



universität  
wien

# MASTERARBEIT/ MASTER'S THESIS

Titel der Masterarbeit / Title of the Master's Thesis

## Migration in China: Der Weg in die städtische Krankenversicherung

verfasst von / submitted by

Yi Sun, BA

angestrebter akademischer Grad / in partial fulfilment of the requirements for the degree of

**Master of Arts (MA)**

Wien, 2016/ Vienna 2016

Studienkennzahl lt. Studienblatt /  
degree programme code as it appears on  
the student record sheet:

A 066 811

Studienrichtung lt. Studienblatt /  
degree programme as it appears on  
the student record sheet:

Masterstudium Sinologie

Betreut von / Supervisor:

Univ.-Prof. Dr. Sascha Klotzbücher



## Danksagung

Ich bedanke mich bei Herr Professor Sascha Klotzbücher für die fachkundige Unterstützung und Ermutigung. Er stand mir bei der formalen Ausgestaltung mit Rat zur Seite.

Bei Frau Professor Agnes Schick-Chen bedanke ich mich für die Anregung, dass ich die Krankenversicherung der Migrantenarbeiter behandeln könnte.



## Abstract

Das Gesetz zur Sozialversicherung ist am 1. Juli 2011 in Kraft getreten und kennzeichnet den guten Willen Stadt- und Landbewohner anzugleichen. Mit dieser Arbeit soll überprüft werden, ob die Krankenversicherung für ländliche Migrantenarbeiter leichter zugänglich geworden ist, nachdem die Sozialversicherung seit 2011 alle Erwerbstätige in die „Städtische Krankenversicherung für Arbeiter“ aufnimmt. Die These dieser Arbeit liegt in der Annahme, dass ländliche Migrantenarbeiter das Angebot der Krankenversicherung ablehnen, und sie nicht an der „Städtischen Krankenversicherung für Arbeiter“ teilnehmen können. Damit setzen sich ländliche Migrantenarbeiter dem Risiko teurer Behandlungskosten bei schwerer Erkrankung aus. Zur Klärung dieses Verhaltens wurde aus historischen Gründen der Einfluss der Haushaltregistrierung auf die Ansiedlung von Migrantenarbeitern in den Städten behandelt. Das Interesse dieser Arbeit liegt darin zu untersuchen, warum ländliche Migrantenarbeiter trotz Bemühungen der Zentralregierung kaum an der „Städtischen Krankenversicherung für Arbeiter“ teilnehmen.

Zunächst wird der Leser mit der chinesischen Sozialversicherung (1994- 2011) und der Bedeutung der ländlichen Migrantenarbeiter als wichtige Arbeitskraft in den Städten in den einleitenden Kapiteln 1 bis 3 vertraut gemacht.

Kapitel 9 die Haushaltsregistrierung erklärt den historischen Hintergrund der Aufteilung von Stadt und Land (1951-2014). Dieses Kapitel behandelt die „Abkapselung“ der Städte von der ländlichen Bevölkerung als Schutz für die städtischen Arbeitsplätze. Der Zustrom in die Städte der Migrantenarbeiter kann als intrinsische Motivation der Landbevölkerung zur Verbesserung des Lebensstandards gedeutet werden.

Im 10. Kapitel „Die Besonderheiten der Migrantenarbeiter“ sollen Gründe analysiert werden, warum ländliche Migrantenarbeiter eine Krankenversicherung unattraktiv finden.

Kapitel 11 „Homogenisierung und Vereinheitlichung“ bewertet die Inklusion der Migrantenarbeiter im Jahr 2011 als richtungsweisend mit dem Ziel den Lebensstandard der chinesischen Bevölkerung anzuheben. Die Zentralregierung steuert die Beseitigung von Diskrepanzen zwischen Stadt und Land durch Harmonisierung an, durch vermehrte regionaler Verflechtung der Wirtschaft. Die Sozialversicherungen als öffentliche Dienstleistung stellen ein wichtiges Teilziel dar, um alle Erwerbstätige gleich zu behandeln.

Die Vorstellung der Krankenversicherungsmodelle Shanghai im Jahr 2014, Chongqing im Jahr 2012 und Beijing im Jahr 2011 in Kapitel 12 verdeutlicht die Schwierigkeit einer Homogenisierung und Vereinheitlichung.

Kapitel 13 schließt die Arbeit mit der Zusammenfassung ab, dass bisherige Versuche der Zentralregierung die ländlichen Migrantenarbeiter in die Sozialversicherung aufzunehmen nur beschränkt gewirkt haben. Die Binnenmigration als treibende Kraft für das Wirtschaftswachstum wurde von der Zentralregierung erkannt, um Arbeiter in weniger dicht besiedelten Städten anzusiedeln.

Die erfolgreiche Einführung der Krankenversicherung für alle Erwerbstätige hat Schwierigkeiten durchgesetzt zu werden, weil ländliche Migrantenarbeiter von Lokalregierungen und Arbeitsgeber umgangen wird. Die Pilotprojekte der Krankenversicherung in Beijing, Chongqing und Shanghai werden analysiert und die Frage behandelt, ob die rechtlichen Rahmenbedingungen der Sozialversicherung die finanzielle Situation der sozialbenachteiligten Migrantenarbeiter entlastet haben. Die Ergebnisse zeigen, dass die Mittelschicht der ländlichen Migrantenarbeiter versichert ist. Die einkommensschwachen Migrantenarbeiter haben den Einzug in die städtische Versicherung von Beijing und Shanghai nicht geschafft. Ihnen ist nur die Möglichkeit der Selbstversicherung in der ländlichen Krankenversicherung geblieben. In Chongqing war die Zusammenfassung der ländlichen und städtischen Krankenversicherung erfolgreich.

### **Schlagwörter in Deutsch:**

Chinesische Sozialversicherung/ chinesische Krankenversicherung/ ländliche Migrantenarbeiter/ Wanderarbeiter

# Inhalt

|                                                                                                       |    |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| 1. Einleitung .....                                                                                   | 3  |
| 2. Forschungsfrage .....                                                                              | 4  |
| 3. Rechtlicher Rahmen der Sozialversicherung .....                                                    | 6  |
| 4. Untersuchungszeitraum .....                                                                        | 12 |
| 5. Verwendende Quellen .....                                                                          | 12 |
| 6. Forschungsstand .....                                                                              | 14 |
| 7. Gang der Untersuchung .....                                                                        | 20 |
| 8. Methode: Inhaltsanalyse .....                                                                      | 22 |
| 9. Haushaltsregistrierung und ihr Einfluss .....                                                      | 23 |
| 10. Die Besonderheiten der Migrantenarbeiter .....                                                    | 30 |
| 10.1. Gründe für den Ausschluss der Migrantenarbeiter aus den Krankenversicherungen<br>33             |    |
| 10.2. Risiko bei Kostenerstattung von Krankenversicherung .....                                       | 37 |
| 11. Homogenisierung und Vereinheitlichung von Stadt und Land 统筹 (tongchou) als<br>Parteipolitik ..... | 42 |
| 12. Krankenversicherungsmodelle für ländliche Migrantenarbeiter .....                                 | 48 |
| 12.1. Die Krankenversicherung in Chongqing .....                                                      | 48 |
| 12.2. Die Krankenversicherung in Shanghai .....                                                       | 52 |
| 12.3. Die Krankenversicherung in Beijing .....                                                        | 55 |
| 13. Zusammenfassung .....                                                                             | 57 |
| 14. Ausblick .....                                                                                    | 60 |
| 15. Literaturverzeichnis .....                                                                        | 63 |
| 16. Abbildungsverzeichnis .....                                                                       | 73 |





# 1. Einleitung

Für die Prognose der zukünftigen sozialen und politischen Entwicklung ist die Erforschung des chinesischen Gesundheitswesens nicht wegzudenken. Die Wahrung der Gesundheit ist von besonderer Wichtigkeit für Menschen.

