehmen kann. [B-3-1]
2) Ein Mensch, der auf einem Auge nur noch eine Sehschärfe von weniger als 0,07 hat. [B-3-2]
3) Ein Mensch, der laute Stimmen von keiner größeren Entfernung als 0,05 m von seinem Ohr entfernt verstehen kann. [B-3-3]
4) Ein Mensch, der zwar an Tuberkulose erkrankt ist, jedoch weder ein durch Röntgenaufnahmen nachweisbares Loch noch lebende Krankheitskeime in seiner Lunge hat, bei dem aber wegen der Gefahr des Wiederausbrechens der Krankheit eine Verlaufsuntersuchung durchgeführt werden muss. [B-3-4]
5) Ein Mensch, der an leichten Atembeschwerden leidet. [B-3-5]
6) Ein Mensch, der einen Hoden verloren hat. [B-3-6]
7) Ein Mensch, der den Zeigefinger an einer Hand verloren hat. [B-3-7]
8) Ein Mensch, der die große Zehe eines Fußes verloren hat. [B-3-8]

https://doi.org/10.5771/9783845218663-367, am 12.10.2024, 10:07:40
Open Access – (cc) BY – https://www.nomos-elibrary.de/agb

Vierter Grad:
1) Ein Mensch, dessen Zeigefinger an einer Hand bewegungsunfähig ist. [B-4-1]
2) Ein Mensch, der den Mittelfinger an einer Hand verloren hat. [B-4-2]
3) Ein Mensch, dessen großer Zehe eines Fußes bewegungsunfähig ist. [B-4-3]
4) Ein Mensch, der die zweite Zehe eines Fußes verloren hat. [B-4-4]

Fünfter Grad:
1) Ein Mensch, der auf einem Auge nur noch eine Sehschärfe von weniger als 0,01 hat. [B-5-1]
2) Ein Mensch, der normale Stimmen von keiner größeren Entfernung als 0,5 m von einem Ohr entfernt verstehen kann. [B-5-2]
3) Ein Mensch. dessen Mittelfinger an einer Hand bewegungsunfähig ist. [B-5-3]
4) Ein Mensch. der den Ringfinger einer Hand verloren hat. [B-5-4]
5) Ein Mensch. dessen zweite Zehe eines Fußes bewegungsunfähig ist. [B-5-5]
6) Ein Mensch. der zwei Zehen von der zweiten bis fünften Zehe eines Fußes verloren hat. [B-5-6]

(Bemerkung) Behinderungen, die nicht oben genannt werden, werden entsprechend ähnlicher Behinderungen anerkannt.
Die Röntgenbilder von Tuberkulosepatienten werden nach der *Nihon Kekkakubyou Gakkai Byoukei Bunrui* (Klassifikation der Krankheiten durch die japanische wissenschaftliche Vereinigung gegen Tuberkulose) eingestuft.
Bei der Messung des Sehvermögens muss man die Sehvermögenstabelle für alle Länder benutzen, und man muss verbessertes Sehvermögen messen, wenn man Reflektionsanomalie hat.

Das Pensionsgesetz wurde zum erstenmal im Jahre 1923 erlassen, so dass es einige Ausdrücke (z. B. [A-4-3], [B-1-2], [B-3-3], [B-5-2] etc.), welche aus heutiger Sicht fremd und veraltet sind, in seinen Tabellen hat. Der Wortlaut des oben genannten [A-4-3] (Pensionsgesetz) entspricht fast dem Wortlaut des dritten Grades der fünften Tabelle der Gesetzesausführungsverordnung des Sozialfürsorgegesetz für körperlich behinderte Menschen vom 6.4.1950 (Dieser lautet: Ein Mensch, dessen Gehör zur Wahrnehmung von Stimmen und Geräusche unter 90 Dezibel nicht in der Lage ist.— Ein Mensch, der laute Stimmen von keiner größeren Entfernung mit beiden Ohren verstehen kann.) Aber es gibt keine Entsprechung mit [B-1-2], [B-3-3], [B-5-2], obwohl das Pensionsgesetz fast jedes Jahr geändert wird.

2.2.6. Die wichtigsten Gesetze für behinderte Menschen

Die wichtigsten Gesetze für behinderte Menschen sind folgende:
1. Grundgesetz für behinderte Menschen vom 21.5.1970
2. Sozialfürsorgegesetz für körperlich behinderte Menschen vom 26.12.1949
3. Sozialfürsorgegesetz für geistig behinderte Menschen vom 31.3.1960
4. Sozialfürsorgegesetz für Alte vom 11.7.1963

https://doi.org/10.5771/9783845218663-367, am 12.10.2024, 10:07:40
Open Access – (cc) BY – https://www.nomos-elibrary.de/agb

5. Gesetz zur medizinischen Hilfe und Sozialfürsorge für seelisch behinderte Menschen vom 1.5.1950
6. Volksrentengesetz vom 16.4.1959
7. Rentenversicherungsgesetz vom 19.5.1954
8. Gesetz für Unterstützungskassen für staatliche Angestellte, Beamte etc. vom 1.5.1958
9. Gesetz für Unterstützungskassen für gemeindliche Beamte etc. vom 8.9.1962
10. Gesetz für Unterstützungskassen für Angestellte, Lehrer, Professoren etc. in Privatschulen vom 21.8.1953
11. Pensionsgesetz vom 14.4.1923
12. Arbeitsunfallversicherungsgesetz vom 7.4.1947
13. Arbeitsförderungsgesetz für behinderte Menschen vom 25.7.1960
14. Besondersfürsorgegesetz für Kriegsbeschädigte vom 3.8.1963
15. Pflegeversicherungsgesetz vom 17.12.1997
16. Gesetz zur Unterstützung der Selbständigkeit behinderte Menschen vom 7.11.2005

Merkwürdigerweise hat weder das Sozialfürsorgegesetz für geistig behinderte Menschen vom 31.3.1960, noch die Gesetzesausführungsverordnung des Sozialfürsorgegesetz für geistig behinderte Menschen vom 18.4.1960 den Begriff des geistig behinderten Menschen definiert, weil Gruppen geistig behinderter Menschen wegen des Schutzes des Privatlebens einzelner einer solchen Einstufung widersprachen. Der Begriff wird in Bekanntmachungen des Ministeriums für Gesundheit und Wohlfahrt über den Nachweis für geistig behinderte Menschen vom 27.9.1973 festgesetzt: Als geistig behinderter Mensch gilt jemand, der vom Jugendamt oder vom Rehabilitationsberatungsamt als solcher anerkannt wird. Der Satz ist unverständlich, weil in der Bekanntmachung der Begriff behinderter Mensch nicht definiert wird. In den Bekanntmachungen des Ministeriums für Gesundheit und Wohlfahrt über Aufnahmeeinrichtungen und Verwaltung für geistig schwerbehinderte Menschen vom 27.9.1973 wird aber ein geistig schwerbehinderter Mensch als jemand beschrieben, der einen IQ von weniger als 35, oder neben einer körperlicher Behinderung weniger als 50 hat.[8]

Die Gesetze, die selbst oder in ihren Gesetzesausführungsverordnungen konkrete Behinderungskataloge enthalten, sind die 2, 6-13. Die Behinderungskataloge von 7-10 sind gleich. Der erste und zweite Behinderungsgrad des Behinderungskataloges des Volksrentengesetzes entspricht den Graden der Gesetze von 7-10. Das Volksrentengesetz hat jedoch nur zwei Grade, obwohl die Gesetze von 7-10 drei Grade enthalten. Behinderte Arbeitnehmer genießen deshalb Behindertenrente (Grad eins, zwei oder drei) oder Behindertengeld. Behinderte Beamte oder Versicherte in der

8 Vgl. *Takizawa,* Shougaishakan kakusa no Houtekikenkyuu (die juristische Betrachtung der Ungleichheit zwischen verschiedenen behinderten Menschen in Japan) Minerva Verlag in Kyoto, 2006, S. 43 ff.

https://doi.org/10.5771/9783845218663-367, am 12.10.2024, 10:07:40
Open Access – (cc) BY – https://www.nomos-elibrary.de/agb

Unterstützungskasse für Angestellte, Lehrer, Professoren etc. in Privatschulen genießen abhängig vom Behinderungsgrad Behindertenunterstützungsrente (Grad eins, zwei oder drei) oder Behindertenunterstützungsgeld. Zudem bekommen behinderte Menschen des ersten und zweiten Grades auch noch ihre Grundbehindertenrenten. Das Pensionsgesetz hat einen ganz anderen Behinderungskatalog als sonstige Gesetze.[9]

3. Einige Gründe für die Ungleichheit der Rechtsstellung der behinderten Menschen

3.1. Die Initiativen und die Bewegungen der behinderten Menschen

3.1.1. Die Bewegung der behinderten Menschen

Streng genommen, gab und gibt es einige Bewegungen, mit denen behinderte Menschen für die Verbesserung ihrer Rechtsstellung gekämpft haben. Jedoch waren viele von den Bewegungen fast ohne Erfolg, ausgenommen die Bewegung der Soldaten und der Zivilbeamten im Militärdienst, die während des zweiten Weltkrieges verwundet wurden.

Diese Bewegung war von Erfolg gekrönt, denn es gab und gibt Hinterbliebene von Soldaten und Zivilbeamten im Militärdienst. Sie wählen Abgeordnete der Japanischen Freien Demokratischen Partei (JFDP), die die größte Partei und etwa 60 Jahre lang nach dem zweiten Weltkrieg die einzige herrschende Partei in Japan war, und unterstützten deren Wahlkampf. Nippon Izokukai (Japanische Gesellschaft für die Hinterbliebenen) war und ist auch jetzt eine von den einflussreichsten Verhandlungsgruppen. Ihr Präsident war der frühere Premierminister Ryuutarou Hashimoto. Die Hinterbliebenen der geschädigten Soldaten und Zivilbeamten im Militärdienst haben normalerweise viele Familienmitglieder und Verwandte. Deshalb kann Nippon Izokukai eine starke einflussreiche Verhandlungsgruppe sein.

Andererseits ist die Anzahl anderer Kriegsbeschädigter, z.B. die der im Krieg schwer geschädigten Krankenpflegerinnen und Bürger kleiner als die der Hinterbliebenen sowie der kriegsbeschädigten Soldaten und Zivilbeamten im Militärdienst und sie können in der Wahl kaum eine große Rolle spielen. Die in Japan lebenden Ausländer dürfen überhaupt nicht wählen, obwohl sie seit vor dem zweiten Weltkrieg in Japan leben.

In Japan genießt leider nur der ein Recht, der mit der staatlichen Macht verknüpft ist. Macht schafft Recht.

9 a.a.O. S. 15 ff.

https://doi.org/10.5771/9783845218663-367, am 12.10.2024, 10:07:40
Open Access – (cc) BY – https://www.nomos-elibrary.de/agb

3.1.2. Die Berufsgruppe der behinderten Menschen

Japanische behinderte Menschen werden ungefähr in vier politische Gruppen aufgeteilt: es sind eine konservative, eine kommunistische, eine radikale und eine unabhängige Gruppe. Die Letzte ist groß in Japan, weil viele behinderte Menschen sehr verschieden klassifiziert und schwer organisiert werden. Man kann nicht alle Gruppen aufzählen, weil es zu viele behinderte Menschengruppen in Japan gibt.

Ich möchte ein typisches Beispiel für eine Gruppe der Blinden anführen. Denn die Behinderung der Blinden ist eine der schwersten Behinderungen, und die Blinden organisieren sich relativ einfach, weil sie nur unter Schwierigkeiten allein gehen, fahren, arbeiten können und stets dringende gemeinsame Bedürfnisse und Ansprüche haben.

Die Blinden werden im Allgemeinen in drei politische Gruppen aufgeteilt. Die Blinden organisieren sich grundsätzlich ordentlicher als andere behinderte Menschen. Die Anzahl der unabhängigen und neutralen Blinden ist deshalb klein in Japan, weil sie normalerweise als Masseure und Akupunkteure (der Akupunkteur behandelt auch mit einem Weihrauchstückchen, deshalb wird diese Arbeit Sanryougyou d.h. dreiartige Therapie in Japan genannt.) arbeiten und diese Berufsgruppe von alters her organisiert wurde.

Die konservative Gruppe der Blinden ist mit der herrschenden Partei, d.h. der Japanischen Freien Demokratischen Partei (JFDP) verknüpft. Sie heißt Nippon Moujin-kai-Rengou (Die Abkürzung ist Nichimouren.), d.h. Japanischer Gesellschaftsbund der Blinden.

Die kommunistische Gruppe ist mit Nihon-kyousan-tou d.h. der Japanischen Kommunis-tischen Partei (NKP) verknüpft. Sie heißt Zennihon-shiryoku-shougaisha-kyougikai (Die Abkürzung ist Zenshikyou.), d.h. Allgemeine Japanische Gesellschaft der sehbehinderten Menschen.

Die radikale Gruppe ist sonderbarerweise mit Shakai-minshu-tou, d.h. der Japanischen Sozialdemokratischen Partei (JSDP), verknüpft. Sie heißt Zenkoku-shiryoku-shougaisha-kaihou-undou-renraku-kaigi (Die Abkürzung ist Zenshikairen oder Zenshouren.), d.h. Allgemeine Japanische Verbindungskonferenz der unabhängigen gleichberechtigen Gruppen augenbehinderter Menschen.

Bevor ich diese Gruppen beschreibe, muss ich die Geschichte der Beschäftigung der Blinden seit der Edo-Zeit (von 1603 bis 1868) erklären. Denn man kann ohne eine solche Erklärung nicht verstehen, warum viele Blinde in Japan als Masseuere und Akupunkteure arbeiten und ihre Berufsgruppe von alters her organisiert wurde.

In der Edo-Zeit gab es den Feudalismus in Japan wie in Europa. Man musste unter der ständischen Ordnung des Mittelalters leben, in der der Besitz von Ländereien das wichtigste war. Es ist in Japan bekannt, dass es vier Stände d.h. Shi-Nou-Kou-Shou gab. Shi, Nou, Kou und Shou bedeutet Ritter, Bauer, Handwerker und Verkäufer. Die Ritter hatten einen hohen Rang und Verkäufer einen niedrigen. Die Bauern bauten Reis an, mit dem die damalige japanische Wirtschaft funktionierte. Deshalb war der Bauer vom zweiten Rang, obwohl sein Leben am schwersten unter den vier Ständen war. Verkäufer wurden verachtet, weil sie nicht wie Bauern und Handwer-

https://doi.org/10.5771/9783845218663-367, am 12.10.2024, 10:07:40
Open Access – (cc) BY – https://www.nomos-elibrary.de/agb

ker etwas produzierten, sondern nur aus Waren Gewinn zogen, obwohl sie die Wirtschaft bewegten und entwickelten und am reichsten waren.

Zu welchem Stand gehörten dann aber der Kaiser, der Adel und der Priester?
Der Kaiser und der Adel (abgesehen von dem Ritteradel) waren von besonders hohem Rang, obwohl sie wenig politische Macht hatten. Das japanische Kaisertum im Mittelalter war ganz anders als das Kaisertum im Ausland. Die Priester waren von besonderem Rang. Sie standen außerhalb der Stände, weil sie als Tote angesehen wurden. Sie hatten einen besonderen Namen und ließen sich eine Glatze schneiden. Sie waren Tote, so dass sie mit Menschen aus fast allen Ständen direkt sprechen konnten.

Zu welchem Stand gehörte der Blinde?
Er war formell Priester, obwohl er natürlich kein Sutra vortragen konnte und sehr verachtet wurde. Viele Blinde mussten sich deshalb eine Glatze schneiden lassen.

Warum musste er formell als Priester behandelt werden?
Die Anzahl der Beschäftigungsmöglichkeiten der Blinden war und ist leider gering. Blinde mussten ganz überwiegend als Masseure und Akupunkteure. Musiklehrer, Musiker (viele waren wandernde Bettler, um die Wahrheit zu sagen), oder als Leihgeber zu Wucherzinsen arbeiten (die Blinden hatten das von der Regierung gegebene Vorrecht als einzige Geld zu verleihen, das ihnen mit dem Ende der Edo-Zeit von der neuen Regierung weggenommen wurde). Insbesondere waren Masseuer und Leihgeber zu Wucherzinsen die berühmtesten Beschäftigungen der Blinden in Japan (Masseur heisst in Japanisch Anma oder Anma-san, deshalb nennt man Blinde jetzt noch oft Anma-san).

Man durfte den Körper des anderen nicht direkt berühren oder mit anderen in der Edo-Zeit nicht direkt sprechen, wenn man nicht dem gleichen Stand angehörte. Deshalb musste der Blinde formell ein Priester sein.[10]

3.2. Probleme des Gerichtswesens

Die japanische Gerichtsordnung und das Sozialrecht sind ganz anderes als in Deutschland. In Japan gibt es nur einige Prozesse auf dem Gebiet des Sozialrechts pro Jahr, während es über 200.000 Sozialprozesse in der BRD gibt. Hieraus ergeben sich viele Schwierigkeiten. Das basiert auf vielen Ursachen. Ich kann sie deshalb nicht alle erklären, möchte aber einige von ihnen nennen. Erstens nenne ich ein Verbot des Sondergerichts. Nach dem japanischen Verfassungsrecht § 76 sind keine Sondergerichte vorgesehen. Deshalb muss man vor das Zivilgericht gehen, wenn man mit der Regierung über die Auslegung (Anwendung) des Sozialrechts streiten möchte.

Zweitens nenne ich hohe Prozesskosten in Japan. Die Prozesskosten sind armen Menschen zu hoch. Wenn man eine Sprechstunde mit einem Rechtsanwalt haben

10 Vgl. *Yasuaki Katou,* Nihon-moujin-shakaishi Kenkyuu Miraisha, 1974

https://doi.org/10.5771/9783845218663-367, am 12.10.2024, 10:07:40
Open Access – (cc) BY – https://www.nomos-elibrary.de/agb

möchte, muss man nach der Anordnung des Bundes der Rechtsanwaltsgesellschaften halbstündlich mehr als 35 EURO zahlen. Obwohl es jetzt keine solche Anordnung mehr gibt, bezahlt man auch das Gleiche wie früher.

Wenn man eine Klage erheben möchte, muss man normalerweise einem Rechtsanwalt mehr als 667 EURO als Anzahlung leisten, die nicht zurückgegeben wird, auch wenn man den Prozess verliert.

Wirtschaftliche Dimension	**Anzahlung**	**Honorar**
bei einem Wert von :		
-bis zu 20.000 EURO (drei Millionen Yen)	8%	16%
-mehr als 20.000 EURO bis zu 200.000 EURO (dreißig Millionen Yen)	5%+90.000 Yen	10%+180.000 Yen
-mehr als 200.000 EURO bis zu 2.000.000 EURO (dreihundert Millionen Yen)	3%+690.000 Yen	6%+1.380.000 Yen
-mehr als 2.000.000 EURO	2%+3.690.000 Yen	4%+7.380.000 Yen
Abhängig von dem Inhalt des Falles kann sich die berechnete Summe um 30 % erhöhen bzw. vermindern. Mindestanzahlung sind 667 EURO (100.000 Yen). Wenn der Wert eines Prozesses unter 8.333 EURO (1.250.000 Yen) liegt, kann die Anzahlung unter Umständen auch weniger als 667 EURO betragen.		

Selbst wenn ein Kläger seinen Prozess gewinnen kann, werden nur Minimalprozesskosten für seinen Rechtsanwalt vom Gericht anerkannt. Schließlich muss er viel von den Prozesskosten selbst zahlen. Es gibt natürlich auch in Japan ein System der Prozesskostenhilfe. Die Voraussetzungen sind jedoch zu streng. Nur wenn ein Kläger sehr arm ist und gewiss seinen Prozess gewinnen kann, kann er sich von einer Gesellschaft für Prozesskostenhilfe seine Gerichtsgebühren und die Minimalprozesskosten für seinen Rechtsanwalt leihen. Wenn er seine Klage gegen die Regierung erhebt, ist es kaum möglich, dass er seinen Prozess gewinnen kann. Von Anfang an rechnet er deshalb nicht mit Prozesskostenhilfe. Die Prozesskosten werden von einer Gruppe gezahlt, die ihn unterstützen will. Wenn er arm ist und keine solche Gruppe kennt, kann er tatsächlich keine Klage erheben.

Drittens nenne ich lange Prozesszeiten. Wenn man vor Gericht geht, muss man auf eine lange Prozessdauer vorbereitet sein. In Japan gibt es ungefähr 22.000 Rechtsanwälte,[11] obwohl es etwa einhundertzwanzig Millionen Bewohner gibt. Ein Rechtsanwalt hat normalerweise ungefähr zweihundert Prozesse zur selben Zeit. Deshalb kann er nicht sofort Termine mit dem Rechtsanwalt der anderen Partei ausmachen. Im besten Fall kann ein Kläger seinen Fall in einer Gerichtsverhandlung innerhalb eines Monats erörtern.