Die Weltgesundheitsorganisation definiert den Begriff „Gesundheit“ im Jahr 1948, wie folgt: „Gesundheit ist ein Zustand völligen psychischen, physischen und sozialen Wohlbefindens und nicht nur das Freisein von Krankheit und Gebrechen. Sich des bestmöglichen Gesundheitszustandes zu erfreuen ist ein Grundrecht jedes Menschen, ohne Unterschied der Rasse, der Religion, der politischen Überzeugung, der wirtschaftlichen oder sozialen Stellung.“ (Bundesministerium für Gesundheit, o.J.)

Wäre ein Versicherungsschutz nicht vorhanden, würden die medizinischen Behandlungskosten Migrantenarbeiter finanziell belasten. Eine fehlende Krankenversicherung würde somit eine ernstzunehmende Benachteiligung gegenüber lokalen Stadtbewohnern darstellen. Eine stark ausgeprägte soziale Ungleichheit kann Potenzial für Unruhen beherbergen. Die Aufnahme der Migrantenarbeiter in die Krankenversicherung sorgt für soziale Stabilität und mindert die Ausbreitung von Infektionskrankheiten, da aufgrund der reduzierten Behandlungskosten die Migrantenarbeiter williger sind, eine ärztliche Praxis aufzusuchen.

Der politische Wille der Zentralregierung strebt die Sicherstellung der medizinischen Versorgung für die gesamte Bevölkerung bis zum Jahr 2020 an, um der vielschichtigen Nachfrage der Bevölkerung nach medizinischer Versorgung nachzukommen. Der Staatsrat formuliert im Jahr 2009, das Ziel die Unterschiede zwischen Stadt und Land in Hinsicht der medizinischen Versorgung anzugleichen, damit die Lebensqualität der Bevölkerung angehoben wird.

„到 2 0 2 0 年，覆盖城乡居民的基本医疗卫生制度基本建立。普遍建立比较完善的公共卫生服务体系和医疗服务体系，比较健全的医疗保障体系，比较规范的药品供应保障体系，比较科学的医疗卫生机构管理体制和运行机制，形成多元办医格局，人人享有基本医疗卫生服务，基本适应人民群众多层次的医疗卫生需求，人民群众健康水平进一步提高。 “ (Staatsrat 2009)

Bis zum Jahr 2020 soll das grundlegende Gesundheitswesen für Stadt und Land ausgebaut sein. Bis dahin sollen die Dienstleistungssysteme der öffentlichen Hygiene und Gesundheit weitverbreitet sein und relativ vollkommen sein, damit soll eine relativ vollkommenes System zur Absicherung für medizinische Kosten erreicht werden, mit vergleichsweise geregelten System zur Bereitstellung von Medikamenten. Zudem sollen die Verwaltung und der Vertrieb vergleichsweise wissenschaftlich sein. Insgesamt formt sich eine pluralistische medizinische Behandlungsstruktur, damit soll die Effizienz gesteigert

werden. In der jeder die grundlegenden medizinischen Dienstleistungen genießen kann. Dies passt zur vielschichtigen Nachfrage des Volkes nach medizinischer Behandlung. So würde ein weiterer Schritt zur Anhebung des Gesundheitsniveaus erreicht werden.

## 2. Forschungsfrage

Der Migrantenarbeiter wird nach dem staatlichen Amt für Statistik der Volksrepublik China 中华人民共和国国家统计局 (zhonghua renmin gongheguo guojia tongjiju) als Arbeiter, welcher einer Arbeit außerhalb seiner ländlichen Haushaltsregistrierung nachgeht, definiert. Ein Bauer erhält die Bezeichnung Migrantenarbeiter 农民工 (nongmingong), wenn dieser über sechs Monate lang einer nichtlandwirtschaftlichen Arbeit nachgeht oder eine Stadt einwandert, um Arbeit zu suchen. Die Migrantenarbeiter lassen sich in Wanderarbeiter und lokale Arbeitsmigranten einteilen. Wanderarbeiter 外出农民工 (waichu nongmingong) arbeiten im Gebiet außerhalb ihres Dorfes, in denen sie registriert sind. Lokale Arbeitsmigranten 本地农民工 (bendi nongmingong) arbeiten im Gebiet ihres gemeldeten Dorfs. (Staatliches Amt für Statistik der Volksrepublik China (国家统计局) 2015)

Allein in den Metropolen Beijing und Shanghai war im Zeitraum von 2000 bis 2010 der Migrantenarbeiter in Millionen. Shanghai hatte den stärksten Bevölkerungszuwachs mit 9,5 Millionen, gefolgt von Beijing mit einem Bevölkerungszuwachs von 7,7 Millionen. (Zhang, Aihua (张爱华) 2015, 78) Ländliche Migrantenarbeiter stellen für die Städte eine wichtige Ressource an Arbeitskräften dar. Die Anzahl der Menschen mit städtischen Haushaltsregistrierung beträgt im Jahr 2012 für ganz China etwa zweihundert Millionen. Diese entspricht 27.6% der Gesamtbevölkerung. (Zhang, Aihua (张爱华) 2015, 79) Die Binnenmigration wurde vom Wirtschaftsaufschwung Chinas angetrieben, weil in den Städten ein höheres Einkommen erwartet wird. Im Jahr 2011 waren nur 18,36% der ländlichen Migrantenarbeiter in der staatlichen Krankenversicherung. (Yu, Linwei 俞林伟); Chen, Xiaoying (陈小英) 2013, 60) Im Jahr 2013 hat China einen Grad an Urbanisierung von 52.6% erreicht. Wenn aber die Haushaltsregistrierung zur Bemessung herangezogen wird, beträgt der Urbanisierungsgrad lediglich 35.3%. Für Stadtbewohner bedeutet Erwerbstätigkeit eine Versicherung als Arbeiter und, dass ihre Kinder in der Stadt an die Schule gehen dürfen. Viele ländliche Migrantenarbeiter wohnen zwar in den Städten, können aber nicht die sozialen Privilegien der Stadtbewohner genießen. (X. Wang 2015, 129)

Die geringe Beteiligung der ländlichen Migrantenarbeiter an der städtischen Krankenversicherung betrug auch im Jahr 2014 17,6 %. (Staatliches Amt für Statistik der Volksrepublik China (国家统计局) 2015) Diese Zahlen deuten auf ein sinkendes Interesse der Migrantenarbeiter hin einer Krankenversicherung beizutreten. Warum erscheint den Bauern der Krankenversicherungsbeitritt trotz Lockerung der Haushaltsregistrierung nicht attraktiv? Diese Zahlen sind ein beunruhigendes Anzeichen dafür, dass entweder die Umsetzung durch die Lokalregierungen unzureichend ist oder die Ziele der Zentralregierung unrealistisch gesetzt wurden, um eine Angleichung von Stadt und Land zu erreichen.