Viertens nenne ich zu wenige Normen zum Sozialrecht. Ein einzeler Mensch hat nur wenige Rechte aus dem Sozialrecht. Z.B.: Wenn ein Arbeiter bei einem Arbeits-

11 Vgl. http://www.scan-net.ne.jp/user/thara/kisojyouhou.htm

https://doi.org/10.5771/9783845218663-367, am 12.10.2024, 10:07:40
Open Access – (cc) BY – https://www.nomos-elibrary.de/agb

unfall verletzt wird, wird er durch die Arbeitsunfallversicherung besser entschädigt als ein von Geburt an behinderter Mensch, der durch die Sozialversicherung nur unvollständig abgesichert ist. Nach Meinung der japanischen Regierung haben von Geburt an behinderte Menschen zwar ein Recht auf Sozialhilfe, jedoch kein Recht auf Sozialfürsorge. Gegen diese Auffassung gerichtete Klagen vor Gericht haben deshalb keine Aussicht auf Erfolg.

Fünftens nenne ich eine Tendenz der Japaner Streitigkeiten zu vermeiden. Meiner Meinung nach will und möchte kaum jemand gegen seine Feinde kämpfen. Ein armer oder von Geburt an behinderter Mensch kann von seinen Kollegen oder aus seiner Gemeinschaft ausgestoßen werden, wenn er um sein Recht vor Gericht kämpft. Ich kenne eine Mutter und ihre Tochter, die von ihrer Gemeinschaft ausgestoßen wurden, als sie wegen ihres Rechts auf Sozialhilfe vor Gericht gingen. In Japan nennt man das Mura-hachibu. „Mura" bedeutet Gemeinschaft oder Dorf und „hachibu" bedeutet 8/10. Dieser Ausdruck besagt, dass die Einwohner einer Gemeinde 8/10 Verrichtungen nicht mehr bereit sind mit dem Bewohner zu teilen, der gemeinschaftsregelswidrig lebt, d.h. sie helfen diesem nur noch bei zwei Verrichtungen, nämlich bei seiner Begräbnisfeier und bei einem eventuellen Hausbrand (d.h. zwei zehntel. Natürlich ist dies eine Metapher.). Mura-hachibu bedeutet deshalb aus der Gemeinschaft ausgeschlossen zu werden. Man muss sich normalerweise in Japan schämen, wenn man Sozialhilfe erhält. Wenn ein Mensch einen Antrag auf Sozialhilfe an das Sozialamt stellt, werden sein Eigentum und auch alles Eigentum seiner Verwandtschaft untersucht.

Sechstens das „Zirkelsystem“ der Richter und der Staatsanwälte: Wenn man mit der Regierung über Institute des Sozialrechts streitet, arbeiten Staatsanwälte oft als Vertreter der Regierung, weil Staatsanwälte Mitglieder des Justizministeriums sind. Staatsanwälte werden oft Richter. Deshalb kann es vorkommen, dass ein Richter in demselben Fall entscheidet, in dem er als Vertreter der Regierung arbeitete. Dieser Richter wird dabei unglaublicherweise in Japan nicht abgelehnt. Es gibt natürlich ein System, mit dem Rechtsanwälte Richter werden können. Rechtsanwälte möchten jedoch kaum Richter werden. Denn diese verdienen normalerweise mehr als 20.000.000 Yen[12] pro Jahr, während Richter im Allgemeinen nur 10.000.000 Yen[13] pro Jahr verdienen und oft versetzt werden.

3.3. Probleme der Gesetzgebung

Das japanische Gesetzgebungsverfahren ist etwas anders als in Deutschland. In Japan wird normalerweise ein konkreter Gesetzesentwurf erst bekannt gemacht, wenn über ihn im Reichstag diskutiert wird, obwohl sein Wortlaut vorher in von einem die Gesetzgebung übernehmenden Ministerium fast vollständig bestimmt

12 Vgl. http://www.job-etc.com/job/2006/11/lawyer.html
13 Vgl. http://www.tuutenkaku.com/naiyou.houritu/shihousiken.html

https://doi.org/10.5771/9783845218663-367, am 12.10.2024, 10:07:40
Open Access – (cc) BY – https://www.nomos-elibrary.de/agb

wurde. Meiner Meinung nach stimmt das mit dem Grundgesetz nicht überein. Z. B. den Gesetzesentwurf für die Pflegeversicherung in Japan; Obwohl das Gesetz Ende Juni 1996 fertiggestellt wurde, konnte man auch am 20.6.1996 noch überhaupt keine Informationen über einen konkreten Gesetzesentwurf erhalten.

Nach dem Artikel 59 des japanischen Verfassungsrechtes wird ein Gesetzesentwurf in folgendem Falle zu einem Gesetz:

> Artikel 59
>
> 1) Ein Gesetzesentwurf wird ein Gesetz, wenn es im Abgeordnetenhaus und im Oberhaus angenommen wird, wenn nicht diese Verfassung etwas anderes vorsieht.
>
> 2) Ein Gesetzesentwurf, der im Oberhaus angenommen wird und im Abgeordnetenhaus abgelehnt wird, wird ein Gesetz, wenn der Gesetzesentwurf durch mehr als zwei Drittel der anwesenden Abgeordneten im Abgeordnetenhaus bei einer zweiten Abstimmung angenommen wird.
>
> 3) Durch die Regelung des Absatzes 2 wird nicht ausgeschlossen, dass das Abgeordnetenhaus den Vermittlungsausschuss wie nach diesem Gesetz vorgesehen anruft.
>
> 4) Wenn das Oberhaus über einen vom Abgeordnetenhaus angenommenen Gesetzesentwurf nicht innerhalb von 60 Tagen nach Empfang entscheidet, die Zeit der Reichstagsferien nicht mitgerechnet, kann das Abgeordnetenhaus den Gesetzesentwurf als abgelehnt ansehen.

Nach dem Artikel 41 ist der Reichstag das höchste Organ der Staatsgewalt und das einzige gesetzgebende Organ. Die Realität sieht jedoch anders aus. Über 90% der Gesetzesvorlagen werden nicht von Abgeordneten des Reichstages, sondern von den Beamten entworfen, weil das gegenwärtige Rechtssystem sehr kompliziert ist, Abgeordnete dazu zeitlich nicht in der Lage sind und einen Entwurf kaum selbst anfertigen können. Streng genommen, hat ein Abgeordneter kaum die Fähigkeit Gesetze zu entwerfen, weil er nicht bereit ist, Einzelheiten des Entwurfes zu studieren, hierzu auch keine Zeit und nicht genügend Helfer hat und nur seinen Wahlsieg anstrebt und nur auf seine Wähler achtet. In Japan gibt es den folgenden Ausdruck: Auch wenn ein Affe vom Baum fällt, ist er immer noch ein Affe, aber ein Abgeordneter, der in den Wahlen durchfällt, ist nur noch ein einfacher Mensch. Wenn er bei der Wahl eine Niederlage erleidet, verliert er alle Befugnisse, die er als Abgeordneter genoß und viel Geld.

Keine Probleme ergeben sich, wenn die Entwürfe einfach und nicht umstritten sind. Wenn sie jedoch komplizierter und streitiger sind, beruft man einen Beratungsausschuss ein. Ausschuss heißt auf japanish „Shingikai". Er wird auch gesetzlich gebildet. Dabei wird das Ernennungsverfahren der Mitglieder durch ein Gesetz oder eine Verordnung vorgeschrieben. Viele von solchen Ausschüssen werden aber von Ausschussmitgliedern gebildet, die durch einen die Gesetzgebung übernehmenden Minister privat (aber öffentlich finanziert) ernannt werden. Deshalb nennt man den Ausschuss: ein privates beratendes Organ. Um die Wahrheit zu sagen, ist es aber eine Tarnkappe für die das Gesetz Entwerfenden.

Ein bei der Gesetzgebung mitwirkender Minister könnte die Mitglieder des Ausschusses selbst ernennen, weil der Ausschuß nur privat ist; praktisch ist er aber dazu nicht in der Lage, denn seine Amtszeit reicht dazu nicht aus: Er wird spätestens nach

https://doi.org/10.5771/9783845218663-367, am 12.10.2024, 10:07:40
Open Access – (cc) BY – https://www.nomos-elibrary.de/agb

zwei Jahren abgelöst. In Japan gab es in den 17 Jahren von 1990 bis 2007 zehn verschiedene Premierminister. Um überhaupt Minister werden zu können, muss er zuvor aber drei bis viermal als Abgeordneter gewählt worden sein. Da ist kaum Zeit für einen Minister, um sich als Minister Fachkenntnisse zu erwerben. Es ist für die Beamten viel besser, dass der Minister keine Fachkenntnisse hat. Wäre er darin bewandert, würde er die Verwaltung nur in Verwirrung bringen. Es ist durchaus keine Übertreibung, dass je dümmer der Minister ist, desto besser für die Beamten.

Wird in der Verwaltung des Ministeriums etwas rechtlich zweifelhaftes getan, z.B. ein Gesetz nicht beachtet, muss der Minister selbst die politische Verantwortung für eine Fehlentscheidung tragen und seine Kündigung einreichen, während ein Beamter, der einen Irrtum begeht, kaum entlassen wird. Selbst die Ermittlung des Urhebers des Fehlers ist schwierig, weil der Beamte entweder durch den Minister oder durch den Beratungsausschuss gedeckt ist. In Japan wäre es besser, wenn jeder die Verantwortung selbst tragen würde. Deshalb können Beamte die Verwaltung sorglos beherrschen, wie sie wollen. Sie haben immer Tarnkappen.

Auch wenn ein höherer Beamter entlassen wird, wird er nach einiger Zeit oft als Leiter einer besonderen gemeinnützigen juristischen Person beschäftigt, die aufgrund besonderer Gesetze gegründet und vom Staat finanziell unterstützt wird. Wenn er bei keiner solchen juristischen Person beschäftigt wird, wird er sofort in einer Gesellschaft angestellt, die in Beziehung mit seinem Ministerium steht. Wenn er in einer Beförderungskonkurrenz mit seinem Kollegen besiegt wird, will er auch in ähnlicher Weise einen Dienst antreten. In Japan darf er eigentlich frei in einer Gesellschaft angestellt werden, die in Beziehung mit seinem Ministerium steht. Er kann sogar noch mehr Gehalt als früher beziehen. Er wird selbstverständlich in der neuen Organisation herzlich empfangen, weil er viele Informationen und Vorteile mitbringt. Das nennt man in Japan „Amakudari", d.h. vom Himmel herabzukommen.

Ich nenne ein Beispiel dafür, wie ein Beamter einen Beratungsausschuss und Staatsbürger behandelt.

In Japan diskutierte man vor zehn Jahren über die Pflegeversicherung. Es gab einen Beratungsausschuss für die Gesundheit und die Wohlfahrt der Alten (Roujin-Hoken-Fukshi-Shingikai auf Japanisch) als ein privates beratendes Organ des Gesundheitsministers. Der Ausschuss wurde aus Mitgliedern gebildet, die Gelehrte, Direktoren der großen Gesellschaften, Vorsitzende der großen Gewerkschaften, Vorsitzende der Pflegeeinrichtungen (Altenheimen) und populäre Fernsehdarsteller sind. Im Ausschuss gab es natürlich wenige, die gegen die Regierung in Oposition gehen. Es gab dort auch weder gepflegte alte Menschen, noch pflegende Familienmitglieder, noch Pflege brauchende schwerbehinderte Menschen. Beiläufig gesagt, gab es drei Beratungsausschüsse nach den Gesetzen, d.h. den Beratungsausschuss für die Wohlfahrt der körperlich behinderten Menschen, den zentralen Wohlfahrtsberatungsausschuss, der auch die Wohlfahrt der alten Menschen beriet und den Jugendwohlfahrtsberatungsausschuss, der auch die Wohlfahrt der geistig behinderten Menschen beriet. Nur im Beratungsausschuss für die Wohlfahrt der körperlich be-

https://doi.org/10.5771/9783845218663-367, am 12.10.2024, 10:07:40
Open Access – (cc) BY – https://www.nomos-elibrary.de/agb

hinderten Menschen wird ein Teil von ihren Mitgliedern von Vertretern der behinderten Menschen organisiert.

Im Beratungsausschuss für die Gesundheit und die Wohlfahrt der alten Menschen wurde die Gründung einer Pflegeversicherung drei Jahre lang diskutiert. Zwei vorläufige Berichte wurden veröffentlicht und von vielen Leuten kritisiert. Am 22. April 1996 wurde der letzte Bericht bekannt gegeben. Sie enthalten verschiedene Meinungen, weil sich eine einheitliche Meinung nicht bilden konnte. Nach deutschem Verständnis könnte man das wohl keinen Abschluss nennen. In ihm gab es folgende verschiedene Meinungen: (1) das Geld der Pflegeversicherung wird direkt an den Pfleger geleistet, und weder an den gepflegten alten Menschen noch an die pflegenden Familienmitglieder. (2) Die Versicherungsleistung wird grundsätzlich nur an alte Menschen über 65 Jahre geleistet. (3) Über 20 jährige Leute müssen ihren Versicherungsbeitrag zahlen. (4) Wenn ein Mensch mit seinem Versicherungsbeitrag in Rückstand ist, wird die Versicherungsleistung nicht erbracht.

Am Anfang des Berichts wird folgendes geschrieben: Dieser Beratungsausschuss hat sich bemüht, in- und ausländische verschiedene Meinungen zu hören, um eine öffentliche Anhörung zu gewährleisten, um verschiedene Meinungen der Staatsbürger direkt in der Beratung widerzuspiegeln und um mit verantwortlichen Personen der deutschen Regierung, die die Pflegeversicherung vor Japan eingeführt haben, Meinungen auszutauschen. Der Gesetzentwurf des Berichts ist ganz anderes als die Pflegeversicherung in der BRD. Es ist ziemlich sicher, dass der Bericht von Beamten geschrieben wurde.

Am 22. Mai 1996 wurde unerwartet versuchsweise ein neuer Vorschlag durch das japanische Wohlfahrtsministerium veröffentlicht. Er ist ganz anderes als der letzte Bericht des Beratungsausschusses über die Gesundheit und die Wohlfahrt der alten Menschen (BGWA). Ich kann drei Unterschiede zwischen dem Bericht des BG~A'A und dem Vorschlag nennen. (1) Alle Menschen, die älter als 40 Jahre sind, müssen einen Versicherungsbeitrag zahlen. (2) Die Versicherungsleistung wird auch an Menschen über 40 Jahren geleistet. (3) Einen Anspruch auf die Versicherungsleistung hat man ab 40, wenn die Pflegebedürftigkeit auf verfrühter altersbedingter Gebrechlichkeit beruht, sofern diese Folge einer von 15 in einem Katalog genannten Krankheiten ist.

Dieser Vorschlag wurde formell vom Wohlfahrtsministerium veröffentlicht. In der Tat wurde er aber auf Druck der drei herrschenden Parteien, der Jiyuu-minshu-tou d.h. die Japariiche Freie Demokratische Partei (JFDP), der Shakai-minshu-tou d.h. die Japanische Sozialdemokratische Partei (JSP) und der Sintou-sakigake d.h. die neue Bahnbrecher-Partei veröffentlicht. Das Abgeordnetenhaus wurde vielleicht in diesem Jahr aufgelöst. Abgeordnete wurden spätestens bis Juli 1997 aus ihren Ämtern entlassen, weil ihre Amtszeit vier Jahre dauerte. Die drei herrschenden Parteien fürchteten, dass sie bei der nächsten Wahl eine Niederlage erleiden würden. Nach dem letzten Bericht des BGWA wird grundsätzlich die Pflegeversicherungsleistung in Japan nur an alte Menschen über 65 Jahre geleistet, obwohl man mit 20 Jahren bereits den Versicherungsbeitrag zahlen musste. Wenn ein solches Gesetz

https://doi.org/10.5771/9783845218663-367, am 12.10.2024, 10:07:40
Open Access – (cc) BY – https://www.nomos-elibrary.de/agb

erlaubt würde, würden die drei herrschenden Parteien in den nächsten Wahlen mit Sicherheit verlieren.

4. Schlussbemerkung zu den Unterschieden der Rechtsstellungen zwischen Behinderten Menschen in Deutschland und in Japan

Die Rechtssysteme für schwerbehinderte Menschen in Deutschland und Japan, z.B. das Rechtssystem für die Sozialhilfe, das Rentensystem, das Krankenversicherungssystem, das Unfallversicherungssystem, das Pflegeversicherungssystem, das Beschäftigungspflichtsystem der schwerbehinderten Menschen u.a. sehen sich ein bisschen ähnlich. Um es offen zu sagen, stammen viele japanische soziale Sicherheitssysteme aus den Systemen in Deutschland. Obwohl Japan von der Amerikanischen Armee besetzt und „demokratisiert" wurde, bleibt das Rechtssystem ähnlich wie in Deutschland vor dem Zweiten Weltkrieg. Alle Staatsbürger werden von rechtlichen Krankenversicherungssystemen gesichert. Das Versicherungssystem von Bismarck ist echt in Japan übernommen worden.

Aber die Rechtsstellung der Staatsbürger, insbesondere der schwerbehinderten Menschen in Deutschland und in Japan sieht ganz anders aus. Ich habe das Rechtssystem der schwerbehinderten Menschen in Deutschland erforscht. Ich möchte kurz nur wenige folgende Unterschiede nennen:

1.) Fehlen konkreter Normen zum Sozialrecht für schwerbehinderte Menschen in Japan
Die Wörter „Recht auf ..." werden oft in Sozialgesetzbüchern in Deutschland verwendet. Es gibt leider keinen solcher Ausdrücke in japanischen Gesetzen für schwerbehinderte Menschen.

2) Fehlen einer Kodifikation in Japan
In Japan gibt es kein Sozialgesetzbuch, deshalb können Staatsbürger nur sehr schwer ihre Rechtsetzung hinsichtlich der sozialen Sicherheit kennen. Wenn sie Einzelheiten über ihre Rechtstellung wissen möchten, müssen sie Beamte in Gemeinden darüber fragen. Auch Beamte wissen vielleicht wenige Einzelheiten. Nach der Meinung der japanischen Regierung haben Beamte keine Aufklärungspflicht gegenüber Staatsbürgern.[14]

3) Kein Finalprinzip in japanischen Gesetzen über die soziale Sicherheit
Es gibt natürlich formal ein „Finalitätsprinzip" im japanischen Sozialfürsorgegesetz. Aber Staatsbürger können nicht einfach Sozialfürsorge genießen, weil ein Gesetz auf Sozialfürsorge schwer von Beamten in Gemeinden bewilligt wird. Auch jetzt stirbt man in Japan vor Hunger, wenn man keine Sozialfürsorge erhalten kann.

14 Vgl. *Takizawa*, S. 219 ff.

https://doi.org/10.5771/9783845218663-367, am 12.10.2024, 10:07:40
Open Access – (cc) BY – https://www.nomos-elibrary.de/agb

4) Unterschiede der Gerichtssysteme
In Japan gibt es ganz wenige Rechtsstreitigkeiten für soziale Sicherheit. Es gibt zu wenige konkrete Normen zum Sozialrecht. Ein einzelner Mensch hat nur wenige Rechte aus dem Sozialrecht. Es gibt weniger Rechtsanwälte in Japan als in Deutschland. Die Prozesskosten sind im Allgemeinen behinderten Menschen zu hoch.

5) Politische Streitigkeiten zwischen Behindertengruppen
Japanische behinderte Menschen werden in verschiedene politische Gruppen unterteilt. Viele behinderte Menschen werden auch jetzt sehr unterschiedlich klassifiziert und lassen sich nur schwer organisieren.

https://doi.org/10.5771/9783845218663-367, am 12.10.2024, 10:07:40
Open Access – (cc) BY – https://www.nomos-elibrary.de/agb

6.4. Behindertenrecht und Behindertenpolitik in Korea

https://doi.org/10.5771/9783845218663-367, am 12.10.2024, 10:07:40
Open Access – (cc) BY – https://www.nomos-elibrary.de/agb

https://doi.org/10.5771/9783845218663-367, am 12.10.2024, 10:07:40
Open Access – (cc) BY – https://www.nomos-elibrary.de/agb

6.4.1. Leistungen für behinderte Menschen in der Republik Korea

Von Kwang Seok Cheon

1. Geschichte 442
1.1. Wirklichkeit 442
1.2. Norm 443
2. Gesetzeslage im Allgemeinen 445
3. Behinderung-Begriff und Bestand 446
4. Leistungen 446
4.1. Einleitung 446
4.2. Prävention 447
4.3. Medizinische Leistungen 448
4.4. Ergänzende Geldleistung, Unterstützung der Ausbildung 448
4.5. Rehabilitation im alltäglichen und sozialen Lebensbereich 449
4.6. Förderung der Erwerbstätigkeit 450
4.6.1. Arbeitsförderung und Rehabilitation 450
4.6.2. Förderung der Unternehmenstätigkeit 451
4.7. Bildungsförderung 452
4.8. Maßnahmen zur Gleichstellung der Behinderten nach dem Gesetz über die Antidiskriminierung wegen Behinderung 452
5. Abschliessende Bemerkung 453

https://doi.org/10.5771/9783845218663-367, am 12.10.2024, 10:07:40
Open Access – (cc) BY – https://www.nomos-elibrary.de/agb

1. Geschichte

1.1. Wirklichkeit

Wie in anderen Ländern und Kulturen auch wurde den Behinderten in Korea bis vor etwa 30 Jahren ein Stigma angehaftet, was seine Spuren z.B. in einer Gesetzesvorschrift hinterließ, die den Schwangerschaftsabbruch aus solchem genetischen Grunde erlaubte[1]. Vor diesem Hintergrund standen Behinderte lange Zeit eher am Rande des gesellschaftlichen sowie politischen Arrangements. Dies nahm auch Einfluss auf das Verständnis von Behinderung. Nicht nur der körperliche oder geistige Zustand, sondern auch soziales Stigma zählte Anfang der 60er Jahre zu den Merkmalen der Behinderung wie etwa ein nicht-koreanisches Elternteil[2].

Die Kriegsbeschädigten während des Koreakrieges, denen medizinische sowie berufliche Maßnahmen rehabilitativen Charakters gewährt wurden, waren dagegen von Anfang an vom Staat als schutzwürdig angesehen[3]. Davon abgesehen gab es nur wenige rechtliche Regelungen, die die Situation behinderter Menschen berücksichtigten. Ein Beispiel, das sich zwar nicht spezifisch, aber partiell der Behinderung zuwandte, war das Gesetz über die Unfallversicherung von 1963.

Das im obigen Sinne herrschende gesellschaftliche Verständnis von Behinderung und der demzufolgende Rückstand in der Behindertenpoltik sowie –gesetzgebung erfuhr aber im Laufe der Zeit, vor allem seit den 80er Jahren, einen Gesinnungswandel, der auf verschiedene Aspekte zurückzuführen war.

Erstens wandelte sich das gesellschaftliche Bewusstsein. Es wurde anerkannt, dass Behinderte nichts anderes als “differently abled” sind. Dieser Wandel vollzog sich einerseits durch einen neuen Solidaritätsgedanken und die weiter verbreitete Sensibilität für Menschenrechte, andererseits durch den größer werdenden Einfluss von Tätigkeiten der Behinderten und deren Organisationen.

Zweitens war Folgendes zu beobachten: Ein Anwachsen des Selbstbewusstseins der Behinderten selbst, sowie ihrer Familienmitglieder und der Behindertenbewegung in Gruppen. Die Demokratisierung von 1987 in Korea forderte zur Gleichheit der Behinderten im Staat sowie in der Gesellschaft auf, was die Gründung und Betätigung verschiedener Behindertengruppen zur Folge hatte. Die Demokratisierung war auch ein Signal dafür, dass inzwischen dem Wirtschaftswachtum geopferte Werte wieder hervorgehoben sowie Versäumtes kompensiert werden sollte. Zudem ergab die Beschäftigung mit den Sozialpolitiken anderer Länder die Beurteilung, dass Korea allgemein für seine wirtschaftliche Kapazität in der Sozialpolitik zurück

1 Zum Bericht über China wo ähnliches zu beobachten ist. Vgl. *Darimont*, Teilhabe behinderter Menschen an der Bürgergesellschaft in VR China (Eingliederung im sozial- und Rechtsvergleich), in: v. Maydell/Pitschas/Schulte (Hrsg.), Teilhabe behinderter Menschen an der Bürgergesellschaft in Asien und Europa - Eingliederung im Sozial- und Rechtsvergleich, Speyer 2002, S. 172 ff.

2 Vgl. Bericht über behinderte Kinder 1961.

3 Zur Entwicklung der Behindertenpolitik in Korea, siehe *Jeong Keun Sik*, Neues Verständnis der Behinderung, in: Kim Chang Yop et. al., Ich werde „bad guy“, Samin 2003, S. 23 ff.

https://doi.org/10.5771/9783845218663-367, am 12.10.2024, 10:07:40
Open Access – (cc) BY – https://www.nomos-elibrary.de/agb

lag. Mit zeitlichem Abstand erkannte man diese Tatsache auch zutreffend für die Politik für sozial Schwächere, repäsentativ waren Behinderte. Realpolitisch gesehen war nun der Bevölkerung erlaubt politisch aktiv zu sein. Behinderte und ihre Verbände engagierten sich politisch und erhielten politisches Gewicht.

Drittens wurde die Behindertenpolitik von außen beeinflusst. Vor allem die Tätigkeiten der UNO im Bereich der Behindertenpoltik, wie z.B. zwei Erklärungen von 1971 (Declaration on the rights of mentally retarded persons) und 1975 (Declaration on the rights of disabled persons), sowie das Jahr für die Behinderten 1981 veranlassten neue Denkweisen hinsichtlich der Behinderung und Behindertenpoltik.

Nach der Jahrhundertwende wurde eine Diskussion über einen neuen Ansatz in der Behindertenpolitik entfacht, nämlich über die Ergänzung um Antidiskriminierungsvorschriften wegen Behinderung. Diese wurde stark von ausländischen Erfahrungen beeinflusst. Vor allem wurden der ADA (Americans with Disabilities Act) der USA, aber auch Gesetzgebungen von Großbritannien, Australien, Hongkong etc. herangezogen. Bemerkenswert war dabei, dass diesbezügliche Studien und Aktivitäten hauptsächlich von verschiedenen Behindertenorganisationen initiiert wurden.

Zu dieser Zeit wurde zumindest auf gedanklicher Ebene allgemein anerkannt, dass Behinderte nicht mehr nur fürsorgerische Objekte sind, sondern den Behinderten die Subjektstellung eingeräumt werden sollte.

1.2. Norm

Wie oben erwähnt, wurde in Korea die erste Gesetzgebung für Behinderte 1981 erlassen: Das *Gesetz über die Wohlfahrt der körperlich und geistig Behinderten*. Dieses Gesetz konnte hinsichtlich der Ideen, sowie der Leistungsart und des Leistungsumfangs der sich im Wandel befindlichen Vorstellung von Behinderung jedoch nicht gerecht werden. Es hatte eher symbolischen Charakter. So blieb es bis zur zweiten Hälfte der 80er Jahre.

Die Behindertenpolitik bekam dann eine Grundlage auf Ebene der Verfassung. Die Verfassung von 1987 sah in Art. 34 V zum ersten Mal den Schutz der Behinderten vor. Dieser war jedoch unsystematisch und nicht realitätsnah formuliert. Erstens wurde der Behindertenschutz auf die Hilfe für die Bedürftigen beschränkt. Dass die Behinderung an sich des staatlichen Schutzes bedürftig ist, war noch nicht in Sicht. Zweitens gehörten zum geschützten Personenkreis explizit nur die körperlich Behinderten. Der Verfassungsgeber sah nur sichtbaren Behinderungen ins Auge. Sollte dies aus Versehen geschehen sein, würde das eine Leichtsinnigkeit des Verfassungsgebers im Verständnis von Behinderung aufzeigen.

Trotzdem trug die verfassungsrechtliche Forderung dazu bei, den Blickwinkel auf dem Gebiet der Behindertenpolitik sowie -gesetzgebung zu erweitern. Oder anders formuliert: Die weiteren Bemühungen in der Behindertenpolitik und -gesetzgebung konnten nun auf die verfassungsrechtliche Forderung gestützt werden. Dies wirkte sich in zweierlei Hinsicht aus. Erstens zeigte sich die Tendenz, die Merkmale von Behinderung weiter auszubauen und entsprechend zusätzliche anzuerkennende Ka-

https://doi.org/10.5771/9783845218663-367, am 12.10.2024, 10:07:40
Open Access – (cc) BY – https://www.nomos-elibrary.de/agb

tegorien in den Behindertenschutz einzubeziehen. Zweitens folgte der absoluten Ebene des Schutzes dann die relative Ebene: als verfassungsrechtlich verankert wurde anerkannt, dass die Ungleichbehandlung wegen des Merkmals „Behinderung" verboten ist, obwohl es im Verfassungsrecht nicht explizit vorgeschrieben war[4].

Ende der 80er Jahre begann sich die Rehabilitation in der Behindertenpolitik einen eigenen Platz zu behaupten. Damit wurde der Schwerpunkt darauf gesetzt, Voraussetzungen für die Teilhabe in alltäglichen, sozialen und beruflichen Bereichen zu schaffen. Das oben erwähnte Gesetz von 1981 wurde 1989 umbenannt in *Gesetz über die Behindertenwohlfahrt*. Seine Aufgaben wurden um Prävention und Rehabilitation erweitert (BWG § 1).

Aktivere Ansätze in der Behindertenpolitik wurden 1990 im *Gesetz über die Förderung der Beschäftigung von Behinderten* anerkannt. Es zielte darauf ab, die Behinderten durch Teilhabe am beruflichen Leben zu integrieren. 1999 wurde dieses Gesetz in *Gesetz für die Beschäftigung der Behinderten sowie berufliche Rehabilitation* umbenannt. Diese Änderung ist inhaltlich durch die Ergänzung um die berufliche Rehabilitation und die Bevorzugung von Schwerbehinderten gekennzeichnet[5].

Um die Jahrhundertwende stand eine Lücke in der Behindertenpolitik zur Diskussion. Die bisherigen Gesetze hatten allein die Behinderten als Regelungsgegenstand. Nun sollte auch deren Umwelt ins Zentrum des Denkens und Tuns gerückt werden. Motto war: Durch eine behindertengerechte Umstrukturierung des Umfeldes sollten die Behinderten ein „normales" Leben führen können. Erst dann sei es ihnen möglich, über sich selbst zu entscheiden (Selbstbestimmungsansatz).

Ansatzweise gab es bereits einige Gesetze, die zu diesem Zweck erlassen wurden: das *Gesetz über die Förderung der Sonderschule* von 1977, das *Gesetz über die Förderung des Alltagslebens für Behinderte, Alte sowie Schwangere* von 1997 und das *Gesetz über die Barrierefreiheit im Verkehr für die Schwachen* von 2005. Diese Gesetze waren jedoch in ihrer Wirkung begrenzt. Vor allem fehlte es an Durchsetzungsmöglichkeiten. Und die beiden letztgenannten richteten sich nicht nur an Behinderte, so dass sie der besonderen Lage der Behinderten nicht voll Rechnung tragen konnten.

Das Unbehagen darüber führte zur Forderung nach Erlass eines Antidiskriminierungsgesetzes wegen Behinderung[6]. Die Diskussion um die Gleichbehandlung von Behinderten in den letzten Jahren war eine gute Gelegenheit, den wissenschaftlichen

4 1999 fand dieser Gesichtspunkt Anerkennung in der Entscheidung des koreanischen Verfassungsgerichtshofs. Siehe Entscheidung des Verfassungsgerichtshofs 1999.12.23, 98 hon ma 363, 11-2, S.770 ff.

5 Zur Entwicklung der Beschäftigungspolitik für die Behinderten, siehe *Choi Mu Hyun*, Über die Evolution der Beschäftigungspolitik für die Behinderten im Bereich des Gesetzes für die Beschäftigung der Behinderten sowie berufliche Rehabilitation in Korea, Korean Public Administration Journal 2003, S. 33 ff.; *Lee Sung Kyu*, Soziale Integration und Wohlfahrtspolitik für die Behinderten, Nanam 2000, S. 134 ff.

6 Zum Erlass dieses Gesetzes siehe *Park Jong Un*, Aufgabe und Entwicklungsaussicht des Gesetzes über die Antidiskriminierung wegen der Behinderung, International Human Rights Journal 2004, S. 51 ff.

https://doi.org/10.5771/9783845218663-367, am 12.10.2024, 10:07:40
Open Access – (cc) BY – https://www.nomos-elibrary.de/agb

Horizont der Behindertenforschung zu erweitern. Es musste etwa festgestellt werden, ob ein solches Gesetz neben den bisherigen Gesetzen wirklich notwendig war. Stichwort ist die Wechselwirkung von Wohlfahrt und Gleichstellung[7]. Dies hatte auch zur Folge, dass die bestehenden, die Behindertenpolitik betreffenden Gesetze in Bezug auf ihre Zielgerechtigkeit und Effizienz zur Prüfung standen. Die Verabschiedung des *Gesetzes über die Antidiskriminierung wegen Behinderung* folgte. Das *Gesetz über die Sonderschule* von 1977 wurde 2007 in *Gesetz für Sonderausbildung der Behinderten* umbenannt. Das *Gesetz über die Förderung der Unternehmenstätigkeit der Behinderten* wurde ebensfalls 2007 verabschiedet. Alle drei Gesetze treten 2008 in Kraft.

2. Gesetzeslage im Allgemeinen

Das Grundgesetz für die Behindertenpolitik in der Republik Korea ist das *Gesetz über die Behindertenwohlfahrt* (BWG). Verschiedene Maßnahmen sollen bereitgestellt werden, die darauf zielen, Behinderte in die Gesellschaft zu integrieren und ihnen damit die Lebensführung wie Nicht-Behinderten zu ermöglichen. Dieses Ziel soll dadurch verwirklicht werden, ihre persönliche Entfaltung zu fördern sowie Diskriminierungen wegen der Behinderung zu verbieten. Damit erkennt der Gesetzgeber den Weg zur Verwirklichung der Behindertenpolitik an: Wohlfahrt und Gleichstellung.

Das BWG sieht selbst verschiedene medizinische, soziale und berufliche Maßnahmen vor. Sie betreffen die Prävention sowie Rehabilitation, meist in Form von Sach- und Dienstleistungen. Demgegenüber sind die Leistungen für die Einkommenssicherung oder -ergänzung in Form von Geldleistungen minimal entwickelt[8]. Selbst Sach- sowie Dienstleistungen sind, von einigen Vorschriften abgesehen, plakativ formuliert, so dass daraus kein gerichtlich durchsetzbarer Rechtsanspruch hergeleitet werden kann.

Um das Gesetzesziel des BWGs zu verwirklichen, wurden einige zusätzliche Gesetze verabschiedet, die den Behinderten in wichtigen Lebensbereichen zugute kommen. Um die Behindertenpolitik in Korea zu überblicken, sind dieser gesamte Normenkomplex und seine Zusammen- und Wechselwirkung in Aufgaben und Funktionen zu betrachten[9]. Es sind das *Gesetz für die Beschäftigungsförderung und berufliche Rehabilitation der Behinderten*, das *Gesetz über die Förderung der Sonderausbildung der Behinderten*, das *Gesetz über die Förderung der Unternehmens-*

7 Zur dieser Problematik siehe etwa *Cheon Kwang Seok*, Zum Erlass des Gesetzes über die Antidiskriminierung wegen der Behinderung, Disability and Employment 2004, S. 5 ff.

8 Zum Aufbau der Einkommenssicherung für die Behinderten, siehe *Byun Yong Chan* et. al., Eine Studie über die Einführung der Renten für die Behinderten (Korea Institute for Health and Social Affairs, 2004).

9 Hierzu vgl. *Zacher,* Der Behinderte als Aufgabe der Rechtsordnung, in: Zacher, Abhandlungen zum Sozialrecht, Heidelberg 1993, S. 533 ff.

https://doi.org/10.5771/9783845218663-367, am 12.10.2024, 10:07:40
Open Access – (cc) BY – https://www.nomos-elibrary.de/agb

tätigkeit der Behinderten und nicht zuletzt das *Gesetz über die Antidiskriminierung wegen der Behinderung und Rechtsschutzvorschriften*.

Wie unten erwähnt wird, sind alle Sozialgesetze wie Sozialversicherungsgesetze und Sozialhilfegesetze im Großen und Ganzen relevant für die Behindertenpolitik. Hierbei erwähnenswert ist das *Gesetz über die Pflegeversicherung*, das ebenfalls 2007 verabschiedet wurde und 2008 in Kraft tritt. Die dadurch eintretende Überlappung beim Schutz der Behinderten im Alter bedarf noch genauerer Analyse[10].

3. Behinderung-Begriff und Bestand

Der Begriff „Behinderte" ist gesetzlich definiert. Man versteht darunter diejenigen, die wegen körperlichen und geistigen Behinderungen an der alltäglichen sowie gesellschaftlichen Lebensführung erheblich gehindert sind (§ 2 BWG). Das BWG listet 15 Arten und verschiedene Grade, je nach Schwere der Behinderung, tabellerisch auf[11]. Diese Regelungstechnik verschafft den Betroffenen Rechtssicherheit; es scheint jedoch an Flexibilität zu fehlen.

2005 existierten schätzungsweise etwa 2,14 Mio. Behinderte in Korea. Davon waren 2006 1.967.326 als Behinderte registriert (etwa 4,3% der gesamten Bevölkerung von 47 Mio.). 2007 waren insgesamt 1.559 Einrichtungen für Behinderte in Betrieb, wo 27.352 Behinderte betreut wurden[12]. Diese Daten zeigen zweierlei: Eine Differenz zwischen tatsächlich vorhandener und registrierter Zahl der Behinderten sowie eine Differenz zwischen der Zahl der Behinderten und der Aufnahmefähigkeit der Einrichtungen. Wie problematisch dieses ungleiche Verhältnis einzuschätzen ist, bedarf noch vertiefter Untersuchung[13]. Dies ändert aber nichts an einer grundsätzlichen Knappheit an Betreuungseinrichtungen in Korea.

4. Leistungen

4.1. Einleitung

Mit Leistungen sind alle Maßnahmen gemeint, die dem oben genannten Gesetzesziel dienen. Es umfasst individuelle sowie allgemeine Leistungen, direkte Leistungen sowie persönliche Betreuung, gewährende Leistungen sowie Förderung der Infrastruktur. Persönliche Betreuung und Förderung der Infrastruktur sind in diesem

10 Zur Diskussion über diese Problematik in Deutschland, siehe etwa *Igl,* Pflegebedürftigkeit und Behinderung im Recht der sozialen Sicherheit, Zeitschrift für ausländisches und internationales Arbeits- und Sozialrecht 2003, S. 332 ff.

11 Vgl. Tabelle 1 BWG-Ausführungsverordnung.

12 Vgl. Weisses Buch für Gesundheit und Soziale Angelegenheit 2007, S. 245, 247 ff.

13 Es kann theoretisch so sein, dass politisch betrieben ist, Behinderte möglichst in ihren oder anderen Familien zu unterstützen. Dies ist aber in der Tat in Korea sicherlich nicht der Fall.

https://doi.org/10.5771/9783845218663-367, am 12.10.2024, 10:07:40
Open Access – (cc) BY – https://www.nomos-elibrary.de/agb

Bereich deswegen von Bedeutung, weil die Leistungen für die Behinderten erst durch Vorverfahren der Beratung sowie Auskunft und persönliche Intervention, gegebenenfalls in den Einrichtungen ihre Wirkungen entfalten können[14]. Dieser Aspekt wird noch zum Schluss erwähnt. Wenn man den Blick über die speziell der Behindertenpolitik dienlichen Maßnahmen hinaus richtet, zählen die steuerlichen Begünstigungen auch dazu[15].

4.2. Prävention

Das BWG erklärt die präventive Tätigkeit zu einer wichtigen Aufgabe der Behindertenpolitik. Es ist plakativ so formuliert: Staat und kommunale Verwaltungen sollen sich um die Vorbeugung von Behinderung bemühen. Zu diesem Ziel sollen sie Ursachen von Behinderungen untersuchen, und sich bemühen, gesundheitliche Anomalien früh zu erkennen und zu heilen (§ 9 BWG). Die Durchführung dieser Aufgabe wurde hauptsächlich institutionell ausgestaltet.

Die Unfallversicherung ist ein entscheidender Zweig in Bezug auf die präventive Tätigkeit. Einerseits regelt sie selbst einige Maßnahmen für die Prävention (§§ 78 ff Gesetz über die Unfallversicherung), andererseits veranlasst sie die Unternehmen, diesbezügliche Maßnahmen zu ergreifen. Dies erfolgt dadurch, dass ein Teil des Beitragssatzes in der Unfallversicherung nach oben oder unten variiert, abhängig von der Höhe der vom jeweiligen Unternehmen in Anspruch genommenen Leistungen[16].

Die allgemeine Aufgabe der Vorbeugung von Behinderung soll hauptsächlich der Krankenversicherung zugeschrieben werden. In dieser sind aber bisher die präventiven Leistungen nur minimal vorgesehen. 1995 wurde die gesundheitliche Vorsorgeuntersuchung als Leistung in die Krankenversicherung einbezogen (§ 47 I Gesetz über die Volkskrankenversicherung). Der Personenkreis ist aber auf Versicherte und Mitversicherte über 40 Jahre beschränkt (§ 26 Gesetz über die Volkskrankenversicherung-Ausführungsverordnung). Wünschenwert ist eine Ergänzung um die allgemeinen Früherkennungsmaßnahmen und regelmäßige Gesundheitsuntersuchungen.

Die Vorbeugung vor Behinderungen der Versicherten sollte schon per se auch Aufgabe der Rentenversicherung sein. Die Übernahme präventiver Maßnahmen würde sich für diese auch aus Eigeninteresse anbieten, da sich so ein früherer Eintritt des Rentenanspruchs in vielen Fällen vermeiden ließe, was sich finanziell entlastend auswirken würde. Dieser Aspekt findet aber in der koreanischen Rentenversicherung keine Anerkennung.

14 Allgemein zu diesem Thema siehe *Pitschas,* Die Infrastruktur sozialer Dienste als Wirkungsbedingungen der Sozialrechtsentwicklung, Vierteljahresschrift für Sozialrecht 1990, S. 3 ff.

15 Allgemein zum steuerrechtlichen Beitrag zum Sozialrecht, siehe *Cheon Kwang Seok*, Wechselwirkung von Steuer- und Sozialrecht, Korean Journal of Public Law 2003, 32-1, S. 207 ff.