Die Gründe für den Widerwillen der Krankenversicherung beizutreten, sollen mit dieser Arbeit erarbeitet werden, indem der Zeitraum von 2010 bis 2014 betrachtet wird. Das Interesse dieser Arbeit liegt darin zu untersuchen, warum ländliche Migrantenarbeiter trotz Bemühungen der Zentralregierung kaum an der „Städtischen Krankenversicherung für Arbeiter“ teilnehmen. Das Gesetz zur Sozialversicherung „社会保险法“ (shehui baoxian fa) ist ab 1. Juli 2011 in Kraft getreten, und garantiert laut Artikel 36 den Migrantenarbeiter eine Pflichtversicherung bei der „Versicherung für Angestellte und Arbeiter“. (Bai, Tianliang (白天亮); Su, Nan (苏楠) 19.12.2010)

### 3. Rechtlicher Rahmen der Sozialversicherung

Das Gesetz zur Sozialversicherung ist notwendig, weil der Landbesitz der Bauern und die Unterstützung der Familie an Bedeutung verloren hat. Die Landwirtschaft sichert nicht mehr das nötige Einkommen, daher ziehen Bauern in die Städte. Die Migration führt zur Veränderung der Familienstruktur, indem die jungen Migrantenarbeiter Stadtbewohner werden, während ihre Eltern jedoch Landbewohner bleiben. (Zhang 2013, 71) Die Rolle der Altersversorgung durch die Nachkommen nimmt ab und an ihrer Stelle rückt die Sozialversicherung mehr in den Vordergrund.

Die Sozialversicherung ist ein verfassungsrechtliches Grundrecht, um ein soziales Auffangnetz für die chinesischen Bürger aufzubauen.

《中华人民共和国宪法》第四十五条规定：“中华人民共和国公民在年老、疾病或者丧失劳动能力的情况下，有从国家和社会获得物质帮助的权利。国家发展为公民享受这些权利所需要的社会救济、社会保险以及医疗卫生事业。”2004年《宪法修正案》第十四条第四款规定：“国家有建立健全同经济发展水平相适应的社会保障制度的义务。” (Zhu, Tao (朱涛); Zhang, Jinhua (张金花) 2015, 40)

„Chinas Verfassung bestimmt in Paragraph 45, dass der chinesische Bürger ein Recht auf Hilfe seitens des Staates und der Gesellschaft im Fall von Alter, Krankheit und Arbeitsunfähigkeit. Der Staat entwickelt Sozialbeihilfe, Sozialversicherung und das Gesundheitswesen, damit die Bürger in den Genuss von Wohlfahrtsrechten kommen. In der im Jahr 2004 geänderten Fassung der Verfassung bestimmt der Paragraph 40 „Der Staat hat die Verpflichtung ein komplettes System der Sozialversicherung aufzubauen, welches adäquat der wirtschaftlichen Niveau der Entwicklung angepasst sei.“

Die Wohlfahrt der Arbeiter wurde erst mit Inkrafttreten des Gesetzes zur Sozialversicherung „社会保险法“ (shehui baoxian fa) gesetzlich verankert. Zuvor gab es in China ein Arbeitsrecht „劳动法“ (laodong fa), welches im Jahr 1994 verabschiedet wurde und provisorische Vorschriften für die Sozialversicherungsprämie „社会保险费征缴暂行条例“ (shehui baoxianfei zhengjiao zanxing tiaoli) beschrieb. Diese provisorischen Vorschriften für die Sozialversicherungsprämie umfassen Regelungen für Arbeitsunfälle und Arbeitslosigkeit, und wurden im Jahr 1999 verabschiedet. (Song 23.02.2009)

Das Arbeitsrecht verspricht Arbeitern seit dem Jahr 1994 eine Sozialversicherung. Die Sozialversicherung soll Arbeitslosigkeit-, Unfall-, Pension-, Kranken- und Geburtenversicherung umfassen. Der Staatsrat verabschiedete 2006 die Politik zur Inklusion

der ländlichen Migrantenarbeiter in das Sozialversicherungssystem. Seit 2011 ist der Sozialversicherungsschutz für erwerbstätige ländliche Migrantenarbeiter mit Arbeitsvertrag bindend, wobei die Lokalregierungen die Durchsetzung der Rechte für Migrantenarbeiter überprüfen sollen. (Zhu, Ying; Chen, Peter; Zhao, Wei 2014, 637) Die verpflichtende Sozialversicherung ist am 1. Juli 2011 in Kraft getreten. Das Gesetz zur Sozialversicherung „社会保险法“ (shehui baoxian fa) garantiert laut Artikel 36 dem Migrantenarbeiter eine Pflichtversicherung bei der Versicherung für Angestellte und Arbeiter. (Bai, Tianliang (白天亮); Su, Nan (苏楠) 19.12.2010)

Die Sozialversicherung hat die Aufgabe in schwierigen Situationen des Lebens eine Wohlfahrt zu gewähren. Im Alter, Krankheitsfall, Arbeitslosigkeit, Mutterschaft und anderen Fällen soll der Bürger entlastet werden, indem ein grundlegendes Pensions-, grundlegendes Kranken-, Unfall-, Arbeitslosen-, Mutterschafts- und andere Sozialversicherungssysteme die Bürger unterstützen. (Ständiger Ausschuss des Nationalen Volkskongresses 2010)

Der Zentralstaat setzt das Ziel die gesamte Bevölkerung, abhängig von der wirtschaftlichen und sozialen Entwicklung zu versichern. In diesem Sinn soll das Sozialversicherungssystem weiterhin der Richtlinie einer höheren Abdeckung, grundlegender Versicherung und Vielschichtigkeit folgen. (Ständiger Ausschuss des Nationalen Volkskongresses 2010)

Dabei verwalten alle Behörden über der Kreisebene die Sozialversicherungen. Das bedeutet, dass Behörden über der Kreisebene die Sozialversicherung finanziell unterstützen. (Ständiger Ausschuss des Nationalen Volkskongresses 2010)

Das Sozialversicherungsgesetz umfasst zwölf Kapitel, neben dem Schutz der Bürger werden auch die Rechte der Migrantenarbeiter gestärkt, indem ein rechtlicher Rahmen für die Pension, Kranken- und Unfallversicherung geschaffen wurde. Dieses Gesetz ermöglicht den Migranten die Teilnahme an der Versicherung in der Stadt. Im Artikel 95 wird verdeutlicht, dass die Sozialversicherung der Migrantenarbeiter, die in der Stadt Arbeit suchen nach diesem Gesetz geschützt wird. Außerdem verhindert das Gesetz die Benachteiligung der Migrantenarbeiter bei der Pension. Dazu bestimmt Artikel 22 die Möglichkeit, der Provinzen, der autonomen Gebiete und regierungsunmittelbaren Städte die Pensionen der Migrantenarbeiter mit denen der Stadt gleichzustellen. (Ständiger Ausschuss des Nationalen Volkskongresses 2010)

Die Pensionsversicherung regelt den Pensionsantritt nach 15 Jahren Arbeit. Wem Jahre fehlen, der kann sich Pensionsjahre nachkaufen um die nötigen Versicherungszeiten zu erreichen. Das Sozialversicherungsgesetz erspart dem Patienten Vorauszahlungen, indem Medikamente direkt

vom Sozialversicherungsträger berechnet werden. Die Patienten werden entlastet, weil die Versicherungspflicht auf Seiten des Arbeitsgebers lastet.