16 Vgl. § 15 II Gesetz über die Beitragserhebung in der Unfallversicherung und Arbeitslosenversicherung i.V.m. § 18 und Tabelle 1 Ausführungsverordnung.

https://doi.org/10.5771/9783845218663-367, am 12.10.2024, 10:07:40
Open Access – (cc) BY – https://www.nomos-elibrary.de/agb

4.3. Medizinische Leistungen

In Korea sind etwa 97,5% der Bevölkerung durch die Krankenversicherung vor Kosten aufgrund Krankheiten geschützt. Für die übrigen gilt die Krankenhilfe. Beide enthalten aber kaum Vorschriften, die die besonderen Belange der Behinderten betreffen. Vorgesehen ist nur, dass die Krankenversicherung den Behinderten Prothesen gewähren kann. Diese ist eine Ermessensleistung (§ 46 Gesetz über die Volkskrankenversicherung).

Grundsätzlich ist gesetzlich vorgeschrieben, dass sowohl die Versicherten in der Krankenversicherung, als auch die Berechtigten in der Krankenhilfe einen Eigenanteil an den Krankenbehandlungskosten zu tragen haben. Menschen mit Behinderung können nach dem BWG von diesem Eigenanteil befreit werden, allerdings ist die Leistung auf Behinderte mit geringem Einkommen beschränkt. Der Berechtigtenkreis umfasst nämlich nur diejenigen, die zur Sozialhilfe berechtigt sind und sich in einer ähnlichen Lage befinden wie Sozialhilfeberechtigte (§ 18 BWG-Ausführungsrichtlinie).

Außerdem können den Behinderten verschiedene Hilfsmittel sowie Geräte als Sachleistung gewährt werden, falls sie sich diese nicht aus eigenem Vermögen beschaffen können (§ 57 BWG).

Dieser Regelungszustand gibt Anlass zur Verbesserung der Lage der Behinderten. Erstens deckt die Krankenversicherung in Korea nicht alle medizinischen Behandlungen. Die Kosten für medizinische Behandlungen außerhalb des Leistungskatalogs sind von den Versicherten selbst zu tragen. Dem liegt zugrunde, dass die Versicherten meist erwerbstätig sind oder ihnen zumindest eine Erwerbstätigkeit zugemutet werden kann, so dass sie grundsätzlich zahlungsfähig sind. Dies ist jedoch im Großen und Ganzen bei Behinderten nicht der Fall. Zweitens bedürfen die Behinderten typischerweise einer ständigen und intensiven medizinischen Behandlung. Dieser Besonderheit bei der Behandlung von Behinderten muss Rechnung getragen werden. Wie unterschiedlich und spezifisch im Vergleich mit Nichtbehinderten die Behandlung der Behinderten tatsächlich aussieht und sein soll, ist noch eine offene Frage. Drittens unterliegt die Gewährung der Leistungen meistens dem Ermessen der Verwaltung, was eine gewisse Unsicherheit mit sich bringt. Wünschenswert wäre die Anerkennung eines Rechtsanspruchs zumindest hinsichtlich des Leistungsgrundes.

4.4. Ergänzende Geldleistung, Unterstützung der Ausbildung

Den Behinderten können Zuschläge zur Hilfe bei der Lebensführung gewährt werden. Den Anspruch darauf haben jedoch nur sozialhilfeberechtigte Behinderte, bei denen die Leistungen der Sozialhilfe den Sonderbedarf wegen der Behinderung nicht decken können (§ 44 BWG). Der Zuschlag betrug 2007 monatlich 30.000

https://doi.org/10.5771/9783845218663-367, am 12.10.2024, 10:07:40
Open Access – (cc) BY – https://www.nomos-elibrary.de/agb

Won, 120.000 Won und 130.000 Won (etwa 20 Euro, 80 Euro und 87 Euro) je nach dem Grad der Behinderung[17].

Die Eltern von Behinderten erhalten einen Zuschlag, der dazu dienen soll, die Betreuung dieser Kinder zu unterstützen. Als Empfänger dieser Leistungen kommen ebenfalls nur die Eltern mit behinderten Kindern in Betracht, die sozialhilfeberechtigt sind und aus eigener Kraft ein Alltagsleben nicht führen können (§ 45 BWG). Die Altersgrenze ist bis zum 18. Lebensjahr gesetzt. Für Schwerbehinderte gilt die Altersgrenze nicht. 2005 betrug der Zuschlag 100.000 Won, 150.000 Won und 200.000 Won (etwa 67 Euro, 100 Euro und 130 Euro) je nach dem Grad der Behinderung[18].

Reformbedürftig ist zweierlei. Erstens sind die Geldleistungen nur im Zusammenhang mit der Sozialhilfe vorgesehen. Es ist nicht berücksichtigt, dass die Behinderung individuell sowie in der Familie zusätzliche Kosten verursacht. Entweder sollte anerkannt werden, dass sich eine Behinderung grundsätzlich einkommensmindernd auswirkt und zusätzliche Lebenskosten verursacht. Oder zumindest muss wegen der zusätzlichen Kosten die Einkommensgrenze für den Bezug von Sozialhilfe bei Behinderten höher gesetzt werden. Zweitens ist die Höhe der Leistung realitätsfern niedrig. Es fehlt an Anpassungsregeln.

Den Behinderte erziehenden Eltern werden die Schulgebühren in der Middle- sowie Highschool erlassen (§ 34 BWG).

4.5. Rehabilitation im alltäglichen und sozialen Lebensbereich

Die beruflichen Rehabilitationen sind spezifisch im diesbezüglichen Gesetz, nämlich im *Gesetz über die Arbeitsförderung und berufliche Rehabilitation der Behinderten* näher geregelt (§ 30 BWG). Dies wird im nächsten Abschnitt behandelt. Das *Gesetz über die Antidiskriminierung wegen Behinderung* ergänzt es in der Beschäftigung und Arbeitsführung aus den Perspektiven der Gleichbehandlung.

Für die Behinderten sind verschiedene Rehabilitationsmaßnahmen für die alltägliche Lebensführung vorgesehen. Sie erhalten hierfür Beratung in den kommunalen Verwaltungen (§ 30 BWG). In erforderlichen Fällen werden Behinderte an die medizinischen Versorgungsstellen oder Wohlfahrtseinrichtungen verwiesen, um dort ambulant oder stationär geeignete rehabilitative Maßnahmen zu erhalten (§ 31 BWG). Intervenieren können auch die Beratungsstellen der kommunalen Verwaltungen.

Was die alltägliche Lebensführung der Älteren anbelangt, wird erwartet, dass es die 2008 in Kraft tretende Pflegeversicherung übernimmt, diesen Bedarf zu decken. Es ist noch eine offene Frage, wie dann das BWG und das Pflegeversicherungsgesetz koordiniert werden sollen.

17 Vgl. Weisses Buch für Gesundheit und Soziale Angelegenheit 2007, S. 247.
18 Vgl. Weisses Buch für Gesundheit und Soziale Angelegenheit 2007, S. 247.

https://doi.org/10.5771/9783845218663-367, am 12.10.2024, 10:07:40
Open Access – (cc) BY – https://www.nomos-elibrary.de/agb

Für die soziale wie kulturelle Rehabilitation im Sinne von Teilnahme sieht das BWG ebenfalls einige Maßnahmen vor. Allgemein wird ein Training zur Anpassung an das gesellschaftliche Leben durchgeführt (§§ 17 ff. BWG). Noch konkreter wird die Benutzung der Sport- und kulturellen Einrichtungen sowie der Verkehrsmittel erleichtert (§ 25 BWG). Der Zugang zu Informationsquellen soll ermöglicht werden (§ 22 BWG). Es wird erwartet, dass das Antidiskriminierungsgesetz etwa im Bereich der Benutzung von Boden und verschiedenen Diensten wie Verkehr, Information sowie Informationsmitteln, Kultur und Sport noch weiter zur sozialen und kulturellen Teilnahme der Behinderten beiträgt.

4.6. Förderung der Erwerbstätigkeit

Diesem Ziel dienen zwei Gesetze: das *Gesetz über die Arbeitsförderung und berufliche Rehabilitation der Behinderten* (AFRG) und das *Gesetz über die Förderung der Unternehmenstätigkeit der Behinderten* (UFG).

4.6.1. Arbeitsförderung und Rehabilitation

Es wird versucht, Behinderten den Zugang zu Arbeit sowie Berufsausbildung durch verschiedene Maßnahmen zu erleichern: Zunächst verschaffen Berufsberatungen, Untersuchungen zur Berufsfähigkeit und Berufsausbildungen den Behinderten grundsätzliche Voraussetzungen zur Beschäftigung. Sofern es erforderlich ist, kann ihnen eine Berufsausbildung in speziellen Berufsrehabilitationseinrichtungen gewährt werden (§§ 15ff. AFRG). Während dieser Maßnahmen werden den Behinderten Trainingsgeld und ein Zuschlag für die Beschäftigungsförderung gewährt (§ 37 AFRG).

Neben der Ausbildungsförderung ist die Vermittlung von Behinderten in Beschäftigung von entscheidender Bedeutung. Es wird zum einen unterstützt, Eigenbetriebe zu gründen. Für diese Unterstützung wurde ein eigenes Gesetz erlassen (siehe unten). Zum anderen werden Arbeitgebern erforderliche Informationen für die Beschäftigung von Behinderten bereitgestellt und finanzielle Unterstützung gewährt. Letztere soll sachliche sowie personelle Bedürfnisse decken, die die Beschäftigung und Arbeitsführung der Behinderten zusätzlich erfordern.

Behindertenwerkstätten erhalten ähnliche Unterstützungen. Staat und kommunale Verwaltungen sind außerdem angehalten, vorrangig Produkte von diesen Werkstätten zu kaufen (§ 40 BWG-Ausführungsverordnung).

Das AFRG erlegt dem Staat und den Kommunalverwaltungen, sowie den privaten Unternehmen die Pflicht auf, zu einem gesetzlich festgeschriebenen Pflichtsatz Behinderte zu beschäftigen. Der Staat und die kommunalen Verwaltungen sind verpflichtet, mindestens 2% aller Arbeitsplätze mit behinderten Arbeitnehmern zu besetzen. Einige Tätigkeitsbereiche sind davon ausgenommen: Z.B. Tätigkeiten von Staatsanwaltschaft, Feuerwehr, Polizei, Soldaten etc (§ 23 AFRG). Private Unter-

https://doi.org/10.5771/9783845218663-367, am 12.10.2024, 10:07:40
Open Access – (cc) BY – https://www.nomos-elibrary.de/agb

nehmen mit über 50 Beschäftigten sind verpflichtet zwischen 2 und 5% der gesamten Arbeitnehmer Behinderte zu beschäftigen. Dieser Prozentsatz kann in bestimmten Berufssparten durch Verordnung höher gesetzt werden (§ 24 AFRG).

Arbeitgebern, die diese Pflicht zur Beschäftigung von Behinderten nicht erfüllen, werden Arbeitsförderungsabgaben auferlegt[19]. Zum Schutz von Kleinunternehmern gilt dies nicht für Unternehmen mit weniger als 100 Beschäftigten. Arbeitgeber müssen für jede unbesetzte Pflichtstelle einen Grundbetrag zahlen. Schwerbehinderte werden dabei zweifach gezählt. Der Grundbetrag entspricht dem Betrag, der sonst für die Beschäftigung und Arbeitsführung der Behinderten zusätzlich aufgewendet werden müsste. Er soll 60% des gesetzlich festgelegten Mindestlohns nicht unterschreiten (§ 27 AFRG).

Die bisherige Erfahrung zeigt aber, dass die privaten Unternehmen eher Sonderabgaben zahlen als eine Pflichtanzahl von Behinderten zu beschäftigen. Wenn sie es zahlen, sind sie von der Beschäftigungspflicht komplett freigestellt. Dass Arbeitgeber in der Regel eine Geldzahlung bevorzugen, liegt einerseits am noch vorhandenen Vorurteil der Unternehmen gegenüber der Arbeitsfähigkeit von Behinderten, andererseits aber auch daran, dass Behinderte zum Teil tatsächlich nicht über die erforderlichen Kenntnisse für eine Beschäftigung verfügen.

Arbeitgeber, die dagegen mehr Behinderte als verpflichtet beschäftigen, erhalten ein Beschäftigungsförderungsgeld. Das gilt auch für die Arbeitgeber, die überhaupt nicht der Pflicht zur Beschäftigung von Behinderten unterliegen. Diese Leistung entspricht dem fiktiven Lohn für jeden zusätzlich beschäftigten Behinderten. Sie soll im Rahmen des Mindestlohns unter Berücksichtigung von Grundbetrag und tatsächlichem Lohn der Beschäftigten im jeweiligen Unternehmen festgesetzt werden (§ 26 AFRG).

4.6.2. Förderung der Unternehmenstätigkeit

Für diese Aufgabe wurde ein eigenes Gesetz erlassen. Dieses Gesetz unterstützt die Behinderten, die zur selbstständigen Unternehmensführung relevanter Berufskenntnisse bedürfen. Außerdem kommen die Unternehmen von Behinderten bevorzugt in den Genuss von Förderungsmaßnahmen für Klein- sowie Mittelunternehmen. Dies erfolgt in Form von Darlehen und steuerlichen Begünstigungen (§ 37 AFRG). Diese sollen für das Betreiben der Geschäfte, für die Beschaffung eines Autos und sonstiger erforderlicher Geräte speziell für Behinderte und für das Training zur Erhaltung der Betriebskenntnisse verwendet werden (§ 19 AFRG-Ausführungsverordnung).

Behinderten ist es bevorzugt erlaubt, Geschäfte für Postsachen und Zigaretten, sowie Ginsengprodukte zu betreiben (§ 38 AFRG). Staat und kommunale Verwal-

19 Zur verfassungsrechtlichen Beurteilung dieser Vorschrift: Entscheidung des Verfassungsgerichtshofs 2003.7.24, 2001 hon ba 96, 15-2 (1.Bd), S. 58 ff.

https://doi.org/10.5771/9783845218663-367, am 12.10.2024, 10:07:40
Open Access – (cc) BY – https://www.nomos-elibrary.de/agb

tungen sollen vorrangig Produkte aus den Behindertenwohlfahrtseinrichtungen erwerben.

4.7. Bildungsförderung

Um den besonderen Bildungsbedürfnissen der Behinderten gerecht zu werden, wurde das *Gesetz über die Sonderausbildung der Behinderten* (BSAG) verabschiedet, das 2008 in Kraft tritt.

Der Gesetzgeber erkannte, dass Behinderte zur selbstständigen Lebensführung, sowie Teilnahme an der Gesellschaft „frühzeitig, lange und dauernd" gebildet werden sollten. Für Behinderte beginnt die Schulpflicht bereits im Kindergarten und gilt bis zur High school (§ 2 Nr.2 BSAG). Sie dauert damit länger als die allgemeine Schulpflicht, die nur von der Volksschule bis zur Middleschool besteht (§ 8 I Grundgesetz über die Bildung). Hervorgehoben wird außerdem die Durchführung der lebenslangen Bildung für Behinderte. Sie soll den Behinderten ermöglichen, sich den ständig und dynamisch wandelnden Umständen in der modernen Gesellschaft anzupassen. Diese Bildung ist prinizipiell ohne Schulgebühren.

Die erforderlichen Kenntnisse für die weitere Lebens- und Berufsführung werden hauptsächlich durch die Schulbildung vermittelt. Hier wird auch gefördert, Persönlichkeit und Integrationsbereitschaft sowie -fähigkeit im sozialen Gefüge zu entfalten. Dementsprechend hebt das Gesetz das Prinzip auf, Behinderte in die allgemeinen Schulen zu integrieren und dort zu bilden (§ 15 BSAG). Um den besonderen Bedürfnissen der Behinderten gerecht zu werden, sollen Sonderpädagogen eingesetzt und Sondermaßnahmen planmässig durchgeführt werden (§§ 16ff. BSAG).

4.8. Maßnahmen zur Gleichstellung der Behinderten nach dem Gesetz über die Antidiskriminierung wegen Behinderung

Das BWG enthält einige Vorschriften, die unter Berücksichtigung der Bedürfnisse von Behinderten eine behindertenfreundliche Umwelt im Alltagsleben bereitzustellen versuchen (§ 8 BWG). Diese sind meistens im *Gesetz über Antidiskriminierung wegen der Behinderung* (ADBG) absorbiert.

Die Lebensbereiche, für die dieses Gesetz angewendet wird, sind Folgende: Beschäftigung, Ausbildung, Benutzung verschiedener Sachen sowie Dienste (Boden und Häuser, Verkehr, Information, Kulturgüter, Sport), Justiz sowie Verwaltungsverfahren, politische Beteiligung, Geschlecht, Familie, Wohlfahrtsdienst sowie Gesundheit (Kapitel 2 ADBG).

Dieses Gesetz ist nicht nur an den Staat und die öffentliche Verwaltung adressiert, sondern auch an Privatpersonen. Diskriminierende Handlungen werden grundsätzlich nicht geduldet, außer wenn rechtfertigende Gründe vorliegen (§ 4 III ADBG). Dazu zählen: (1) wenn gleiche Behandlung übermäßige Aufwendungen erfordert oder erhebliche Schwierigkeit bereitet oder (2) wenn ungleiche Behandlung wegen

https://doi.org/10.5771/9783845218663-367, am 12.10.2024, 10:07:40
Open Access – (cc) BY – https://www.nomos-elibrary.de/agb

besonderer Anforderungen der in dem Bereich ausgeübten Tätigkeiten unvermeidlich ist. Es ist vorauszusehen, dass es viele Streitigkeiten darüber geben wird, ob einer der oben genannten, Diskriminierung rechtfertigenden Gründe gegeben ist oder nicht. Es liegt dann an der Menschenrechtskommission und dem Gericht, ob und wie das Gesetzesziel verwirklicht werden kann.

Für die Verletzung des Ge- und Verbotes sind primäre sowie sekundäre Rechtsschutzverfahren installiert:

Als primärer Rechtsschutz können Behinderte eine Beschwerde bei der Menschenrechtskommission einlegen, wenn die Gleichsstellungsgebote verletzt sind. Dafür ist eine Unterkammer zuständig. Die Kommission erteilt Empfehlungen für die Berichtigung der nachteiligen Maßnahmen. Wenn der Empfehlung ohne rechtfertigende Gründe nicht gefolgt wird, kann der Minister für Justiz einen Berichtigungsbefehl erteilen. Dieser umfasst das Ruhen der diskriminierenden Behandlung, Wiedergutmachung und Maßnahmen zur Verhütung wiederholter Diskriminierung. Gegen diesen Befehl steht dem Betroffenen der Rechtsweg zum Verwaltungsgericht offen.

Als sekundärer Rechtsschutz sind diejenigen, die gegen dieses Gesetz anderen Personen Schaden zufügen, zum Schadensersatz verpflichtet. Die Beweislast für die Tatsachen der Diskriminierung trägt der Beschwerende. Die Beweislast bezüglich der Schuld wird demgegenüber vom Beschwerten getragen.

5. Abschliessende Bemerkung

Kulturelle Vorstellungen über die Behindertenpolitik in Korea haben sich seit den 80er Jahren des letzten Jahrhunderts gründlich und rasant geändert. Hintergründe sind folgende Faktoren: Erstens kompensatorische sowie gleichheitliche Ansprüche der Behinderten, zweitens allgemeine Sensibilität der Gesellschaft gegenüber Menschenrechten und drittens aktive politische Teilnahme der Behinderten. Diese Grundlage fordert den Gesetzgeber seit den 80er Jahren. Dieser Bestrebung in der Wohlfahrtsgesetzgebung folgt dann der Gesichtspunkt der Antidiskriminierung.

Ob die so ausgebaute Gesetzgebung tatsächlich in Wirklichkeit umgesetzt werden kann, ist eine andere Frage. Zweierlei ist erwähnenswert: Erstens vernachlässigt der Elan zur Gesetzgebung die Koordinierung mit anderen Gesetzeszweigen sowie der Behindertengesetze untereinander. Ein Beispiel ist die Frage der Koordinierung und Wechselwirkung zwischen Behindertengesetzen und Pflegeversicherungsgesetz. Anderes Beispiel ist die Frage der Koordinierung und Wechselwirkung zwischen Behindertenwohlfahrtsgesetzen und Antidiskriminierungsgesetz. Zweitens geht es um die Umsetzungsprobleme. Diese sind zwar mehr oder weniger in allen Rechtsbereichen zu beobachten, stechen aber besonders in den Behindertengesetzen hervor. Denn die Gesetze sind zwar an Behinderte adressiert, aber meistens vermittelt durch Organisationen, Einrichtungen sowie Verfahren. All dies erfordert unendliches Gespräch auf normativer sowie tatsächlicher Ebene.

https://doi.org/10.5771/9783845218663-367, am 12.10.2024, 10:07:40
Open Access – (cc) BY – https://www.nomos-elibrary.de/agb

Die Behinderung ist in Ursachen, Phänomenen sowie Auswirkungen durch Vielfältigkeit ausgezeichnet. Dementsprechend wird vom Gesetz eine Steuerungsfunktion erwartet. Unter diesem Gesichtspunkt sind die Gesetzgebung sowie -anwendung zu überprüfen. Dies wird nicht zuletzt durch den demokratischen Diskurs ermöglicht, wobei die verschiedenen Positionen von Staat (Gesetzgeber, Verwaltung und Justiz), Gesellschaft, Unternehmen und Behinderten selbst abgewogen werden sollten. Dabei sind die ausländischen Erfahrungen in diesem ganzen Fragenkomplex eine Hilfe für den weiteren ausbalancierten Diskurs[20].

20 In dieser Hinsicht sind erwähnenswert v. Maydell/Pitschas./Schulte (Hrsg.), Teilhabe behinderter Menschen an der Bürgergesellschaft in Asien und Europa-Eingliederung im Sozial- und Rechtsvergleich, Speyer 2002; v. Maydell/Pitschas/Schulte (Hrsg.), Behinderung in Asien und Europa im Politik- und Rechtsvergleich, Baden-Baden 2003.

https://doi.org/10.5771/9783845218663-367, am 12.10.2024, 10:07:40
Open Access – (cc) BY – https://www.nomos-elibrary.de/agb

6.4.2. Bildungspolitik für junge behinderte Menschen in Korea und die Entwicklung von Gesetzgebung und Rechtsprechung

Von Soh-Yeon Won

1. Einführung 456
2. Rahmenbedingungen für die sonderpädagogische Förderung 456
2.1 Begriff des sonderpädagogischen Förderbedarfs 456
2.2 Instrumente der sonderpädagogischen Förderung 457
2.3 Gegenwärtiger Zustand der sonderpädagogischen Förderung 458
2.3.1. Zahl der Menschen mit sonderpädagogischer Förderung 458
2.3.2. Sonstige infrastrukturelle Bedingungen zur sonderpädagogischen Förderung 459
3. Rechtliche Grundlage und Rechtsprechung 461
3.1. Das Recht auf Bildung für behinderte Menschen im Verfassungsrecht 461
3.2. In einfachen Gesetzen unter Berücksichtigung des Gesetzes für die sonderpädagogische Förderung 461
3.2.1. Aufbau des Sonderschulwesens 462
3.2.2. Leistungen im Gesetz für die sonderpädagogische Förderung (GSF) 462
3.3. Entwicklung der Rechtsprechungen 463
4. Bildungspolitik für Menschen mit sonderpädagogischem Förderbedarf 464
4.1. Fünfjahres-Plan für die sonderpädaogische Entwicklung 464
4.2. Sonderpädagogische Entwicklung durch die Fünfjahres-Pläne 465
5. Gewährleistungsmängel 465
5.1. Probleme mit der rechtlichen Konkretisierung des geschützten Personenkreises 466
5.2. Unzulänglichkeit der Aufsichtsmechanismen 466
5.3. Mängel in der Infrastruktur 467
6. Änderung des Konzepts für die sonderpädagogische Förderung: Geplantes Gesetz für die sonderpädagogische Förderung behinderter Menschen 468
6.1. Erweiterung des berechtigen Personenkreis 469
6.2. Inhaltliche Erweiterung für die sonderpädagogische Förderung 469
6.3. Verbot der behinderungsbedingten Diskriminierung 469
7. Fazit – Perspektive 470

https://doi.org/10.5771/9783845218663-367, am 12.10.2024, 10:07:40
Open Access – (cc) BY – https://www.nomos-elibrary.de/agb

1. Einführung

In den letzten Jahrzehnten gewinnt das Thema der Teilhaberechte und Rehabilitation behinderter Menschen weltweit immer mehr an Bedeutung. Mit Bezug auf die internationale Entwicklung, nämlich dass die Weltgesundheitorganisation das Jahr 1981 zum „Jahr für behinderte Menschen" und die UNO das Jahrzehnt von 1983 bis 1992 zum „Jahrzehnt für behinderte Menschen" erklärt hat, wurde in Korea das staatliche Bestreben zur Teilhabesicherung behinderter Menschen erst seit der zweiten Hälfte der 80er Jahren in dem letzten Jahrtausend systematisch angefangen. Danach hat die Behindertenpolitik in Korea durch zwei Gesetzgebungen für die Teilhabesicherung am Arbeitsleben und für die Barrierefreiheit in der Gesellschaft einen großen Fortschritt gemacht.

Obwohl sich die Behindertenpolitik in Korea bisher stets weiter entwickelt hat, müssen behinderte Menschen in Korea teils immer noch unter Gewährleistungsmängeln bei der Teilhabesicherung leiden und daher ist in den letzten Jahren ein Modernisierungsbedarf vorgelegt worden. Eine wichtige Forderung hierbei ist mit der Ungleichheit zwischen Behinderten und Nicht-Behinderten bei Bildungschancen verbunden. Die Bildung spielt eine grundlegende Rolle, um die von Anfang an im menschlichen Sein angelegten potentiellen Fähigkeiten weiter zu entwickeln und damit die Grundlage für ein menschenwürdiges Arbeits- und Gesellschaftsleben herzustellen. Zur individuellen Selbstbestimmung ist deshalb die Förderung der individuellen Fähigkeiten im Bildungs- und Erziehungsprozess notwendig. In der heutigen hoch differenzierten und entwickelten Gesellschaft gewinnt Bildung immer mehr an Bedeutung.[1] Dennoch ist das Recht auf Bildung für behinderte Menschen in Korea noch nicht völlig gewährleistet.

Insofern ist es bedeutsam, die rechtliche und politische Grundlage im Bereich des Bildungssystems für behinderte Menschen in Korea zu untersuchen und damit die Problemlage herauszufinden. Dies leistet letztendlich zur Integration behinderter Menschen in die koreanische Gesellschaft einen Beitrag.

2. Rahmenbedingungen für die sonderpädagogische Förderung

2.1. Begriff des sonderpädagogischen Förderbedarfs

Um das Recht auf Bildung für behinderte Menschen zu besprechen, soll der Begriff des sonderpädagogischen Förderbedarfs klargestellt werden. Sonderpädagogischer

1 Entscheidung des koreanischen Verfassungsgerichts am 27.02.2003, Case-Code 2000Hunba26; *Hu, Young*, Koreanisches Grundgesetz, 28. Aufl. 2005, S.427; *Kim, Chul-Su*, Koreanisches Grundgesetz, 18. Aufl. 2006, S. 823-824; *Ramm*, Bildung, Erziehung und Ausbildung als Gegenstand von Grundrechten, in: Festschrift für Erwin Stein, Avenarius/Engelhardt/Heussner/v. Zezschwitz (Hrsg.), 1983, S. 246.

https://doi.org/10.5771/9783845218663-367, am 12.10.2024, 10:07:40
Open Access – (cc) BY – https://www.nomos-elibrary.de/agb

Förderbedarf ist eine Definition, die sich nicht auf gesundheitliche Zustände, sondern auf den umstandbezogenen „Interventionsbedarf" bezieht.[2]

Zur Garantie des Bildungsrechts für behinderte Menchen sind besondere Förderungen erforderlich, weil die Bildungschancen behinderter Menschen wegen ihres körperlichen, geistigen und seelischen Schadens im allgemeinen Bildungssystem nicht hinreichend gewährleistet werden. Daher entsteht ein besonderer Förderungsbedarf für sie. Im Hinblick auf das Recht auf Bildung überlappen sich die berechtigten Personenkreise beider Kategorien, „Menschen mit sonderpädagogischem Förderbedarf" und „Menschen mit Behinderung", sind aber nicht völlig identisch. Obwohl jemand behindert sein kann, kann er möglicherweise keinen sonderpädagogischen Förderbedarf haben. Und umgekehrt ist jemand nicht behindert, kann er trotzdem einen sonderpädagogischen Förderbedarf haben. Ein Beispiel für Letzteres sind diejenige Schüler und Schülerinnen mit Förderbedarf auf Lernen. Nach dem jährlichen Bericht über den sonderpädagogischen Zustand 2006 vom Ministerium für Bildung machen Schüler und Schülerinnen in sonderpädagogischen Einrichtungen mit Förderschwerpunkt auf Lernen in Korea etwa 10,5% aus.[3] In der Tat orientiert sich die koreanische Bildungspolitik für Menschen mit sonderpädagogischem Förderbedarf auch zumeist daran, das Recht auf Bildung für Menschen mit Behinderung zu garantieren.[4] Insofern wird es in Korea im Allgemeinen verstanden, dass der berechtigte Personenkreis der Sonderpädagogik zumeist Menschen mit Behinderung ist. Auch wäre der Unterschied der beiden berechtigten Personenkreise in Korea relativ klein.[5]

2.2. Instrumente der sonderpädagogischen Förderung

Die Schülerinnen/Schüler mit sonderpädagogischem Förderbedarf in Korea werden gemäß dem Behinderungsgrad und den Umständen der Betroffenen sowohl in Schulen, als auch in Krankenhäusern, zu Hause und in sonstigen Einrichtungen gefördert.[6] Der Bildungsprozess, nicht in Schulen, sondern in Krankenhäusern und zu Hause sowie in öffentlichen Heimen, wird aber grundsätzlich für diejenigen, die wegen der Schwerbehinderung nicht in der Lage sind, die Schule zu besuchen, vorübergehend durchgeführt.[7]

2 *Welti*, Behinderung und Rehabilitation im sozialen Rechtsstaat, 2005, S. 48.

3 Nch diesem Bericht es gibt aber keine Förderschule für Schülerinnen und Schüler mit Förderschwerpunkt auf Lernen.

4 Zur Bildungspolitik für Menschen mit sonderpädagogischem Förderbedarf; Der zweite Fünfjahres-Plan zur sonderpädagogischen Entwicklung von 2003-1007.

5 In Deutschland waren im Jahr 2003 etwa 53% der Schülerinnen und Schüler mit sonderpädagogischer Förderung dem Schwerpunkt auf Lernen zugeordnet ; statistische Veröffentlichungen der Kultusministerkonferenz - Dokumentation Nr.177, Sekretariat der ständigen Konferenz der Kultusminister der Länder in der Bundesrepublik Deutschland (Hrsg.), November 2005.

6 §14-15 im Gesetz für die sonderpädagogische Förderung am 24.03.2005, Gesetz-Nr.7395.

7 *Woo, Ju-Hyung*, Das Recht auf Bildung für behinderte Menschen und die rechtliche Grundlage, in: Journal of the Korea Rehabilitation Fund, Vol.10, 2001, S. 97-157, hier S. 110.

https://doi.org/10.5771/9783845218663-367, am 12.10.2024, 10:07:40
Open Access – (cc) BY – https://www.nomos-elibrary.de/agb

Die sonderpädagogische Förderung wird in der Regel durch das Schulwesen gewährleistet. Das öffentliche Schulwesen in Korea gliedert sich in der Regel in den Elementarbereich (Kindergarten), den Primarbereich (Grundschule), den Sekundarbereich I (Mittelschule) und II (Oberschule).[8] Für Schülerinnen/Schüler mit sonderpädagogischem Förderbedarf, deren Förderung in allgemeinen Schulen nicht hinreichend gewährleistet werden kann, gibt es in jedem Bereich entsprechend den Behinderungsarten unterschiedliche Typen von Sonderschulen.[9] Daneben werden sie auch in Sonderklassen in allgemeinen Schulen sonderpädagogisch gefördert. Die allgemeine Schulpflicht in Korea beginnt für alle Kinder mit dem Primarbereich und endet mit dem Abschluss des Sekundarbereichs I.[10]

2.3. Gegenwärtiger Zustand der sonderpädagogischen Förderung

2.3.1. Zahl der Menschen mit sonderpädagogischer Förderung

Die gesamte Zahl an jungen Menschen im Alter von drei bis siebzehn Jahren im Jahr 2006 betrug 9.751.259. Nach der Veröffentlichung über den sonderpädagogischen Zustand 2006 wurden davon 65.940 Schüler und Schülerinnen mit sonderpädagogischem Förderbedarf in Sonderschulen und auch in allgemeinen Schulen unterrichtet. Im Hinblick auf die Förderschwerpunkte entfielen von den Beteiligten etwa 55% (36.041) auf den Förderschwerpunkt geistige Entwicklung und 45% (29.899) auf die sonstigen Förderschwerpunkte.

8 §9 Abs.1, Gesetz der Bildung (Framework Act on Education) am 27.07.2007, Gesetz-Nr.8543.

9 Es gibt in Korea im Jahr 2007 fünf Typen von Sonderschulen, nämlich mit Förderschwerpunkt auf Sehen, Hören, geistige Entwicklung, motorische Entwicklung und emotionale Entwicklung, Jährlicher Bericht über Sonderpädagogik zur Parlament 2007 vom Ministerium für die Bildung, S. 24.

10 §8 Abs.1, Gesetz der Bildung.

https://doi.org/10.5771/9783845218663-367, am 12.10.2024, 10:07:40
Open Access – (cc) BY – https://www.nomos-elibrary.de/agb

Tabelle 1: Schüler und Schülerinnen in sonderpädagogischer Förderung nach Förderschwerpunkten

	Korea (2007)		Deutschland (2003)***	
Förderschwerpunkt	Schüler* -Anzahl-	Förderquote** -In Prozent-	Schüler -Anzahl-	Förderquote -In Prozent-
Lernen	6.982	0,07	258.618	2,9
Sehen	2.292	0,02	6.167	0,1
Hören	2.864	0,03	13.717	0,2
Sprache	1.185	0,01	45.837	0,5
Körperliche, motorische Entwicklung	7.739	0,08	27.324	0,3
Geistige Enwicklung	36.041	0,37	72.277	0,8
Emotionale und soziale Entwicklung	7.695	0,08	42.627	0,5
Kranke	1.142	0,01	9.844	0,2
Föerderschwerpunkt übergreifend bzw. ohne Zuordnung	-	-	16.310	0,1
Insgesamt	65.940	0,67	492.721	5,6

Quelle: * Bericht für das Parlament 2007, Ministerium für Bildung und Humankapital.
** als Förderquote wird der Anteil der Schüler(*) an der Gesamtzahl der Schüler im schulpflichtigen Alter in Korea (im Alter 3 bis 17) bezeichnet.
***Statistische Veröffentlichungen der Kultusministerkonferenz, Dokumentation Nr.177- November 2005, S.XI.

Von den Schülern und Schülerinnen mit sonderpädagogischem Förderbedarf in Korea besuchten 32.752 (49,6%) die Grundschule, 15.267 (23,3%) die Mittelschule, 14.796 (22,4%) die Oberschule und 3.125 (4,7%) den Kindergarten[11].

Entsprechend der Tendenz in Korea, dass Schüler und Schülerinnen mit sonderpädagogischem Förderbedarf immer weiter in allgemeine Schulen integriert werden sollen, werden 65,2 % (42.977) in allgemeinen Schulen und etwa 34,8 % (22.963) in Sonderschulen unterrichtet.

2.3.2. Sonstige infrastrukturelle Bedingungen zur sonderpädagogischen Förderung

Als sonderpädagogische Einrichtungen gab es in Korea im Jahr 2006 insgesamt 3.278 Klassen in 143 Sonderschulen und 5.753 Sonderklassen in allgemeinen Schulen. Nach der Veröffentlichung des Ministeriums für Bildung wurden etwa 7.637

11 In Korea wird die Schulstufe in Sonderschulen wie in allgemeinen Schule auf die Grundschule, Mittelschule, Oberschule und Kindergarten aufgeteilt.

https://doi.org/10.5771/9783845218663-367, am 12.10.2024, 10:07:40
Open Access – (cc) BY – https://www.nomos-elibrary.de/agb

Schüler und Schülerinnen in allgemeinen Klassen in allgemeinen Schulen mit nichtbehinderten Schülern zusammen unterrichtet.

Die Zahl der Lehrer und Lehrerinnen in sonderpädagogischen Einrichtungen beträgt insgesamt 12.249. Davon unterrichten etwa die Hälfte (6.141) in Sonderschulen und die andere Hälfte (6.108) in allgemeinen Schulen. Die durchschnittliche Schülern-Lehrer Relation ist 5,6.

Tabelle 2: Lehrer, Schüler je Lehrer in Korea

	Sonderschule	Allgemeine Schule	Insgesamt
Lehrer insgesamt	6.141	6.108	12.249
Schüler je Lehrer	5,6		

Quelle: Ministerium für Bildung und Humankapital, Untersuchung des Standes der sonderpädagogischen Förderung 2007

Zur Sicherung des Bildungsrechts für Menschen mit Behinderung sind auch behindertengerechte Ausstattungen in Schulen erforderlich. Diesbezügliche Bestimmungen in Korea sind im Vergleich zu anderen Bedingungen relativ unterentwickelt. In der Verwaltungsverordnung des Gesetzes zur Barrierefreiheit für Alte, Schwangere und Behinderte werden als behindertengerechte Ausstattungen in Schulen die Türen, die Toiletten, der Aufzug bzw. Rollstuhlweg und der Parkplatz kodifiziert.[12]

Die durchschnittliche Quote behindertengerechter Einrichtung in allgemeinen Schulen, die Sonderklassen für Menschen mit sonderpädagogischem Förderbedarf haben, erreicht etwa 50%.[13]

Tabelle 3: Durchschnittliche Quote der behindertengerechten Ausstattungen in allgemeinen Schulen

	Türen	Aufzug/ Rollstuhlweg	Toilette	Parkplatz	Insgesamt (Durchschnitt)
Einrichtungsquote (%)	57,2	29,6	65,4	50,6	51,2

Quelle: der überarbeitete zweite Fünfjahres-Plan für sonderpädagogische Entwicklung, Ministerium für Bildung 2004.

12 § 8, Gesetz zur Barrierenfreiheit für Alte, Schwangere und Behinderte vom 31.03.2005, Gesetz-Nr.7476; §4, Verwaltungsverordnung desselben Gesetzes vom 15.10.2007, Verordnung-Nr.20323.

13 Der überarbeitete zweite Fünfjahres-Plan zur sonderpädagogischen Entwicklung 2004.

https://doi.org/10.5771/9783845218663-367, am 12.10.2024, 10:07:40
Open Access – (cc) BY – https://www.nomos-elibrary.de/agb

3. Rechtliche Grundlage und Rechtsprechung

3.1. Das Recht auf Bildung für behinderte Menschen im Verfassungsrecht

Das Recht auf Bildung für behinderte Menschen ist seit dem ersten Verfassungsrecht 1948 in Korea dadurch mittelbar anerkannt worden, dass alle Menschen gemäß ihren Fähigkeiten ein gleiches Recht auf Bildungserwerb haben.[14] Außer dieser expliziten Kodifikation steht der grundrechtlich garantierte Ansatz für das Recht auf Bildung mit dem Recht auf die freie Wahl des Berufs in Art.15 und auf die zu achtende Menschenwürde, sowie auf die Verfolgung des persönlichen Wohls[15] in Art.10 in engem Zusammenhang. Obwohl das Verfassungsrecht keine unmittelbare Garantie für das Recht auf Bildung behinderter Menschen enthält, ist es unbestritten, dass niemand wegen seiner Behinderung beim Bildungserwerb benachteiligt werden darf. [16]

Darüber hinaus legt diese verfassungsrechtliche Garantie in Verbindung mit dem allgemeinen Gleichheitssatz in Art.11 und dem Sozialstaatsprinzip[17] dem Staat eine besondere Aufgabe auf, angemessene Voraussetzungen wie Gesetzgebung, Institutionen und soziale Infrastruktur mit dem Ziel zu schaffen, die Chancengleichheit behinderter Menschen beim Bildungserwerb herzustellen.[18] Aber es ist immer noch umstritten, wieweit das Bildungsrecht für behinderte Menschen garantiert werden und wieweit der Staat die Veranwortung übernehmen soll.

3.2. In einfachen Gesetzen unter Berücksichtigung des Gesetzes für die sonderpädagogische Förderung

Um die grundrechtliche Garantie für das Recht auf Bildung von behinderten Menschen umzusetzen, wurde im Gesetz für Bildung 1949 die Errichtung der Sonderschulen bzw. Sonderklassen für behinderte Menschen als staatliche Verantwortung kodifiziert. Danach ist der verfassungsrechtliche Schutz auf Bildung für behinderte Menschen in Korea in Bildungsgesetzen und Behindertengesetzen weiter ausgestaltet worden. Damit gewinnt das *Gesetz für die sonderpädagogische Förderung (GSF),* das umfangreiche Leistungen und Maßnahmen für die sonderpädagogische Förderung bzw. Entwicklung umfasst, seit der ersten Fassung von 1977 als ein kom-

14 Art.16, Koreanisches Verfassungsrecht vom 17.07.1948.

15 Diese Vorschrift ist funtionell vergleichbar mit dem Recht auf freie Entfaltung in Art.2 GG Deutschland

16 Zur verfassungsrechtlichen Bedeutung des Rechts auf Bildung, Entscheidung des koreanischen Verfassungsgerichts vom 24.02.1994, Case-Code Hunma 192, 173 (177).

17 Das koreanische Verfassungsrecht nimmt das Sozialstaatsprinzip nicht durch eine explizite Kodifikation wie im GG Deutschland, sondern dadurch an, zahlreiche soziale Grundrechte zu garantieren.

18 Entscheidung des koreanischen Verfassungsgerichts vom 27.4.2000, Case-Code 98Hunga16, KCCR 12-1, S. 427 (428).

https://doi.org/10.5771/9783845218663-367, am 12.10.2024, 10:07:40
Open Access – (cc) BY – https://www.nomos-elibrary.de/agb

plexes Gesetz zur Teilhabesicherung am Bildungwesen für behinderte Menschen an Bedeutung.