Im Fall von Arbeitslosigkeit besteht Anspruch auf eine Krankenversicherung, wenn der Arbeitslose zuvor Versicherungsteilnehmer bei der städtischen Versicherung für Arbeiter und Angestellte war. (Bai, Tianliang (白天亮); Su, Nan (苏楠) 19.12.2010)

Theoretisch umfassen die Krankenversicherungen durch das Gesetz der Sozialversicherung erstmals Teilzeitarbeiter und andere Arbeiter mit flexibler Arbeitszeit. Der Unternehmer zahlt für seine Arbeiter Krankenversicherungsprämie. Wenn der Unternehmer nicht in der Lage ist die Krankenversicherungsprämie zu bezahlen, verpflichtet sich die Krankenversicherung die Behandlungskosten für Wanderarbeiter im Voraus zu zahlen. Die Kosten werden nachher vom Arbeitgeber beglichen. Damit wurde das Problem der fehlenden medizinischen Versorgung wegen nicht Zahlen der dritten Partei behoben. (Zhu, Anqi (朱安奇) 13.07.2011)

第五十八条规定：“用人单位应当自用工之日起三十日内为其职工向社会保险经办机构申请办理社会保险登记。” (Du 2014, 23)

Bei versäumter Krankenversicherung fallen Strafgebühren im Ausmaß eines Jahresbeitrags an. (Zhu, et al. 2014, 36) Nach Artikel 36 des Sozialversicherungsgesetzes berechnet der Versicherungsträger dem Arbeitgeber eine Strafe in Höhe von 500 bis 3000 RMB. (Bai, Tianliang (白天亮); Su, Nan (苏楠) 19.12.2010) Bei fehlender Unfallversicherung sichern die Paragraphen 58 und 60 dem Migrantenarbeiter die Behandlungskosten, ungeachtet ob dieser bei Eintritt eines Betriebsunfalls versichert wurde. Zudem muss das Unternehmen aufgrund seines Versäumnisses eine Strafe in Höhe des doppelten und dreifachen Betrags der Versicherungsprämie zahlen. (Ständiger Ausschuss des Nationalen Volkskongresses 2010)

Die Anerkennung von Krankenversicherungsjahren ist für ländliche Migrantenarbeiter wichtig, damit sie auch nach Umzug bisherige Krankenversicherungsprämien anrechnen lassen können. In Artikel 32 wurde explizit niedergeschrieben, dass die jährlich angesammelten Versicherungsabgaben einer einzelnen erwerbstätigen Person, die aufgrund ihrer Wanderarbeit die Gebiete der Gesamtplanung durchqueren anerkannt werden, “个人跨统筹地区就业的，其基本医疗保险关系随本人转移，缴费年限累计计算。” (Ständiger Ausschuss des Nationalen Volkskongresses 2010)

Der ständige Ausschuss des nationalen Volkskongresses erweitert den Rechtsschutz bei Krankheit und Pension mit dem Gesetz zur Sozialversicherung

„社会保险法“ (shehuibaoxianfa) am 28. Oktober 2010. Der Schritt zur Aufnahme der Migrantenarbeiter in die „städtische Krankenversicherung für Arbeiter“ ist ein koordinierter Befehl der Zentralregierung an die Lokalregierungen, um Migrantenarbeiter mit langfristigen Stadtaufenthalt und Arbeitsvertrag die Integration in die Stadt zu erleichtern.

Die Versicherungsbeiträge in der „städtischen Krankenversicherung für Arbeiter“ teilen sich wie folgt auf:

目前我国城镇社会保障制度实行的是国家、企业、个人三方共同筹资的方式，以医疗保险为例，城镇居民的基本医疗保险费用由企业承担其工资的 6%，个人承担工资的 2%，不足的部分由政府补齐。而农村地区，则是按照“个人缴费为主、集体补助为辅、政府予以政策扶持”的方式筹集资金。尽管目前实行了农村新型合作医疗，把筹资方式改成了政府、集体、个人三方共同筹资，但相当一部分资金还是来源于农民个人。(Zhu, Tao (朱涛); Zhang, Jinhua (张金花) 2015, 40)

Das System der städtischen Sozialversicherung finanzieren der Staat, die Unternehmen und die Beiträge der Arbeitnehmer. Bei der „städtischen Krankenversicherung für Arbeiter“ leistet der Arbeitgeber 6% des Arbeitnehmergehaltes, der Arbeitnehmer trägt mit 2% zur Versicherung bei. Zusätzlich unterstützt der Staat die Krankenversicherung mit finanziellen Förderungen, wenn die Beiträge von Unternehmer und Arbeitgeber nicht ausreichend sind. Am Land gibt es bereits die „Neue kooperative medizinische Versorgung“, jedoch liegt der Schwerpunkt der Finanzierung zulasten des Bauern. Die Beiträge des Fonds zur Finanzierung der ländlichen Krankenversicherung setzen sich zusammen aus staatlichen, kollektiven Geldern und den Geldern der Bauern.

Der chinesische Staat drei Krankenversicherungen aufgebaut, um hohe Behandlungskosten bei stationärer Spitalsbehandlung für die erwerbstätige und arbeitslose Stadtbevölkerung, sowie für die ländliche Bevölkerung zu reduzieren.

Bei der „Neuen kooperativen medizinischen Versorgung“ 新型农村合作医疗 (xinxing nongcun hezuo yiliao) werden die Bauern als Mitglieder der Versicherung eingebunden. Ältere Menschen, Arbeitslose und Schüler treten der „Krankenversicherung für Stadtbewohner“ 城镇居民医疗保险 (chengzhen jumin yiliao baoxian) bei. Die arbeitende Stadtbevölkerung ist bei der „Versicherung für städtische Arbeiter“ 城镇职工医疗保险 (chengzhen zhigong yiliao baoxian) versichert. Im Fall eines langfristigen Arbeitsverhältnisses sind Migrantenarbeiter bei der „Versicherung für städtische Arbeiter“ zu versichern. Das Gesetz zur Sozialversicherung „

社会保险法“ (shehui baoxian fa) ist ab 1. Juli 2011 in Kraft getreten und garantiert laut Artikel 36 den Migrantenarbeiter eine Pflichtversicherung bei der „Versicherung für Angestellte und Arbeiter“. (Bai, Tianliang (白天亮); Su, Nan (苏楠) 19.12.2010) Alle Arbeiter sind vor dem Gesetz gleich und werden von ihren Arbeitgebern versichert. Die Versicherung der arbeiteten Stadtbewohner wird in der westlich sprachigen Literatur „Urban Employee Basic Medical Insurance“ (UEBMI) genannt. Die „Neuen kooperativen medizinischen Versorgung“ wird im Englischen als „New Rural Cooperative Medical System“ (NCMS) bezeichnet. Die „Krankenversicherung für Stadtbewohner“ heißt im Englischen „Urban Resident Basic Medical Insurance“ (URBMI). Der Großteil der chinesischen Bevölkerung ist bei der staatlichen Krankenversicherung versichert. Ein geringer Anteil der Bevölkerung von 7.6% ist im Jahr 2008 Mitglied bei einer Privatversicherung. (H. Wang 2009, 599) Die staatliche Versicherung wird nach Wohnort in die „Neue kooperative medizinische Versorgung“ für Bauern und die „Krankenversicherung für Stadtbewohner“ gegliedert. Der chinesische Staat subventioniert diese beiden Versicherungen bis zu 70%. (Huang 2014, 934)

Migrantenarbeiter haben eine Haushaltsregistrierung (Hukou) am Land und arbeiten in der Stadt. Ausgehend von der Annahme, dass die medizinische Versorgung in den Städten besser ist als am Land, resultiert die Vermutung, dass Migrantenarbeiter schlechter medizinisch versorgt werden. Der geringere Leistungsumfang zeigt sich an der Medikation. Die Liste an von der Versicherung abgedeckten Medikamenten umfasst für die Stadtbewohner und Arbeiter 2000 Medikamente. Im Gegensatz dazu ist die Medikamentenliste der Bauern kürzer und umfasst lediglich 400 Medikamente. (Meng und Tang 2010)

Daher stellen sich daraus abgeleitete Fragen, wie:

- Warum sind Migranten eine Risikogruppe?
- Welchen Effekt hat die Inklusion der ländlichen Migrantenarbeiter in die städtische Krankenversicherung?
- Welche Faktoren begünstigen die Inklusion von ländlichen Migrantenarbeiter in die städtische Krankenversicherung?