3.2.1. Aufbau des Sonderschulwesens

Die Rechtsgrundlage des Sonderschulwesens für behinderte Menschen findet sich unmittelbar in drei Bildungsgesetzen[19] und drei Behindertengesetzen[20]. Im Hinblick auf das Bildungswesen sind in Korea nach der Schulstufe fünf Gesetze vorhanden, nämlich *Gesetz der Bildung* („BildungG"), *Gesetz der Bildung für Vorschulkinder* („VorschulG"), *Gesetz der Bildung für den Primar- und Sekundarbereich* („SchulG"), *Gesetz der Hochschulbildung* („HochschulG") und *Gesetz für die Förderung des lebenslangen Lernens* („WeiterbildungG"). Dadurch ist die sonderpädagogische Förderung im BildungG, VorschulG und SchulG unmittelbar niedergelegt. Der verfassungsrechtliche Schutz auf Bildung für behinderte Menschen bezieht sich aber nicht nur auf die Schulbildung, sondern umfasst auch die berufliche Ausbildung und das lebenslange Lernen. Aber eine Garantie auf Hochschulbildung und das lebenslange Lernen behinderter Menschen findet sich nicht unmittelbar im Gesetz.[21] Aufgrund dieser Abwesenheit des gesetzlichen Schutzes ist das Bildungsrecht für behinderte Menschen im Bereich der Hochschulbildung und des lebenslangen Lernens tatsächlich eingeschränkt. Das Bildungsrecht für behinderte Menschen in Korea ist deshalb zumeist mit Schwerpunkt auf die Schulbildung ausgestaltet.

3.2.2. Leistungen im Gesetz für die sonderpädagogische Förderung (GSF)

GSF gewinnt als das erste Gesetz im Bereich der Teilhaberechte und Rehabilitation für behinderte Menschen an Bedeutung. In dem Gesetz wurden zunächst als berechtiger Personenkreis für die sonderpädagogische Förderung Sehbehinderte, Gehörlose, Körperbehinderte, geistig Behinderte, Sprachbehinderte und Menschen mit Behinderung in der emotionalen Entwicklung anerkannt (§ 3). Durch das Verbot der behinderungsbedingten Diskriminierung im § 10 versuchte das Gesetz auch, die Chancengleichheit beim Bildungserwerb umzusetzen. Außerdem ist der Staat bzw. die Lokalregierung verpflichtet, angemessene Maßnahmen zur sonderpädagogischen

19 Gesetz der Bildung (Framework Act on Education), Gesetz der Bildung für Vorschulkinder (Early Childhood Education Promotion Act), Gesetz der Schulbildung im Primar- und Sekundarbereich (Elementary and Secondary Education Act).

20 Gesetz für die sonderpädagogische Förderung (Act on the Promotion of Education for the Handicapped), Gesetz zur Förderung der Einstellung und beruflichen Rehabilitation für behinderte Menschen (Employment promotion and Vocational Rehabilitation of Disabled Persons Act), Gesetz der Wohlfahrt für behinderte Menschen (Welfare of Disabled Persons Act).

21 Das Gesetz für die Hochschulbildung und das Gesetz für das lebenslange Lernen umfassen dafür keine unmittelbare Vorschrift, das Bildungsrecht für behinderte Menschen in diesen Bereichen umzusetzen.

https://doi.org/10.5771/9783845218663-367, am 12.10.2024, 10:07:40
Open Access – (cc) BY – https://www.nomos-elibrary.de/agb

Entwicklung einzuleiten (§ 4). Für die finanzielle Förderung wurde auch kodifiziert, dass die Kosten für die sonderpädagogischen Leistungen vom Fiskus unterstützt werden können. Aber das Gesetz umfasste keine Sanktionen gegen die behinderungsbedingte Diskriminierung und gegen die Nicht-Erfüllung der Verantwortung. Außerdem waren die Vorschriften in diesem Gesetz zumeist Ermessensbestimmungen. Deshalb war das Gesetz damals schwer einzuklagen.

Dieses Gesetz wurde im Jahr 1994 völlig neu gefasst. Dadurch wurde zum ersten Mal die Lernbehinderung in den Kreis der sonderpädagogischen Förderung aufgenommen (§ 10 Abs.1). Der Inhalt der sonderpädagogischen Förderung wurde auch erweitert. Früher konnten nur die sonderpädagogischen Leistungen in Sonderschulen bzw. in Sonderklassen vom Staat gefördert werden. Daher wurden Schüler und Schülerinnen, die wegen einer Schwerbehinderung oder chronischen Krankheit nicht in Schulen unterrichtet werden konnten, vom berechtigen Personenkreis ausgeschlossen. Bei der Änderung 1994 wurden diejenigen Kinder, die zu Hause oder im Krankenhaus sind, auch dadurch sonderpädagogisch gefördert, dass Lehrer und Lehrerinnen persönlich Häuser und Krankenhaus besuchten und dort unterrichteten. Eine andere wichtige Änderung war, dass die Bildung in Grundschulen bzw. in Mittelschulen als Schulpflicht und im Kindergarten bzw. in Oberschulen als unentgeltliche Schulbildung zuerkannt wurde (§ 5 Abs.1). Außerdem wurde im § 28 eine Sanktion gegen die Ablehnung der Einschulung behinderter Menschen neu aufgenommen. Aber das Gesetz enthielt immer noch keine konkrete Aussage, was als behinderungsbedingte Diskriminierung beim Bildungserwerb anzusehen ist.

Außer diesen Bildungsgesetzen enthält das Gesetz der Wohlfahrt für behinderte Menschen („WohlfahrtG“) auch die Teilhabesicherung im Bildungsbereich (§ 18).[22] Mit Bezug auf die berufliche Tätigkeit sind die berufliche Ausbildung und Anpassungshilfe zur beruflichen Tätigkeit (§ 10-12) im Gesetz zur Förderung der Einstellung und beruflichen Rehabilitation für behinderte Menschen („BerufRehaG“) niedergelegt.[23]

3.3. Entwicklung der Rechtsprechungen

Das Verfassungsgericht hat in Korea für einen materiellen Rechtsstaat eine entscheidende Rolle gespielt. Zur Garantie des Bildungsrechts im Art. 31 der koreanischen Verfassung leistete auch die Rechtsprechung des Verfassungsgerichts einen Beitrag. Die meisten Entscheidungen sind allerdings mit dem generellen Bildungsrecht verbunden. In der Tat gibt es in Korea nur sehr wenige Rechtsprechungen für die Teilhabesicherung der behinderten Menschen. In Bezug auf das Bildungsrecht für behinderte Menschen gibt es zwei gerichtliche Entscheidungen gegen die Verlet-

22 Das Gesetz der Wohlfahrt für behinderte Menschen am 11.04.2007, Gesetz-Nr.8367.

23 Das Gesetz zur Förderung der Einstellung und beruflichen Rehabilitation für behinderte Menschen am 25.05.2007, Gesetz-Nr.8491.

https://doi.org/10.5771/9783845218663-367, am 12.10.2024, 10:07:40
Open Access – (cc) BY – https://www.nomos-elibrary.de/agb

zung des Rechts auf Hochschulbildung von behinderten Menschen.[24] Die Entscheidungen gewinnen insofern an Bedeutung, als dass das Recht auf Hochschulbildung für behinderte Menschen vorgeschrieben wird. Dennoch ist in der Realität die Hochschulbildung bei behinderten Menschen schwer zu erreichen. Außerdem lassen sich keine Entscheidungen für das Bildungsrecht von Schulkindern finden. Dies kann damit erklärt werden, dass der Rechtschutz durch das Gericht in Korea nicht üblich ist. Zu den Gründen dafür gehören sowohl die hohen Gerichtskosten, als auch die Unzulänglichkeit der gerichtlichen Kontrolle bei der Verletzung des Bildungsrechts für behinderte Menschen.

4. Bildungspolitik für Menschen mit sonderpädagogischem Förderbedarf

Eine staatliche Bildungspolitik für behinderte Menschen in Korea wurde bereits in den sechziger Jahren beobachtet. Damals hatte die koreanische Regierung einen ersten Fünfjahres-Plan für die Wirtschaftsentwicklung eingeleitet und seit dem zweiten Plan war auch die sonderpädagogische Förderung berücksichtigt; dieser Bereich wurde aber auf Grund der Wirtschaftsentwicklung nicht verwirklicht. 1998 ist dann endgültig ein Fünfjahres-Plan für die sonderpädagogische Entwicklung unter der Verantwortung des Ministeriums für Bildung begonnen worden und seit dem Jahr 2003 ist der zweite Plan in Gange.

4.1. Fünfjahres-Plan für die sonderpädagogische Entwicklung

Die erste komplexe Planung für die sonderpädagogische Förderung wurde 1998 mit dem Fünfjahres-Plan unter dem Motto „eine sonderpädagogische Entwicklung zur Erreichung des Sozialstaates durch die Integration“ eingeleitet. Das Ziel des ersten Plans war, entprechend der Behinderungsarten und des –grades sowie der individuellen Anforderungen, eine angemessene Bildung anzubieten. Dazu wurde die Bildungspolitik für Menschen mit sonderpädagogischem Förderbedarf gemäß dem Behinderungsgrad durch zwei unterschiedliche Maßnahmen, jeweils für Kinder mit Schwerbehinderung und Leichtbehinderung, durchgeführt. Um bessere Bildungschancen für behinderte Kinder zu sichern wurde auch ein flexibles Schul- und Unterrichtssystem eingeleitet. Daneben wurde das Ausbildungssystem für sonderpädagogische Lehrer und Lehrinnen reformiert.[25] Dieser Plan hat damit einen Beitrag

24 Vom Verband für das Recht auf Bildung von behinderten Menschen werden zwei Entscheidungen berichtet. Aber nur eine Entscheidung davon ist bekannt; Entscheidung des Stadtsgerichts Seoul vom 06.12.2001, Case-Code 2001Na25719.

25 Das Ministerium für Bildung, Der erste Fünfjahres Plan zur sonderpädagogischen Entwicklung, 1996.

https://doi.org/10.5771/9783845218663-367, am 12.10.2024, 10:07:40
Open Access – (cc) BY – https://www.nomos-elibrary.de/agb

dazu geleistet, durch die Erweiterung der Bildungschancen ein sonderpädagogisches Fundament in Korea aufzubauen.

Demgegenüber hat der zweite Plan sowohl die quantitative Erweiterung, als auch die Erhöhung der Bildungsqualität ins Auge gefasst, mit dem Ziel, den Bildungseffekt der Schüler und Schülerinnen mit sonderpädagogischem Förderbedarf zu maximieren. Zur Zielverwirklichung hat der zweite Plan etwa vier mittlere Aufgaben festgestellt, d.h. Garantie der Bildungschancen durch die Integration in die allgemeinen Schulen, Erhöhung der Bildungsqualität durch die Verbesserung bzw. Pluralisierung der Bildungsmethoden, Verstärkung der Qualität bzw. Verantwortung von Lehrern, Modernisierung des sonderpädagogischen Förderungssystems.

4.2. Sonderpädagogische Entwicklung durch die Fünfjahres-Pläne

In den letzten Jahren haben die beiden Fünfjahres-Pläne zur sonderpädagogischen Entwicklung vor allem zur quantitativen Erweiterung einen Beitrag geleistet. Die Entwicklung wird durch den geschichtlichen Überblick deutlich gemacht.

Tabelle 4: Geschichtlicher Überblick der sonderpädagogischen Entwicklung

Jahre	Sonderschule	Sonderklasse in allgemeinen Schule	Schüler	Lehrer
1962	10	-	1.343	120
1972	38	1 (1971)	5.188	505
1980	56	355	8.094	904
1990	102	3.181	19.947	1.746
1995	108	3.440	21.569	3.422
2000	129	3.802	24.196	8.376
2003	137	4.102	53.404	9.175
2005	142	4.697	58.362	10.429
2007	144	5.753	65.940	12.249

Quelle: Bericht über die sonderpädaogische Förderung zum Parlament 2007, Ministerium für Bildung

5. Gewährleistungsmängel

Obwohl sich die sonderpädagogische Förderung bisher quantitativ und auch qualitativ stark entwickelt hat, gibt es noch Gewährleistungsmängel bei der Sicherung des Rechts auf Bildung für Menschen mit sonderpädagogischem Förderbedarf und daher ist ständig ein Modernisierungsbedarf angemahnt worden.

Die Gewährleistungsmängel in Korea stehen zunächst mit der negativen allgemeinen Einstellung gegenüber behinderten Menschen in enger Verbindung. Nach Umfragen von behinderten Menschen wird stets berichtet, dass sie wegen der Behinderung im Bereich der Bildung, der Arbeit und im alltäglichen Leben nicht nur

https://doi.org/10.5771/9783845218663-367, am 12.10.2024, 10:07:40
Open Access – (cc) BY – https://www.nomos-elibrary.de/agb

von privaten Personen, sondern auch von öffentlichen Institutionen benachteiligt werden.[26] Dem staatlichen Komittee für Menschenrechte in Korea werden auch fortlaufend behinderungsbedingte Diskrimierungsfälle gemeldet.[27] Allerdings ist es schwer zu belegen, welche Faktoren diese negative Einstellung verursachen und wieweit sie bezüglich des Bildungsrechts negativ beeinflusst werden. Dennoch ist die negative Einstellung gegenüber behinderten Menschen in Korea immer noch ein grundsätzliches Hindernis bei der Teilhabesicherung behinderter Menschen in allen Bereichen. Nach Untersuchungen haben 75% der Eltern von Kindern mit potentiellem Förderbedarf angegeben, dass sie ihre Kinder nicht als berechtigten Personenkreis für sonderpädagogische Leistungen anerkennen lassen wollen. Dies kann bedeuten, dass sie – solange es nicht unbedingt notwendig ist - von dem behinderten Personenkreis ausgeschloßen werden wollen.

5.1. Probleme mit der rechtlichen Konkretisierung des geschützten Personenkreises

Im Vergleich mit Deutschland ist der geschützte Personenkreis mit sonderpädagogischer Förderung in Korea relativ eng. Bezüglich des Umfangs der Schüler und Schülerinnen mit sonderpädagogischem Förderbedarf gibt es momentan in Korea keine offiziell einheitlichen Daten. Stattdessen werden vom Ministerium für Bildung die statistischen Untersuchungen über Schüler und Schülerinnen mit sonderpädagogischer Förderung jedes Jahr veröffentlicht. Mit Bezug auf den Untersuchungsbedarf über den berechtigen Personenkreis mit sonderpädagogischem Förderbedarf gibt es in Korea ein interessantes Ergebnis des Ministeriums für Gesundheit und Wohlfahrt. Das Ministerium führt alle fünf Jahre eine Untersuchung über den Zustand behinderter Menschen in Korea durch. Nach den Ergebnissen von 2005 wurde berichtet, dass 45% der Beantworter der Umfrage keine Mittelschule besucht haben bzw. besuchen und 62% keine Oberschule sowie 15,4% keine Grundschule. Als ersten Grund, dass sie die Schule nicht besucht haben, nannten davon 71% finanzielle Schwierigkeiten. Zur weiteren sonderpädagogischen Entwicklung ist es deshalb zunächst erforderlich, den Gegenstand genau zu definieren.

5.2. Unzulänglichkeit der Aufsichtsmechanismen

Abgesehen davon, ob alle Menschen mit sonderpädagogischem Förderbedarf gerechte Bildungschance haben, ist der Schutzmechanismus für Menschen in sonderpädagogischer Förderung zu kritisieren.

26 *Byun, Yong-Chan* u.a., Bericht über den Zustand behinderter Menschen 2005, Berichtdokument 2006-04, Ministerium für Wohlfahrt, 2006, S. 278-312.

27 Nach der Statistik des Komittees werden Diskriminierungsfälle aufgrund des sozialen Status am häufigsten angemeldet, gefolgt von behinderungsbedingter Diskriminierung auf dem zweiten Platz.

https://doi.org/10.5771/9783845218663-367, am 12.10.2024, 10:07:40
Open Access – (cc) BY – https://www.nomos-elibrary.de/agb

Der zweite Problemkreis bei der Sicherung des Bildungsrechts für behinderte Menschen ist mit der behinderungsbedingten Diskriminierung verbunden. Wegen der Behinderung werden Schulkinder nicht selten bei der Einschulung abgelehnt und zur Umschulung in andere Schulen gezwungen. Wenn sie denn zugelassen werden, werden sie nicht selten von verschiedenen Schultätigkeiten ausgeschloßen, beispielsweise Schulausflug oder Schulsportprogramm usw.

Dass diese diskriminierenden Behandlungen häufig passieren, ist in erster Linie auf die Grenzen des Gesetzes selbst zurückzuführen, zum einen weil die Leistungen für die Sicherung des Bildungsrechts im Gesetz meistens nur als Kann-Bestimmungen formuliert sind und zum anderen weil gesetzliche Regelungen für die Förderung der integrierten Bildung in allgemeinen Schulen fast vollständig fehlen. Daneben ist die Unzulänglichkeit der Aufsichtsmechanismen ein anderer Grund dafür. In Korea werden diese Diskriminierungsfälle entweder durch den Eingriff vom städtischen Bildungsamt oder vom staatlichen Komittee für Menschenrechte behandelt.

Aber die sachliche Zuständigkeit des städtischen Bildungsamts ist auf solche Schulen beschränkt, die vom Staat bzw. von der Lokalregierung getragen werden. Gegen Direktoren in Schulen von privaten Akteuren kann das Bildungsamt bei Verstoß gegen das Diskriminierungsverbot keine disziplinarischen Maßnahmen verhängen.

Das staatliche Komittee für Menschenrechte ist für den Schutz vor Verletzungen des Bildungsrechts auch unzulänglich, weil seine Entscheidungen keine gerichtliche Befugnis haben.

Insofern ist das gegenwärtige System nicht ausreichend, die Diskriminierung zu beseitigen und das Bildungsrecht für behinderte Menschen zu sichern. Im Hinblick auf die koreanische Konstellation, dass 65% des berechtigten Personenkreises für die sonderpädagogische Förderung in allgemeinen Schulen unterrichtet werden und etwa 60% dieser Schulen von privaten Akteuren getragen werden, sind effektive Aufsichtsmechanismen in besonderem Maße erforderlich. Allerdings kann das Bildungsrecht nicht allein durch den äußeren Druck von Aufsicht oder gerichtlicher Kontrolle effektiv geschützt werden. Vielmehr sollten die Leistungsträger durch angemessene Förderungsmaßnahmen zu eigenem Engagement animiert werden.

5.3. Mängel in der Infrastruktur

Für die Sicherung des Bildungsrechts für behinderte Menschen sind auch infrastrukturelle Voraussetzungen erforderlich. Diesbezüglich sind die Bedingungen in Korea trotz der Erweiterung in den letzten Jahren nicht ausreichend, alle Berechtigten mit sonderpädagogischem Förderbedarf zu versorgen. Vor allem ist die Verteilung der Einrichtungen problematisch. Beispielsweise erreichen die Sonderklassen in allgemeinen Schulen eine Gesamtzahl von 3.892 (22.498 Schüler) in Grundschulen, diese sinkt aber in Mittelschulen bis auf 1.125 (7.500) Sonderklassen und in Oberschulen

https://doi.org/10.5771/9783845218663-367, am 12.10.2024, 10:07:40
Open Access – (cc) BY – https://www.nomos-elibrary.de/agb

bis auf 562 (4.743). Daneben beträgt die Zahl der Einrichtungen für Vorschulkinder nur 174 (599).[28] Die asymmetrische Verteilung der Sonderklassen wird nicht nur bei der Schulstufe, sondern auch bei der örtlichen Verteilung beobachtet. Insofern sind sowohl die quantitative Erweiterung der Infrastruktur, als auch eine harmonisierende Entwicklung erforderlich.

Daneben ist die Knappheit behindertengerechter Ausstattungen in Schulen ein anderes großes Hindernis. Immer mehr Kinder mit sonderpädagogischem Förderbedarf werden in allgemeinen Schulen integriert unterrichtet. In der Tat werden etwa 65% der Schülerinnen und Schüler mit sonderpädagogischem Förderbedarf in Korea in allgemeinen Schulen unterrichtet. Dennoch erreicht die Quote der Einrichtung behindertengerechter Ausstattungen z.B. der Türen, des Aufzug, der Toiletten durchschnittlich nur knapp 50% in Schulen, die Sonderklassen für Schülerinnen und Schüler mit sonderpädagogischem Förderbedarf haben. Die Quote in allgemeinen Schulen ohne Sonderklasse ist noch niedriger und erreicht nur etwa knapp 30%.[29]

Dies führt dazu, dass die Schulen wegen der Knappheit bzw. Abwesenheit von behindertengerechten Ausstattungen die Einschulung der Kinder mit sonderpädagogischem Förderbedarf weiterhin ablehnen. Selbst wenn die Kinder Chancen haben, in den Schulen unterrichtet zu werden, ist es unklar, ob ihr Bildungsprozess in den Schulen effektiv vollzogen werden kann.[30]

6. Änderung des Konzepts für die sonderpädagogische Förderung: Geplantes Gesetz für die sonderpädagogische Förderung behinderter Menschen

Aufgrund dieser Probleme ist ein Modernisierungsbedarf bei der sonderpädagogischen Förderung seit Anfang diesen neuen Jahrtausends vorgelegt worden. Daraufhin wurde im Mai 2007 das Gesetz der Sonderpädagogik für behinderte Menschen verabschiedet. In diesem Gesetz spiegeln sich die Forderungen der sonderpädagogisch Berechtigten wider. Deshalb wird es sehr positiv bewertet. Die Änderungen bei dem Gesetz sind etwa in drei Kategorien aufgeteilt.

28 Ministerium für Bildung, Untersuchung des Zustandes der sonderpädagogischen Förderung 2007, S. 7.

29 Der überarbeitete zweite Fünfjahres-Plan 2004.

30 Nach der Pressekonferenz des Verbands des Rechts auf Bildung für behinderte Menschen gegen die behinderungsbedingte Diskriminierung beim Bildungserwerb sind die meisten Diskriminierungsfälle mit der Knappheit bzw. Abwesenheit der behindertengerechten Ausstattungen in Schulen verbunden. Mit solcher Ausrede haben manche Schulen abgelehnt, behinderte Kinder aufzunehmen. In der Tat werden solche Ausflüchte der Schulen bei der Anordnung der schulpflichtigen Kinder nicht selten akzeptiert. Dann müssen die Kinder andere Schule besuchen, wo Sonderklassen und behindertengerechte Ausstattungen eingerichtet sind, obwohl es eine Schule in der Nähe ihres Wohnortes gibt.

https://doi.org/10.5771/9783845218663-367, am 12.10.2024, 10:07:40
Open Access – (cc) BY – https://www.nomos-elibrary.de/agb

6.1. Erweiterung des berechtigen Personenkreis

Erstens wird der berechtigte Personenkreis erweitert. Während das alte Gesetz keine konkreten Vorschriften über die Bildung der Vorschulkinder und die Ausbildung der Erwachsenen mit Behinderung enthielt, beschränkt sich die sonderpädagogische Förderung im neuen Gesetz nicht auf die Schulbildung. Vielmehr wird der sonderpädagogische Umfang um die Förderung für Vorschulkinder und für Erwachsene erweitert. Daneben war der Maßstab für den berechtigten Personenkreis im alten Gesetz sehr streng und wurde nur anerkannt, wenn der Betroffene die im § 10 kodifizierten Behinderungen in acht Kategorien und zugleich einen sonderpädagogischen Förderbedarf aufwies. Demgegenüber werden die Behinderungskategorien im neuen Gesetz bis auf zehn Kategorien erweitert. Der Personenkreis wird nicht nur auf Grund der Behinderung zugeordnet. Vor allem können durch die Aufnahme der neuen Kategorie „Behinderung bei der körperlichen bzw. geistigen Entwicklung (developmental disability)“ Menschen ohne deutliches Behinderungsymptom als berechtigte Personen für die sonderpädagogische Förderung anerkannt werden.

6.2. Inhaltliche Erweiterung für die sonderpädagogische Förderung

Zweitens wird auch der Inhalt der sonderpädagogischen Förderung erweitert. Im alten Gesetz hatte sich die sonderpädagogische Förderung auf den Bildungserwerb in Schulen konzentriert. Daher wurden Schüler und Schülerinnen, die die „Sonderpädagogik“ nicht benötigten, aber eine andere Förderung (wie die Förderung von behindertengerechten Ausstattungen, medizinische Rehabilitation, Hilfe für den Schulbesuch) von der gesetzlichen Förderung ausgeschlossen. Demgegenüber werden im § 28 des neuen Gesetzes Dienstleistungen der medizinischen Förderung, des Beihilfepersonals beim Bildungserwerb und der Verkehrshilfe zum Schulbesuch neu aufgenommen. Dadurch beschränkt sich die sonderpädagogische Förderung nicht auf die lernmethodische „Sonderpädagogik“. Vielmehr umfasst sie komplexe Maßnahmen zur Sicherung des Bildungsrechts von Menschen mit Förderbedarf beim Bildungserwerb.

6.3. Verbot der behinderungsbedingten Diskriminierung

Drittens verbietet das neue Gesetz ausdrücklich die behinderungsbedingte Diskriminierung beim Bildungserwerb. Im alten Gesetz wurde nur das Diskriminierungsverbot kodifiziert. Aber es gab keine konkreten Aussagen zur Ausgestaltung dieses Verbotes. Demgegenüber wird im neuen Gesetz im § 4 die behinderungsbedingte Diskriminierung beim Bildungserwerb konkret kodifziert. Demnach werden folgende Behandlungen als Diskriminierung anerkannt: Wenn behinderte Menschen von den in § 28 verankerten Dienstleistungen ausgeschlossen werden, wenn sie von bestimmtem Unterricht oder Tätigkeiten ausgeschlossen werden, wenn die Eltern

https://doi.org/10.5771/9783845218663-367, am 12.10.2024, 10:07:40
Open Access – (cc) BY – https://www.nomos-elibrary.de/agb

von verschiedenen Teilnahmeprogrammen ausgeschlossen werden, wenn von behinderten Menschen bei der Immatrikulation an der Hochschule zusätzliche körperliche bzw. mündliche Untersuchungen verlangt werden.

7. Fazit – Perspektive

Das Gesetz der Sonderpädagogik für behinderte Menschen kann zur Sicherung des Bildungsrechts für behinderte Menschen ein neuer Wendepunkt sein. Während das alte Gesetz sich darauf beschränkte, im Rahmen der vorhandenen sonderpädagogischen Einrichtungen die Bildungsqualität zu erhöhen, versucht das Gesetz seitens der Empfänger das Bildungsrecht zu sichern. Die sonderpädagogische Förderung im neuen Gesetz wird nicht nur im Sinne der lernmethodischen Leistungen, sondern auch der komplexen Maßnahmen für die Sicherung des Bildungsrechts von behinderten Menschen verstanden.

Allerdings kann das Bildungsrecht der behinderten Menschen nicht allein mit der Gesetzgebung verwirklicht werden. Um das Vollzugsdefizit zu decken, muss der Staat durch eine Aufgabenverteilung den Leistungsträgern eigene Verantwortung zuweisen und gleichzeitig durch effektive Aufsichtsmechanismen seine Gewährleistungsfunktion erfüllen.

https://doi.org/10.5771/9783845218663-367, am 12.10.2024, 10:07:40
Open Access – (cc) BY – https://www.nomos-elibrary.de/agb

6.5. The Foundation of Disabled Welfare Policy in Asia: Focusing on China

Von Ming-Cheng Kuo

1. Foreword 472
2. Comparison of Disabled Welfare Policy in Taiwan and China 473
    2.1. The Basic Social Provision for Public Health Care, House and Food etc. 474
    2.2. Social Insurance 475
    2.3. Welfare Services and Allowances 476
    2.4. Enterprises Welfare 478
    2.5. The Third Sector 478
    2.6. Preliminary Conclusion 479
3. Foundation of Disabled Welfare Policy in China and Taiwan 479
    3.1. Introduction 479
    3.2. Cultural foundation 481
    3.3. The International foundation 482
    3.4. Academic Foundation 483
4. Concluding Remarks 485

https://doi.org/10.5771/9783845218663-367, am 12.10.2024, 10:07:40
Open Access – (cc) BY – https://www.nomos-elibrary.de/agb

1. Foreword

There are significant differences between Asian countries in terms of culture, economic development, and political systems. Culturally speaking, there exist huge differences among Asian countries, particularly between West Asia, East Asia and South Asia. The economies of the different Asian countries are also at various stages of development. In East Asia, for example, there is an advanced industrialized country like Japan, newly-industrialized countries like Korea and Taiwan, as well as developing countries like China and Vietnam. In terms of political systems, China and Vietnam are no longer the socialist countries they were in the past due to various reforms. China now proclaims itself as having a socialist market economy in which it still retains aspects of a socialist political and economic system. China's socialist market economy differs greatly from the market economy in Japan, Korea and Taiwan.

The huge differences between Asian countries make it a highly difficult task to discuss the foundation of disabled welfare in all of the Asian countries. Therefore, in this paper, the focus is on East Asia, particularly China and Taiwan. It seems undeniable that Taiwan falls within the realm of Chinese culture although the type of political relationship that should exist between Taiwan and China has been a very controversial issue. Among the roughly 23 millions inhabitants in Taiwan, some 97% are descendents of immigrants from China, 2% are indigenous people, and 1% are migratory workers. The languages commonly used in Taiwan are the same as in China, with Mandarin being the most prominent. Most of the people in Taiwan believe in Taoism or Buddhism in the forms originating from China. The Nationalist Party (Kuomintang, hereafter referred to as the KMT), which ruled Taiwan from 1949 to 2000, is the remnant of the same party that previously ruled in China and the KMT regards itself as a defender of Chinese culture. It could thus be said there is much common ground between Taiwan and China, especially in culture. They are also very diverse societies in many ways.

First of all, Taiwan is an immigrant society formed by immigrants from China over 400 years ago who took with them the cultural artifacts of Chinese society. However, the current cultural traits of China differ from traditional Chinese culture as a result of the revolution led by the Chinese Communist party with their Marxist-Leninist and Maoist ideologies.

Secondly, the differences between Taiwan and China have become larger and larger due to the fact that they have had different political systems and rulers. Taiwan was ruled by Japan from 1895 to 1945. Both Taiwan and China were ruled by the KMT after 1945. The Chinese Communist party then took power in China while the KMT continued in power in Taiwan. Political relations have frequently been hostile between China and Taiwan over the intervening years. At the same time, the economic system and economic development in Taiwan and China have followed different paths.

Despite the large differences between Taiwan and China; nevertheless, there is still much common ground that can be found. For one thing, both sides had authori-

https://doi.org/10.5771/9783845218663-367, am 12.10.2024, 10:07:40
Open Access – (cc) BY – https://www.nomos-elibrary.de/agb

tarian regimes ruled by a strongman until the 1970s and 80s. Discernible reforms appeared on both sides after the death of Chiang Kai-shek and Mao Zedong though the focus of reforms for both sides was different. While Taiwan's reforms focused on politics, China's reforms focused mainly on the economy. It should be noted that the level of economic development of both sides has become closer and closer. There has been extensive investment from Taiwan into China and there are increasing amounts of Taiwanese working there. Consequently, the level of interaction between Taiwan and China has dramatically increased and the differences between the both sides have quickly decreased.

Having so much common ground, but also having lots of diversity, Taiwan and China provide an excellent sample for cultural, economic and political research. It would certainly be worthwhile to extend the sample to Hong Kong and Singapore and even to include a comparison of Korea, Japan, and Southeast Asian countries at the same time. However, due to time constraints, this report will focus only on Taiwan and China.

In order to finish this report, I not only referred to the materials used in the conferences held in Speyer and Berlin[1] and the Workshop on Social Security on Social Security in the PRC held by Das Institut für Asienkunde in Hamburg[2], but I also headed for Beijing to pay a research visit before attending this conference. During my stay in Beijing, I had several meetings with Professor Zheng Gongcheng, Professor Lin Jia, Professor Yang Tuan and Professor Liu Chueixiao from which I benefited greatly. I hereby express my gratitude for their assistance.

2. Comparison of Disabled Welfare Policy in Taiwan and China

Disabled welfare, as defined here, is confined to rehabilitation, education, employment, nursing, living assistance, provision of a non-handicapping environment, and social and cultural participation. These benefits and measures as defined here match the main content of Taiwan's Disabled Welfare Act of 1980 which later was amended as the Physically and Mentally Disabled Protection Act of 1997 and later the Protection of Rights and Interests of the Physically and Mentally Disabled Act of 2007. China enacted The Law on the Protection of Disabled Persons in 1991, which is currently under revision, and which has similar provisions to the Taiwan acts. The measures stipulated in the acts in Taiwan and China are mainly public benefits provided by the government, particularly welfare services like social work, with the

1 *Ming-Cheng Kuo*, „Taiwan", in: v. Maydell/Pitschas/Schulte (Hrsg.), Teilhabe behinderter Menschen an der Bürgergesellschaft in Asien und Europa – Eingliederung im Sozial- und Rechtsvergleich, 2002, 185-191; *ders*., Status quo and Perspectiven des Rechts und der Politik für Menschen mit Behinderung: Taiwan, in: v. Maydell/Pitschas/Schulte (Hrsg), Behinderung in Asian und Europa im Politik- und Rechtsvergleich, 2003, 277-293.

2 Social Change and Social Security in Taiwan: Lessons for the PRC, in: Krieg/Schädler (Hrsg.), Social Security in the People´s Republic of China, 1994, 340-365.

https://doi.org/10.5771/9783845218663-367, am 12.10.2024, 10:07:40
Open Access – (cc) BY – https://www.nomos-elibrary.de/agb

financial resources coming from the general revenue of the state or local government. In addition the acts include the state's administrative intervention measure regarding a system of compulsory employment of handicapped persons by enterprises.

The protection of disabled persons is definitely not restricted only to these welfare measures but should also include public health care, house and food provisions, and a social insurance system, particularly health insurance, pension insurance, occupational accident insurance and even long-term care insurance. Whether such a kind of system is established and whether it operates effectively should be the precondition for any discussion of welfare policy such as welfare services. In other words, the need for welfare services would be alleviated when such a social insurance system provides a protective function. If not, the expectations put on the welfare service are naturally increased. Besides public welfare services, the welfare service system in the private sector and the third sector including enterprises, welfare institutions and volunteer groups and volunteer services etc. is also an essential issue in disabled welfare services, and perhaps is even the area for the greatest potential development in disabled welfare policy, and is thus a worthwhile area to explore.

2.1. The Basic Social Provision for Public Health Care, House and Food etc.

Before China began its economic reform, the communist economic system, as implemented by China's government, made their citizen's life and their work units closely integrated and such units bore the responsibility for providing living resources and risk protection. In addition, people could receive, to a certain extent, medical protection provided by the so-called "barefoot doctors", a medical cooperative system, though the medical resources provided could be very limited.

This economic system in China underwent huge changes after economic reforms. Nowadays, as public enterprises have been marketized, the relationship between workers and the public enterprises they belong to is close to the labor relationship found in industrialized countries. Furthermore, the medical cooperative system with its "barefoot doctors" has also collapsed and been replaced by a medical market economy. To date, the medical system in China has become highly marketized due to the limited development of health insurance.

In Taiwan, the living resources provided by the government has traditionally been relatively limited. Taking medical resources for example, the government set up local public health centers or hospitals, but such public medical institutions were basically public enterprises where the patients have to pay for services except for some public health measures such as preventive injections. Before the implementation of the National Health Insurance in 1995, roughly half of the people in Taiwan were still uncovered by health insurance in which case they needed to pay for any medical services provided.

https://doi.org/10.5771/9783845218663-367, am 12.10.2024, 10:07:40
Open Access – (cc) BY – https://www.nomos-elibrary.de/agb

2.2. Social Insurance

With the establishment of the People's Republic of China in 1949, China implemented a labor insurance system. However, such insurance is better classified as employer's liability rather than social insurance. Namely, it is a kind of enterprise benefit provided by law which obliges every employer to be responsible for taking care of its unit members. In recent years, social insurance schemes have been continuously established following economic reforms, in particular, unemployment insurance and accident insurance. The coverage of the insured persons under such unemployment insurance or accident insurance is still limited and thus it cannot protect all workers but the measures it provides are somewhat similar to social insurance in industrialized countries. However, there is a vast difference in the pension insurance and medical insurance in China compared to industrialized countries.

The pension insurance and medical insurance schemes implemented in China up to the present day are still at an experimental stage and lack clear content. As regards these two kinds of social insurance, such systems are still based on administrative guidelines set out by the central government in Beijing. Only urban workers are obliged to join these insurance schemes while rural areas have the discretion to decide whether to implement them or not. As to the content, besides the basic principles which should be followed, there is still large room for every local government to formulate it. The health insurance not only limits the benefits but establishes individual medical account, which is different from health insurance in industrialized countries.

Its main characteristics consist of:

- very limited benefits with comparatively limited contributions. In rural areas the contribution rate of experimental health insurance costs only 10 RMB every year, plus a subsidy of 10 RMB from the government, which makes for a total of only 20 RMB every year.
- a so-called individual medical account system in addition to an ordinary social insurance system

Similarly, the current old-aged security system in China is called old age insurance, but it is still not pure social insurance as found in most industrialized countries. Such a system remains experimental just like the medical insurance, lacking clear content and having the coverage limited to specific regions or workers e.g. so-called farmer workers and industrial workers from agricultural regions are excluded. The most important thing to note is that such a system is not pure social insurance but a mixture of social insurance and individual accounts. By current regulation, the contribution rate of social insurance is 20% of basic salary while the rate of individual accounts is 8% of basic salary.

In Taiwan, the Labor Insurance implemented in 1950 and enacted in 1958, the Soldier Insurance enacted in 1953, and Government Employees and Educators Insurance enacted in 1958, demonstrates the importance attached by Chiang Kai Shek's regime to social insurance. Such a social insurance system was essentially

https://doi.org/10.5771/9783845218663-367, am 12.10.2024, 10:07:40
Open Access – (cc) BY – https://www.nomos-elibrary.de/agb

similar to social insurance in industrialized countries but the medical benefit did not cover family members and the old-age, disability and survivors' benefits were a lump-sum payment.

There was continuous expansion of the insured persons under the Labor Insurance throughout the 1960s, 70s and 80s. A significant growth of social insurance in Taiwan appeared with the implementation of the National Health Insurance in 1995 and the Unemployment Insurance in 1999. However, the payment of the above-mentioned benefits failed to be changed into pension benefits. On the contrary, the Labor Retirement Benefit system implemented in 2004 set up individual retirement accounts. By law, every employer shall contribute at least 6% of salary monthly for their workers to each account. Such a development has fully demonstrated the skepticism towards social insurance and the preference for individual accounts shown by Taiwan society.

In 2007, the Congress in Taiwan passed the National Pension Act which is a social insurance scheme covering non-workers and non-government employees. Furthermore, the reform of changing the lump-sum payment of old-age, disability and survivor's benefits into regular pension payment under the Labor Insurance has been discussed in the Congress but the reform bill had not been passed at the time this paper was finished.

2.3. Welfare Services and Allowances

Non-insurance disabled welfare is perhaps of much higher importance than that of social insurance in China. We can refer to the report presented by Darimond in the Berlin conference in this respect[3]. The China Disabled Persons' Federation is basically a kind of public institution for disability protection. This institution has attracted special attention because of its leader, Deng Pufang, who is the son of Deng Xiaoping. The Beijing government has attached importance to various welfare measures for disabled persons by announcing in its 11th five-year plan for the National Economy and Social Development in 2006 of its Implementation Program of Development Guidelines and Corresponding Measures for the Disabled in China. Nevertheless, we can learn from the Communiqué on Major Statistics of the Second China National Sample Survey on Disability (2006-2007) that:

- In 2005, the yearly household income of a family with disabled persons was on average, 4864 RMB in urban areas and 2260 RMB in rural areas. However, 12.95% of yearly household income of family with disabled persons in rural areas was below 683 RMB and 7.96% was between 684 RMB and 944 RMB.
- Among the disabled, the rate of people with medical and assistance needs was 72.78% but in reality only 35.61% received medical service and assistance.

3 *Darimont*, Status quo and Perspectiven des Rechts und der Politik für Menschen mit Behinderung: VR China, in: v. Maydell/Pitschas/Schulte (Hrsg), Behinderung in Asian und Europa im Politik- und Rechtsvergleich, 2003, 255-275.

https://doi.org/10.5771/9783845218663-367, am 12.10.2024, 10:07:40
Open Access – (cc) BY – https://www.nomos-elibrary.de/agb

- Among the disabled persons in urban areas, roughly 13.28% of them enjoyed locally provided minimum living protection, while 0.75% of them received regular or irregular assistance. In the case of rural areas, the percentage of disabled persons who enjoyed locally provided minimum living protection was 5.12% of the total number of disabled persons.11.68% of these rural disabled received regular or irregular assistance.

In Taiwan, Public Welfare Services and Allowances, the main provision in the Handicapped Welfare Act, is for the most part the core issue that social movements and welfare groups are most concerned about. In this regard, the government always responds to their needs to some extent with a view to stabilizing society and legitimatizing its rule. Nowadays various kind of allowances have played quite an important role in providing income replacement due to the fact that only public servants, military servicemen and educators can enjoy pensions and the Labor Insurance program still only provides old-age, disability and survivor benefits in the form of a lump-sum payment. Currently the allowances in Taiwan mainly include an Old-Age Citizens' Allowance of a monthly amount of NT$ 3,000 under the Provisional Act of the Old-Age Citizens' Welfare Living Allowance, an Old-Age Farmers' Allowance of a monthly amount of NT$ 6,000 under Article 4 of the Provisional Act of the Old-Age Farmers' Allowance and a monthly amount of NT$ 3,000 or 6,000 of Living Allowance for Mid or Low-income Senior Citizens under the Senior Citizen Welfare Act and the Regulations on Living Allowance For Mid or Low-income Senior Citizens[4].