Da Einkommen und Ausbildung eng verbunden sind, kann die Einteilung der ländlichen Migrantenarbeiter in Niedriglohnverdiener und Mittelschicht aufschlussgeben, welche Gruppe der Migrantenarbeiter hauptsächlich von der Inklusion in die Krankenversicherung profitiert. Eine Gruppe bilden die einkommensschwachen Migrantenarbeiter, die nur genügend Einkommen erwirtschaften, um ihr Überleben zu sichern, und somit eine soziale Randgruppe



darstellen. Im Gegensatz dazu steht die zweite Gruppe, die gebildete Mittelschicht der ländlichen Migrantenarbeiter. Dadurch kann ein Beitrag gebracht werden, ob sich für die Situation in China die Theorien aus der Psychologie „need fulfillment theory“ oder die „strength-building theory“ bestätigt. (Cheung 2013)

Die „need fulfillment theory“ nimmt an, dass ein Bedürfnis zu befriedigen ist. Die Person, die ein Gut braucht, zieht den meisten Nutzen aus der Bedürfnisbefriedigung. (Arthaud-Day und Near 2005) (Diener und Lucas 2000) Im Gegensatz dazu sinkt der Grenznutzen einer zusätzlichen Einheit eines Gutes, wenn bereits viele Einheiten desselben Gutes vorhanden sind. (Lane, Robert E. zitiert nach Cheung, Chau-kiu 2013, 55) Im Fall der Migrantenarbeiter kann man dieser Theorie annehmen, dass eine finanzielle Entlastung bei der Gruppe der einkommensschwachen Migrantenarbeiter durch Inklusion in die städtische Versicherung zu erwarten sei. Da ihr Einkommen stärker begrenzt ist, als jene der Mittelschicht sollte bei ihnen ein Anreiz bestehen sich gegen das Risiko hoher Behandlungskosten abzusichern. Sowohl die ärmere Gruppe der Migrantenarbeiter als auch die wohlhabendere Gruppe sind Nutznießer der Politik zur Sozialversicherung.

Die „strength-building theory“ argumentiert, dass die Politik die Stärken der Zielgruppe entfaltet. Diese Theorie nimmt an, dass Menschen mit verschiedenen ergänzenden Talenten ausgestattet sind. Diese Stärken der Menschen summieren sich aufgrund des Zusammenschlusses von Menschen, weil ihr sozialer Austausch und ihre Zusammenarbeit bessere Leistungen hervorbringen als ein Einzelner. (Barnes und Morris 2008) Daher kann man annehmen, dass gut situierte Migrantenarbeiter der Mittelschicht vom Ausschluss aus der Sozialversicherung weniger als ungelernete Migrantenarbeiter betroffen wären. Der soziale Status ermöglicht soziale Kontakte zu Stadtbewohnern und ihre höhere Bildung kann förderlich sein, einen Arbeitsvertrag mit guten Konditionen abzuschließen.

## 4. Untersuchungszeitraum

Diese Masterarbeit betrachtet hauptsächlich den Zeitraum 2010 bis 2014, weil das Gesetz zur Sozialversicherung „社会保险法“ (shehui baoxian fa) am 1. Juli 2011 in Kraft getreten ist. Möglicherweise ist dies ein Indikator für den politischen Entwicklungsprozess, da die Sozialversicherung im Gesetz die Inklusion der erwerbstätigen ländlichen Migrantenarbeiter regelt. Dieses Gesetz ist im Einklang mit dem 12. Fünfjahresplan der für den Zeitraum 2011 bis 2015, um eine Vereinheitlichung und Homogenisierung von Stadt und Land anzustreben, damit Wirtschaftswachstum gefördert wird. Die Betrachtung des Zeitraums von 2010 bis 2014 kann Einblicke geben, weshalb ländliche Migrantenarbeiter die Krankenversicherung unattraktiv finden. Die Reformen, welche in diesem Zeitraum durchgeführt wurden, erlauben eine Bewertung, inwiefern sich der Effekt der Vereinheitlichung und Homogenisierung der Krankenversicherung auf die ländlichen Migrantenarbeiter auswirkt.

Der Untersuchungszeitraum endet mit dem Jahr 2014. Das „Zirkular bezüglich der Durchführung der strukturellen Reform und dem Funktionswandel der Arbeitsteilung des Staatsrats“ „关于实施国务院机构改革和职能转变方案任务分工的通知“ (Guanyu shishi guowuyuan jigou gaige he zhineng zhuanbian fang'an renwu fengong de tongzhi) setzt für 2013 und 2014 das Ziel zur Vereinheitlichung der Verwaltung. (Staatsrat 2013 Nr.22 (国办发〔2013〕22号) 2013)

## 5. Verwendende Quellen

Mit Statistiken, Medienberichten und Fallbeispielen wird der Ist-Zustand erfasst und analysiert. Der Soll-Zustand wird sowohl mittels Gesetzestexte als auch Empfehlungen der Sekundärliteratur dargestellt. Gesetzestexte und Verlautbarungen der Zentralregierung sind die Zielvorgabe der Zentralregierung oder präsentieren Probleme, die von Lokalregierungen gelöst werden sollen. Die Umsetzung der politischen Ziele ist von der Kooperation der Lokalregierungen abhängig. Die Literaturauswahl dient einer qualitativen Analyse, um den Handlungsspielraum von Lokalregierungen im Sinne des lokalen Spielraums zu erschließen.

Als Primärquellen für qualitative Daten werden Gesetzestexte, für quantitative Daten Statistiken verwendet, somit kann sowohl die Steuerung der Zentralregierung als auch die Implementation betrachtet werden. Die erhobenen Daten sollen anschließend mittels

qualitativer Inhaltsanalyse bewertet werden. Diese Materialauswahl ermöglicht eine qualitative Bewertung, der Distanz zwischen Zentralregierung und Peripherie bei der Inklusion ländlicher Migrantenarbeiter in der städtischen Krankenversicherung für Arbeiter.

Die Sekundärliteratur besteht aus westlich sprachiger Sekundärliteratur und chinesischen Fallbeispielen.

Zur Bestimmung des westlichen Forschungsstandes und zur Behandlung des Themas der Diskriminierung von Migrantenarbeiter hat der Verfasser die Datenbank u:search der Universitätsbibliothek der Universität Wien und der Suchmaschine google die Schlagwörter „migrant worker + urban insurance“ verwendet.

Die verwendeten Schlagwörter für die CNKI-Datenbank waren: 农民工参保 (Migrantenarbeiter treten der Versicherung bei), 农民工医疗保险 (Krankenversicherung der Migrantenarbeiter), 农民工医保 (Krankenversicherung der Migrantenarbeiter), 农民工医疗保障 (Krankenversicherung der Migrantenarbeiter), 异地就医 (medizinische Behandlung in einer anderen Gegend) und 户籍改革 (Reform der Haushaltsregistrierung). Die Schlagwörter wählte der Verfasser durch Assoziationsbildung mit der Forschungsfrage. Mittels Schneeballverfahren wurden die Artikel nach thematischer Relevanz gesammelt.

Alter und Geschlecht der Artikelautoren waren irrelevant für die Materialsammlung. Das Thema der Krankenversicherung der ländlichen Migrantenarbeiter ist auch in China relativ neu. Zudem kommt die schwierige Datenerfassung hinzu, da ländliche Migrantenarbeiter mit Niedriglöhnen, aufgrund ihrer Bildungsferne, Kommunikationsschwierigkeiten mit Studienführern haben. Aus diesem Grund kann die Datenerfassung zur überwiegenden Erfassung von ländlichen Migrantenarbeitern aus der Mittelschicht neigen.

Die Auswahl des Textkorpus erfolgt ausgehend von der Forschungsfrage: Warum ländliche Migrantenarbeiter die Krankenversicherung unattraktiv finden? Welcher Zusammenhang besteht zwischen Haushaltsregistrierung (Hukou) und der medizinischen Versorgung der Migrantenarbeiter?

## 6. Forschungsstand

Die Gesundheitswissenschaft und die sozialwissenschaftliche Chinaforschung thematisieren die ländlichen Migrantenarbeiter und Bauern. Der westliche Forschungsstand hat sich bereits mit der sozialen Ungleichheit zwischen Stadt und Land beschäftigt. Die Chinaforschung sucht im ländlichen Raum Legitimationsquellen und Risiken. Die Gesundheitswissenschaft interessiert sich für die zentrale Steuerung des Staates.

Der Bauer ist ein ländlicher Migrantenarbeiter, weil die Haushaltsregistrierung die Identität des ländlichen Bewohners bestimmt. Die Beziehung zwischen der Kommunistischen Partei und den Bauern ist zwiespältig. Einerseits verdankt die Partei ihnen ihren Sieg, andererseits kommen den Bauern im Gegensatz zur Stadtbevölkerung keine Privilegien zu. (Weigelin-Schwiedrzik 2008, 218)

Diese Benachteiligung stellte für Bauern eine lokalfinanzierbare medizinische Versorgung mittels Barfußärzten (赤脚医生) (chijiao yisheng) (1965-1985) dar. Barfußärzte waren Bauern mit einer geringen medizinischen Ausbildung zum Sanitäter. Die Kollektivierung fasst die Bauern in Arbeitseinheiten zusammen. Die Arbeitseinheiten unterteilen sich in Volkskommunen und Arbeitsbrigaden. Während der Kollektivierung bestimmten Parteisekretäre das politische und soziale Leben der Bauern. Die Parteisekretäre verteilen die Gewinne des Kollektivs an die Bauern als Arbeitspunkte für die Feldarbeit. Diese Entwicklung begünstigt die zellulare Struktur am Land. (Klotzbücher 2006, 274) Diese kostengünstige Behandlung basiert hauptsächlich auf Kräutermethoden und Vorsorge. Das Kollektiv bezahlt die Barfußärzte. Die ländliche Bevölkerung zieht für die Behandlung schwerer Krankheiten in die Stadt, wo sie in Krankenhäusern eine moderne, aber teure medizinische Versorgung und bessere Medikamente erhalten. (Klotzbücher 2006, 31)

Die Stadtbevölkerung genießt nach dem Sieg zur Machtsicherung der Partei kostenlose Bildung, Gesundheitsvorsorge und Sicherung der Lebensmittelversorgung. (Weigelin-Schwiedrzik 2008, 218) In den 1980er Jahren übernahmen Lokalregierungen im Zuge der Dekollektivierung (1987) die ländlichen Betriebe, die zuvor dem Kollektiv gehörten. (Oi, Jean C. 1995, 1136) In den 1980er und 90er Jahren schlossen 14 Prozent der ländlichen Kliniken. Der Wandel führte nicht zur erwarteten Verbesserung des ländlichen Gesundheitswesens, sondern die Zahl der Dorfärzte halbierte sich 1987 im Vergleich zu der Anzahl an Barfußärzten 1975. (Hillier und Shen 1996, 261) Die Privatisierung der Betriebe am Land und der wachsende Wohlstand der Bauern aufgrund des Wirtschaftsaufschwungs ließen das Thema des Gesundheitswesens aus dem

Zentrum rücken. Die Dekollektivierung erlaubt den Bauern über den Großteil auch Ärzte in den Städten zu konsultieren, deshalb fällt ein Rückgang der Barfußärzte nicht ins Gewicht. Diese Veränderung ermöglicht den Bauern eine medizinische Behandlung in der Stadt. (Klotzbücher 2006, 137) Das steigende Einkommen aus der Landwirtschaft war Grund, weshalb die Dekollektivierung nicht zur Legitimationskrise für das chinesische Gesundheitswesen führte, weil der Rückgang der Barfußärzte durch den Zugang zum Gesundheitswesen der Städte ermöglicht wurde. Die Lokalregierung verlagert die Verantwortung des ländlichen Gesundheitswesens in die Privatwirtschaft, damit delegiert sie einen Kostenpunkt. (Klotzbücher 2006, 138) Somit verursacht die Privatisierung von medizinischer Versorgung, dass Bauern Krankheit als Schicksal oder Familienkrise betrachten. (Klotzbücher 2006, 139)

Der Staat will die Landwirtschaft schützen, indem auch Bauern versichert werden. Der Wegbereiter für die Erfüllung dieses Ziels sind Reformen zur Sozialversicherung der Arbeiter. Die Beseitigung des Stadt- und Landgefälles ist im Interesse der Zentralregierung, damit billige Arbeitskräfte vom Land in den Städten arbeiten.

Die chinesische Regierung rief im Jahr 2003 die „Neue kooperative medizinische Versorgung“ ins Leben, um eine medizinische Versorgung auf dem Land zu gewährleisten. Der Beitritt soll auf freiwilliger Basis erfolgen. Diese medizinische Versorgung für Bauern basiert auf den Erfahrungen, die mit Einführung der Barfußärzte gemacht wurden, und der Beitritt zu dieser medizinischen Versorgung wird staatlich mit 10 Yuan gefördert. Diese Maßnahme umfasst das Training der Dorfärzte und das Serviceangebot für die Bauern. (Zhang und Unschuld 2008, 2)

Die Einführung der „Neuen kooperativen medizinischen Versorgung“ und ihre starke Verbreitung ist der Versuch der Zentralregierung die Distanz zur ländlichen Bevölkerung zu überbrücken. Der Zentralstaat hat sich damit für die ländliche Bevölkerung sichtbar gemacht, ohne bestehende Organisationsstrukturen zu stören, weil der Zentralstaat und die Lokalregierung Subventionen beisteuern. (Weigelin-Schwiedrzik 2008, 223)