As to the allowance targeted at disabled persons, the decision as to how much to pay out is in the hands of a small number of local governments. The level of benefits under this program is between NT$ 1,000 and NT$ 6,000 monthly. In addition, the welfare provision for disabled persons includes schooling, nursing, and economic support programs etc. Notwithstanding, the development of social assistance in Taiwan is still quite underdeveloped. Till now, the beneficiaries of the social assistance system in Taiwan is less than 1% of the population. In other words, it is still the case that the disabled have difficulty in obtaining protection through social assistance in Taiwan.

4 Article 6 of the Regulation states: 1.there should be an allowance of NT$6,000 dollars if that amount is less than 1.5 times of the average individual monthly living expense and also less than 1.5 times the average individual monthly living cost in Taiwan. 2.an allowance shall be limited to NT$3,000 dollars if the average individual monthly living expense exceeds 1.5 times but is less than 2.5 times the average individual monthly living expense, and is also less than 1.5 times the average individual monthly living cost in Taiwan.

https://doi.org/10.5771/9783845218663-367, am 12.10.2024, 10:07:40
Open Access – (cc) BY – https://www.nomos-elibrary.de/agb

2.4. Enterprises Welfare

To impose obligations upon enterprises to pay benefits by way of policy or legislation could be said to be a very easy approach. The typical example includes the Labor Insurance implemented in China after 1949, and the Labor Standards Act enacted in 1984 in Taiwan, both of which require employers to take responsibilities to pay retirement benefits and severance pay to their workers. These approaches are rich in patriarchal thought and clearly reject modern social insurance systems. To oblige employers to hire disabled persons and intensify enterprises' social responsibilities is atypical of modern approaches to social insurance. Both Taiwan and China have similar measures in this respect.

2.5. The Third Sector

In Taiwan and China, the welfare institutions for the disabled play an important role. In China, the aforementioned national and local protection institutions of the disabled are of great importance. Such institutions are more a part of the governmental administration than of non-governmental welfare institutions and have a clear bureaucratic character. Comparatively, the non-governmental welfare institutions in China obviously play a very limited role. The development of the private or non-governmental welfare institutions is closely related to the openness of society and political democracy.

The welfare institutions of Taiwan tend to be private and primarily from the third sector. In the past, the welfare institutions from abroad, religious organizations in particular, played an important role. These welfare institutions or organizations achieved their mission at the time. The Bethesda Protectory, a German-established institution in Hualien, Taiwan, can be a significant case. The institution founded in 1955, has now been taken over by Taiwanese and funded by local donations and governmental subsidies. In addition, the Buddhist Compassion Relief Tzu Chi Foundation based in Hualien, Taiwan, a Buddhist charity organization established in 1966, was founded and is run by local Taiwanese. It has more than two hundred branches distributed throughout more than thirty countries and enjoys a prestigious reputation as a welfare organization.

Increasingly, the welfare institutions for the disabled in Taiwan have been conspicuous for their strong growth, including the Eden Social Welfare Foundation and the Parents' Association for Persons with Intellectual Disability. These welfare institutions for the disabled are well-organized and provide an effective service. They are part of the National Association of Disabled Welfare Organizations. A former general secretary Wang of this National Association who was also a legislator from 2005 to 2008, is a key proponent moving forward the process of the revision of the Protection of Rights and Interests of the Physically and Mentally Disabled Act. In recent years, with the increase of the governmental subsidy to the welfare of the

https://doi.org/10.5771/9783845218663-367, am 12.10.2024, 10:07:40
Open Access – (cc) BY – https://www.nomos-elibrary.de/agb

disabled, the funds and the quality of service of such organizations have been greatly improved.

2.6. Preliminary Conclusion

From the comparison between Taiwan and China, it can be concluded that there is no provision of sufficient pension insurance for both sides and both prefer an individual account system when it comes to pension reform.

The labor insurance system in Taiwan has almost 60 years of history but the payment of old-age/disability/survivor benefits still remains a lump-sum payment rather than regular pension payments as in other industrialized countries. Even if in the near future it could be changed into a regular pension payment, the question is why such reform has experienced difficulties for decades and even has resulted in the implementation of an individual account system in Taiwan. In China, where pension systems do exist, the question is why they have chosen to adopt an individual account system even when the development of the pension systems is still very limited.

As far as medical care is concerned, the implementation of the National Health Insurance in Taiwan was definitely a very important and significant breakthrough. The overall implementation of health insurance in Taiwan and South Korea demonstrates the implementation possibility of health insurance in other Asian countries, outside of Japan. Such a form of health insurance, though garnering wide public support, still attracts lots of criticism, mainly from economists who go so far as to propose a individual medical account system instead. In comparison, the implementation of medical insurance in China is very limited and the introduction of individual medical accounts is an example of another system that is obviously different from that of industrialized countries.

As regards social assistance, its development is very limited no matter if you are referring to China or Taiwan. The result is that the disabled can hardly expect to enjoy even basic subsistence protection.

3. Foundation of Disabled Welfare Policy in China and Taiwan

3.1. Introduction

Disabled welfare policy includes various welfare measures like education, employment, medical care, pension, long term care, social assistance and so on. However, just as Grasser said: *Wie soll ein Menschen mit Behinderung mit gut $ 600 im Monat*

https://doi.org/10.5771/9783845218663-367, am 12.10.2024, 10:07:40
Open Access – (cc) BY – https://www.nomos-elibrary.de/agb

durchkommen ?[5] (How can a disabled person live on US$ 600 dollar per month?) If a disabled person cannot expect to receive a reasonable amount of pension, perhaps a discussion of other measures makes no sense. Besides a pension, medical care and social assistance for basic living protection are even more important and urgent to the disabled. Similarly, it must be asked how the disabled survive if basic medical care, a disability pension and social assistance become impossibilities?

In the existing literature, there have already been many papers discussing the factors affecting social welfare development in Asian countries. Industrialization and democratization are two of the most crucial of the various factors. In this regard, Kuo's papers including; " *Social Change and Social Security in Taiwan: Lessons for the PRC*[6]" presented at Hamburg," *Volkskrankenversicherung in Taiwan*" presented in 1997, "*50 years of Social Insurance in Taiwan*[7]" presented in 2000 and "*Development and Reform of Social Insurance in Taiwan*[8]" in 2002, have elaborated on this issue. Recently, a paper "*Comparative Analysis on the History of Medical Insurance in South Korea and Taiwan: Industrialization, Democratization and Social Policy in Latecomer Societies*" presented in China made a similar analysis[9].

Similarly, Japan's social policy has a very close relationship to its industrialization and democratization. It can thus be concluded that industrialization and democratization are very important factors in constructing a modern social security system. Without these two factors, the initial development of a social security system still occurred in a country like Taiwan in the 1950s ; however, it could hardly be expected to be an overall and complete development, in particular a social security system covering the disabled.

On the other hand, the question arises, why have Asian countries, particularly Taiwan and China, been unable to establish a complete modern social security system following their social development? As mentioned earlier, industrialization and democratization are very important factors. Accordingly, the lack of industrialization and democratization are the main factors making it difficult for a social security system to develop soundly. In addition to these crucial factors, what other things could explain the inadequate development of a modern social security system. Among other things, cultural and international factors are often mentioned as important explanations for this inadequate development. For example, Leisering's paper

5 *Graser*, Staus quo und Perspectiven des Rechts und der Poloitik für Menschen mit Behinderung: USA, in: v. Maydell/Pitschas/Schulte (Hrsg.), Behinderung in Asien und Europa im Politik- und Rechtsvergleich, 2003, 233-253 (253)

6 In: Krieg/Schädler (Hrsg.), Social Security in the Republic of China, 1994, 340-365

7 *Ming-Cheng Kuo*, Fifty Years of Social Insurance in Taiwan, in: Boecken/Ruland/Steinmeier (Hrsg.), Sozialpolitik und Sozialrecht in Deutschaland und Europa, 2002, 421-433.

8 *Ming-Cheng Kuo*, Development, Reform and Perspectives on Social Insurance in Taiwan, in: Kuo/Zacher/Chan (eds.), Reform and Perspectives on Social Insurance: Lessons from the East and West, 2002, 121-144.

9 *Lianhua Li*, in: Social Security Studies, 2/2007, 81-104.

https://doi.org/10.5771/9783845218663-367, am 12.10.2024, 10:07:40
Open Access – (cc) BY – https://www.nomos-elibrary.de/agb

presented in the Berlin conference made a relevant analysis of this[10]. However, although Leisering mentioned the influence of Confucianism and international organizations, his paper did not make an in-depth analysis of these factors which left some serious unanswered questions. The next section of this paper will begin with this point. Besides the role of Confucianism and international organizations, the influence of the academic factor will be particularly looked at.

3.2. Cultural foundation

It is highly farfetched or even nonsensical to attribute the inadequate development of a social welfare system, particularly in Asia, to reasons of traditional culture. All Asian countries, including India, Indonesia and Vietnam, have been reported to be traditionally unfriendly and severely discriminatory towards disabled people[11].

In regards to China, and even in countries like Taiwan, Korea and Japan which have been under the influence of Confucianism, the Confucianism factor should not be ignored. Related to this, there has been lots in the literature mentioning the importance of family within Confucianism influencing the development of social security[12]. However, such a kind of argument doesn't make a lot of sense because the importance of family is absolutely not a strictly Confucian characteristic. It can be found that in Europe, under Christian culture, the importance of family is not second to that in China. The importance of family in China is more attributable to the agricultural economic system, especially the production mode based on the family unit, rather than Confucianism.

Families served the function of protection in agricultural times, as was true in Western countries as well. Therefore, it is not solely a characteristic of Asian countries. To resort to the traditional family unit in Asian industrialized countries or areas does not only hinder the development of social security but also deliberately prevents the development of welfare for the disabled.

With Confucianism, its social ideas should be mentioned first. The most famous Confucian literature is the Analects of Confucius which includes the CHAPTER OF GREAT HARMONY (TA TUNG). This states that

> "Provision is secured for the aged till death, employment for the able-bodied, and the means of growing up for the young. Helpless widows and widowers, orphans and the lonely, as well as the sick and the disable, are to be well cared for."

10 *Leisering*, Ssozuakpolitische und rechtliche Gestaltung der Behindertenpolitik in Asien, in: v. Maydell/Pitschas/Schulte (Hrsg.), Behinderung in Asien und Europa im Politik- und Rechtsvergleich, 2003, 425-439.

11 Please refer to the reports by Ninh Do Thi Hai, Kruse/Schmidt, Prasojo and Gnanasekaran, all in the Books "Teilhabe behinderter Menschen an der Bürgergesellschaft in Asien und Europa" and "Behinderung in Asien und Europa im Politik- und Rechtsvergleich", both edited by von Maydell, Pitschas and Schulte.

12 *Leisering*, Fn. 10, 429.

https://doi.org/10.5771/9783845218663-367, am 12.10.2024, 10:07:40
Open Access – (cc) BY – https://www.nomos-elibrary.de/agb

Both Taiwan and China have a similar conservative attitude towards a social security system, in particular their passive attitude toward social assistance, which could be derived from the traditional Confucian attitude towards the aged, sick and disabled. It is a very interesting question as to why there exists such a similarity in attitudes between Taiwan and China when the economic and political developments for both sides have been quite divergent. It could be argued that Confucian social thought has had only a very limited influence in practice. However, in reality, Confucianism has had a lot of influence on social security attitudes in both Taiwan and China.

It is quite clear that Taiwan and China provide special protection for public servants, including military servicemen, civil servants and educators. The extent of the protection they enjoy is not only more comprehensive than for other citizens but far exceeds that which is available to public servants in Europe and the U.S.

Such a system is closely connected to the Confucian idea of class where society is divided into a ruling class with knowledge and a ruled class without knowledge. Government officials traditionally enjoyed many privileges. Nowadays, social security has been turned into privileges for government officials. Such a misunderstood and abused social security system is most likely far from what the founders of social security expected it to be.

3.3. The International foundation

As mentioned above, the social policy of the PRC before the 1970s was deeply influenced by communists, that is to say, the **Com**munist **Intern**ational.

Similarly, the origin of Taiwan social insurance also has a close relationship with international society and international organizations. In addition to the advocating of scholars who studied in Europe or America, the influence of the implementation of Japan's social insurance system, the influence of America during WWII and the participation by Taiwan in international organizations, the UN and the ILO in particular, all have contributed greatly to the implementation of Taiwan's social insurance system.

The role and influence of international organizations play an essential role. Taiwan was a member of the ILO and the UN from the 1950s into the 1970s when the establishment of social insurance was closely connected to the goals of the ILO and the U.N. Afterwards, Taiwan's social policy was predisposed towards a high level of privatization, characterized by the unique development of compulsory employer's retirement benefits and severance pay in 1984, when Taiwan was withdrawing from international organizations one after another.

Such a development was very different from other countries at that time and concurrently it was hard for Taiwan to seek for international support of this policy. Therefore, the privatization process did not move further until the 1990s. At this period of time there came huge changes.

https://doi.org/10.5771/9783845218663-367, am 12.10.2024, 10:07:40
Open Access – (cc) BY – https://www.nomos-elibrary.de/agb

Under the situation, the pension reform proposal of the World Bank—the replacement of social insurance by individual retirement accounts, facilitated all the anti-welfare proponents in gaining full support and becoming more arrogant. The pension reform proposal of the World Bank is the most important factor in the implementation of individual retirement accounts in Taiwan. The governments in Taiwan, China, and in several other Asian countries as well as countries hostile to social welfare all strongly endorsed the World Bank proposal. Without the World Bank, China and Taiwan would not have necessarily introduced individual retirement accounts.

Presently, even Stiglitz and Modigliani sternly criticize individual retirement accounts. They think that this view of individual accounts is wrong and is based on a series of myths which only serve the interests of asset managers[13]. Such accusations, if confirmed, will prove the World Bank to be a misguided or perhaps even an evil institution which brings disasters, rather than blessings, to human beings. Labor, especially the disabled labor in question, who cannot get social protection and even suffer loss, could possibly file lawsuits and claim damages against the World Bank. The question is whether the World Bank can afford it.

It is regrettable when the World Bank has promoted its policy of individual accounts which has become the accepted system in many countries. In the meantime, what is the ILO doing? The ILO not only is passive, but in fact is doing nothing. The passiveness of the ILO is a major cause of this disaster of the widespread introduction of an individual account system.

3.4. Academic Foundation

The above described privatization has not just impeded development of social security systems but also made it hard to expect much protection for the disabled. Such a development is attributable to domestic cultural factors and political factors, particularly politicians' ignorance of social security under limited democracy. As mentioned earlier, the politicians' can justify their choice of individual retirement accounts as opposed to social insurance by the support given to individual retirement accounts by the World Bank.

Besides the international support for individual retirement accounts, who are the other supporters of individual retirement accounts in the home countries besides the politicians? The answer is academics, particularly economists. Economists in Taiwan, most of them studied in the US, are mostly against a social security system. They favor the market mechanism of privatization, especially individual accounts. This is why the labor insurance of Taiwan up till now has not adopted a pension system and the key reason for why Taiwan practices an obligatory individual ac-

13 *Ming-Cheng Kuo*, Privatization versus the Right to Social Security: The Taiwan Case, in: van Langendonck (ed.), The Right to Social Seurity, 2006, 397-416.

https://doi.org/10.5771/9783845218663-367, am 12.10.2024, 10:07:40
Open Access – (cc) BY – https://www.nomos-elibrary.de/agb

count system. In Taiwan, a lot of economists refer to the economist and political philosopher, Friedrich Hayek, to justify their opposition to social security. However, the economists in Taiwan confuse the situation by seemingly not being aware or letting it be known that Hayek, who strongly defended a free economy and classical liberalism, was not against welfare states as long as the social welfare was not monopolized by the government. In addition, the economists in Taiwan ignore the criticisms of the World Bank's welfare policies by Stiglitz and Modigliani. Thus, we can see that the opposition of the economists is not based on their academic knowledge but on their own personal or political preferences and interest groups. Such economists work for the government for the interest of themselves, specific groups, or for the governing class.

Various academic fields in Taiwan are guilty of opposing or not supporting social welfare systems. The academic fields of political science and public administration have long ignored social welfare. The field of law has been no better. In Taiwan, some Grand justices who have been working as jurists, for example, Yu Shei-ming, have strongly advocated an individual account system in their opinions given on a Constitutional interpretation. Even many scholars and professors of sociology, social work, social policy, and social welfare prefer privatization. Some of them have shown high hopes for welfare states, but they do not necessarily identify with the social insurance systems implemented in industrialized countries such as Germany. Basically, such scholars are mostly educated in the US or the UK. Some of these scholars and professor have gone so far as to indicate that they regard social insurance as a low-level social protection system, a means of social control, and a system which is only limited to the socially advantaged workers[14]. They always cite Esping-Anderson and refer to Germany's social welfare as a conservative welfare state, or as second-rate welfare state. What sociologists prefer is definitely not social insurance but a public medical system and more social service of the kind provided by the National Health Service. Furthermore, a lot of sociologists also prefer a private individual account system. For example, Professor Ho-Sheng Chan, the former minister of the Council of Labor Affairs, is an advocate and promoter of individual accounts.

Such a phenomenon of favoring privatization is also seen in China. Li Tieying, the former President of the Chinese Academy of Social Sciences once stated: "As far as I know, European and American states are also reforming their social security systems, mainly to resolve the problem of "welfare illness" formed as a result of excessively good welfare treatment. Singapore, Chile and other countries are applying the model of compulsory savings social security[15]."

14 *Li-Yeh Fu*, The Social Control Essence of the social Insurance System in Taiwan (in Chinese), A Radical Quarterly in Social Studies, No. 15 (1993), 165-190.

15 *Tieying Li,* Reform of China´s Social Security System Faces Arduous Tasks and Long Way to Go – General Preamble to SSSS – Series of Social Securities, in: Dongjin Wang (ed.), The Reform and Development of Social Security System in China, 2001, 1-19. (17).

https://doi.org/10.5771/9783845218663-367, am 12.10.2024, 10:07:40
Open Access – (cc) BY – https://www.nomos-elibrary.de/agb

It is quite obvious that in China, particularly in academia, a social security system in which social insurance constitutes a major part is highly questioned. On the contrary, the Chilean model, where you have individual accounts of compulsory savings is highly welcome, and even is regarded as the best solution to solve the welfare state issues. From what we have written, it can now be more easily understood why China would adopt the path of individual accounts. However, through such a selection of individual accounts, how can the disabled expect to obtain effective protection?

Such a loss of confidence in social insurance as seen in welfare states does not come just from academia, in particular economists, and other sources in Taiwan or China. As a matter of fact, even some European sociologists also strongly criticize social insurance. When Leisering cited Esping-Andersen to classify Continental countries like Germany as a Conservative welfare state which particularly attaches importance to security while relatively ignoring freedom and equality[16], this also explains why the social security system in Germany or other Continental countries, particularly social insurance, is considered by some to be an inferior second-rate system. This argument that social insurance is absolutely not the best choice appears to have become dominant among sociologists.

4. Concluding Remarks

From what was mentioned above, we can see that the influence of academic factors is far greater than that of political or cultural factors on disabled welfare policy in China and Taiwan. Academe has played a vital role in both social policy and disabled welfare policy. The behavior of a lot of political figures is a sort of conditioned behavior dominated by academic culture.

We can also see that international factors, most of the time, outweigh domestic factors. The establishment and development of social security can be attributed to international influence and so can its stagnation and obsoleteness. As a result, the impact of the international foundation for disabled policy cannot be ignored and obviously has a greater influence than domestic culture.

If academic obstacles and international obstacles cannot be removed, the development of social security is doomed. Without a complete health insurance, how can a disabled person gain sufficient medical care and rehabilitation? This is a key issue in China. If we keep being frenzied with an individual retirement account system, how can the disabled, especially the economic security of disabled labor, be fully protected? The same problem exists in many Asian countries such as Taiwan, China, Hong Kong, and Singapore. Taking into consideration this problem, Japan implemented long term care insurance in 2000, which has been a tremendous exception to welfare policies in other Asian countries. The experience of Japan also explains that

16 *Leisering*, Fn. 10, 429.

https://doi.org/10.5771/9783845218663-367, am 12.10.2024, 10:07:40
Open Access – (cc) BY – https://www.nomos-elibrary.de/agb

it is not impossible to practice a social security system in Asia which incorporates the key functions of social insurance. The National Health Insurance implemented in Taiwan also demonstrates the possibility of practicing a beneficial form of health insurance in an area dominated by Chinese culture.

If the Word Bank, and in addition, Esping-Andersen still play a dominant role in the formation of social welfare policy, a sound social security system in Asia will always be an impossibility. With the influence of the World Bank and Esping-Andersen, a competent disabled welfare policy in Asia will always be difficult to achieve.

To sum up, the underdevelopment of disabled welfare in Asia can be partially attributable to the traditional culture, religion and the political development in the area. However, this underdevelopment is also attributable to international factors, especially the anti-welfare stance of the Word Bank and academic factors, especially the anti-welfare viewpoint of many international and domestic economists. What can not be overlooked though is that without the passive reaction of the ILO and the sociologists, the anti-welfare policies that have been put in place in China and Taiwan could definitely not have been implemented.

https://doi.org/10.5771/9783845218663-367, am 12.10.2024, 10:07:40
Open Access – (cc) BY – https://www.nomos-elibrary.de/agb