Die „Neue kooperative medizinische Versorgung“ stellt einen Versuch der Zentralregierung dar auf freiwilliger Basis eine Teilnahme an der Krankenversicherung zu ermöglichen. Dazu subventioniert die Zentralregierung seit dem Jahr 2004 West- und Ostchina. (Klotzbücher, Lässig, et al. 2010, 39) Bei der Einführung dieser Krankenversicherung im Kasachen Kreis in Xinjiang konnte für das Jahr 2006 gezeigt werden, dass die Lokalregierung die Initiative ergriffen hatte. Die Lokalregierung des Kreises und der Zentralstaat finanzieren gemeinsam die

ländliche Krankenversicherung. Die Lokalregierung ist auf die Teilnahme der Bauern angewiesen, um die Gesundheitsversorgung zu garantieren. Die ländliche Krankenversicherung soll Kosten schwerer Krankheiten abfedern, daher werden nur Krankenhausbehandlungen gedeckt. (Klotzbücher, Lässig, et al. 2010, 43) Die Kosten der Krankenversicherung teilen sich die der Bauer mit 25 RMB, die Provinz zu 30 RMB, der Kreis zu 10 RMB und die Zentralregierung zu 20 RMB. (Klotzbücher, Lässig, et al. 2010, 46)

Mit der Einführung der „Neuen kooperativen medizinischen Versorgung“ werden die Bauern in den Staat integriert. Zuvor war die Pflege von Kranken eine Familienangelegenheit, und eine medizinische Behandlung stark vom Einkommen abhängig. (Klotzbücher, Lässig, et al. 2012, 60) Dem Wanderarbeiter eröffnet die ländliche Krankenversicherung Zugang zur staatlichen medizinischen Versorgung. Die Freiwilligkeit dieser Versicherung benötigt das Vertrauen der Wanderarbeiter, weil die Entscheidung zum Austritt den Fonds gefährdet. Der Wanderarbeiter hat die Macht sein Mandat zu entziehen, indem dem Fonds Gelder entgehen. (Klotzbücher 2006, 212)

Die Maßnahmen der Krankenversicherung zeigen nicht nur eine Verbesserung im Gesundheitswesen, sondern haben auch den politischen Nutzen die Nomaden im nordwestchinesischen Kasachen Kreis sesshaft zu machen. Zwangsmaßnahmen stießen auf Widerstand der Lokalregierung, daher wird eine Integration mit dem Ausbau der Gesundheitsversorgung und Schulen versucht. Diese Maßnahmen sollen die Distanz der Zentralregierung zur peripheren Lokalregierung überbrücken. (Klotzbücher, Lässig, et al. 2012, 61)

Der Ausbau der ländlichen Krankenversicherung ist im Einklang mit der Politik zur Koordinierung und Homogenisierung von Stadt und Land. Der Kreis ließ Krankenstationen in den Tälern aufbauen. Diese Maßnahme beinhaltet das Ziel die Kasachen im Tal anzusiedeln. Die Ansiedlung wäre gegen die nomadische Lebensweise der Kasachen, denn sie verbringen den Winter mit ihren Herden in den Bergen. (Klotzbücher, Lässig, et al. 2012, 74) Der Zentralstaat betrachtet die Lebensweise der nomadischen Kasachen als ineffizient und rückständig. Die Integration in die ländliche Krankenversicherung demotiviert das nomadische Verhalten. Bisherige Ansiedlungsversuche waren beschränkt, weil die Nomaden an ihrer Lebensweise festhalten. (Klotzbücher, Lässig, et al. 2012, 75)

Ländliche Migrantenarbeiter stellen wie die Nomaden eine Gruppe von Menschen dar, die nicht sesshaft sind. Aber Migrantenarbeiter wollen sich in der Stadt niederlassen, was ihnen aber

aufgrund struktureller Barrieren der Haushaltsregistrierung verwehrt ist. Mit dem steigendem Einkommen aufgrund des Wirtschaftsaufschwungs Chinas sind die Städte attraktiv für arbeitssuchende Bauern geworden. Dort erhoffen die Migrantenarbeiter zu Geld zu kommen. Sie gehören zur Gruppe der Bauern, doch leben und arbeiten sie in den Städten.

Die Situation der ländlichen Migrantenarbeiter hat sich in den letzten Jahren verbessert. Im Jahr 2009 waren 94% der ländlichen Migrantenarbeiter in Beijing nicht versichert. (Peng, Yingchun; Chang, Wenhui; Zhou, Haiqing; Hu, Hongpu; Liang, Wannian 2010)

Die Heranziehung chinesischer Quellen hat den Vorteil Daten von neueren Studien zu erhalten, damit die Reformen der Sozialversicherung abgeschätzt werden können. Die ländlichen Migrantenarbeiter werden in Beijing wie Bauern versichert. In einer Studie im Jahr 2011 für Beijing war die Teilnahme der ländlichen Migrantenarbeiter an der ländlichen Krankenversicherung 87%. (Zhou, Qin (周钦); Qin, Xuezheng (秦雪征); Yuan, Yan (袁燕) 2013, 115) Da im Jahr 2011 nur etwa 16% der ländlichen Migrantenarbeiter in der städtischen Krankenversicherung sind, hat das Beijing Krankenversicherungsmodell nur einen beschränkten Beitrag zur Inklusion der ländlichen Migrantenarbeiter in die „städtische Krankenversicherung für Arbeiter“ geleistet. (Zhou, Qin (周钦); Qin, Xuezheng (秦雪征); Yuan, Yan (袁燕) 2013, 118)

Die Einschätzung warum Migrantenarbeiter nicht an der Sozialversicherung teilnehmen wird in westlicher Literatur mit dem fehlenden Arbeitsvertrag der ländlichen Migrantenarbeiter erklärt. Westliche Wissenschaftler fixieren den Blick auf dem Arbeitsvertrag, weil dieses Dokument ausschlaggebend ist für den Abschluss einer Sozialversicherung. Die bisherigen Forschungen zur Sozialversicherung der ländlichen Migrantenarbeiter zeigen ein wirtschaftswissenschaftliches Interesse (Gao, Yang und Li 2012) und bei Medizinern ein epidemisches Interesse. (Zhenzhen, Zheng; Pengling, Lian 2005)

Ländliche Migrantenarbeiter werden meist kurzfristig eingesetzt und stellen temporäre Arbeitskräfte dar. Ihr Ausschluss aus der Sozialversicherung kann mit ihrer ländlichen Haushaltsregistrierung und ihrem geringen Einkommen erklärt werden. (Gao und Riskin 2009) Westliche Beobachter haben erkannt, dass die Lokalregierungen und Arbeitgeber die Sozialversicherung der ländlichen Migrantenarbeiter unterlassen. Ländliche Migrantenarbeiter haben in der westlichen Literatur eine passive Rolle, weil der Arbeitgeber für die Sozialversicherung zuständig ist. In Interviews wurde festgestellt, dass Arbeitgeber bereit sind Fachkräfte mit Berufsqualifikationen zu versichern. (Nyland, Thomson und Zhu 2011)

Die Wahrnehmung des ländlichen Migrantenarbeiters wird nicht erfasst. Man kann annehmen, dass der Migrantenarbeiter das Versicherungsangebot unattraktiv findet, weil Familien nicht erfasst werden. Neuere politische Veränderungen im Zusammenhang zwischen Krankenversicherung und Haushaltsregistrierung finden aufgrund der älteren Datenlage keine Erwähnung.

Daten aus dem Jahr 2006 bis 2008 sehen die Arbeitgeber als „Ausbeuter“ der Migrantenarbeiter am Arbeitsplatz, indem Migrantenarbeiter wöchentlich neun Stunden länger arbeiten als Stadtbewohner und nur 76% des Einkommens eines Stadtbewohners erhalten. (Li und Li 2010) Sozialwissenschaftler deuten die Entscheidung der Arbeitgeber Stadtbewohnern für Führungspositionen anzustellen als Diskriminierung aufgrund der Haushaltsregistrierung. Migrantenarbeiter werden ausgeschlossen, weil sie als temporäre Arbeiter betrachtet werden. (Cheng, Zhiming; Guo, Fei; Hugo, Graeme; Yuan, Xin 2013, 249) Deshalb wird in dieser Arbeit die historische Entwicklung der Haushaltsregistrierung betrachtet. Der Arbeitsvertrag hat bereits vor der Reform der Sozialversicherung 2011 zu besserer Entlohnung geführt. Mit der Auswertung von Daten aus dem Jahr 2007 bis 2008 zeigt sich der Wille der Unternehmer wichtige Fachkräfte mit ländlicher Haushaltsregistrierung mit langfristigen Arbeitsverträgen von über einem Jahr mit Anreizen, wie der Sozialversicherung zu binden. (Gao, Yang und Li 2012, 1199) Der stärkere Anreiz ausländischer Firmen als chinesische Privatunternehmen qualifiziertes Personal an der Firma zu binden, bestätigt ein Interesse von Unternehmen für die Versicherung ihrer Belegschaft. (Mares 2003)

Der Arbeitsvertrag bedeutete im Jahr 2008 eine deutliche Lohnerhöhung um 36% für ländliche Migrantenarbeiter und 40% für lokale Stadtbewohner und städtische Migranten. Ein unterzeichneter Arbeitsvertrag ermöglicht in Beijing, Shanghai, Tianjin und Guangzhou eine Verbesserung des Einkommens. (Cheng, Zhiming; Guo, Fei; Hugo, Graeme; Yuan, Xin 2013, 253)

Westliche Sozialwissenschaftler, wie Johanna Rickne beobachten, dass Arbeitgeber auf den Arbeitskräftemangel in den Städten mit Verbesserungen der Arbeitsbedingungen reagieren. Im Jahr 2000 bis 2007 verbessert die zunehmende Nachfrage nach Arbeitern die Position von Arbeitern aus bildungsfernen Schichten in Staatsbetrieben.

“...the response to labor market tightness is stronger in the lower segment. In other words, tightness had the largest impact on the sectors with the largest share of uninsured workers, triggering a convergence in regulatory compliance and a narrower gap in non-wage compensation between sectors. Instead of mainly reallocating production to avoid worker shortages and higher labor standards, it appears that a substantial number of private



domestic firms and firms with a larger share of low-educated workers improved their work conditions.” (Rickne 2013, 53)

Im Jahr 2010 bestätigt eine Studie den Zusammenhang, dass die Krankenversicherung bei ländlichen Arbeitnehmern mit höherer Bildung abgeschlossen wird. Man kann interpretieren, dass ländliche Migrantenarbeiter sich nicht versichern aufgrund der Aussicht auf ein höheres Einkommen. Eine fehlende Krankenversicherung bedeutete 168 RMB mehr Einkommen für den Migrantenarbeiter. Die Situation in Beijing 北京, Suzhou 苏州 in der Provinz Jiangsu, Zhongshan 中山 in der Provinz Guangdong, Zhengzhou 郑州 in der Provinz Henan, Chengdu 成都 in der Provinz Sichuan und Hancheng 韩城 in der Provinz Shanxi wurde in der Studie analysiert. (Qing, Lijian (秦立建); Su, Chunjiang (苏春江) 2014, 17)

Das 38. Band der Berliner China-Hefte hat sich im Jahr 2010 mit der Krankenversicherungsmodellen mit Inklusion der ländlichen Migrantenarbeiter beschäftigt. Die Fusion ähnlicher Pilotprojekte wurde vorgeschlagen. (Gransow, Bettina; Daming, Zhou 2010, 121) Das beste Pilotprojekt soll zum Vorbild für Folgeprojekte werden. (Gransow, Bettina; Daming, Zhou 2010, 122) Bisher hat sich kein ideales Modell etabliert. Gesundheitsministerium und Personal- und Sozialministerium konnten sich nicht einigen, wer die gesamte Verwaltung der Krankenversicherungen übernimmt. (Jiang 11. 04. 2014)

Indes wurde das chinesische Gesundheitswesen reformiert und das Sozialversicherungsgesetz 2010 formuliert, um die Diskriminierung aufgrund der Haushaltsregistrierung bei der Arbeitssuche zu verhindern. Alle Arbeitnehmer mit Arbeitsvertrag werden gleichgestellt. Diese Arbeit zeigt, dass das Gelingen der Inklusion ländlicher Migrantenarbeiter in die „städtische Versicherung für Arbeiter“ sowohl auf Ablehnung bei den Migrantenarbeitern trifft als auch bei ihren Arbeitgebern. Eine Krankenversicherung übernimmt Kosten für Krankenhausaufenthalte, aber Ordinationen und Medikamente sind privat zu zahlen. Einkommensschwache ländliche Migrantenarbeiter entscheiden sich zur Selbstmedikation durch Medikamentenkauf in der Apotheke und versichern sich bei der ländlichen Krankenversicherung, weil diese Wahl kostengünstiger ist als die „städtische Krankenversicherung für Arbeiter“.

## 7. Gang der Untersuchung

Der lokale Spielraum kann als ein Kräftemessen zwischen Zentralregierung und Lokalregierung gedeutet werden. Die Haushaltsregistrierung als geographische Mobilitätsbeschränkung kann ein Grund für das Ausbleiben einer gesteigerten Teilnahme der ländlichen Migrantenarbeiter sein. Diese Arbeit möchte im Kontext der Vereinheitlichung von Stadt und Land die Krankenversicherung der ländlichen Migrantenarbeiter zu diskutieren. Die Lokalregierungen schaffen erfolgreich Distanz, indem eigene Interpretationen umgesetzt werden. Die Masse der ländlichen Migrantenarbeiter ohne spezielle Ausbildung oder genug Geld für Investitionen können von Großstädten ausgeschlossen werden.

Kapitel 9 „Haushaltsregistrierung“ erklärt den historischen Hintergrund der Aufteilung von Stadt und Land. Dieses Kapitel behandelt die „Abkapselung“ der Städte von der ländlichen Bevölkerung als Schutz für die städtischen Arbeitsplätze. Der Zustrom in die Städte der Migrantenarbeiter kann als intrinsische Motivation der Landbevölkerung zur Verbesserung des Lebensstandards gedeutet werden.

Im 10. Kapitel „Die Besonderheiten der Migrantenarbeiter“ sollen Gründe analysiert werden, warum ländliche Migrantenarbeiter eine Krankenversicherung unattraktiv finden. Dieses Kapitel beantwortet die Frage: Warum sind Migranten eine Risikogruppe? Migrantenarbeiter bieten ihre Arbeitskraft zu günstigen Preisen in der Stadt an. Der Abschluss einer Versicherung ist für Niedriglohnverdiener uninteressant. Mindestens ein Jahr lang muss der Arbeiter versichert sein, damit ein Versicherungsjahr angerechnet werden kann. Bei kurzfristiger Arbeit ist ein Verzicht plausibel, aber kurzsichtig. Die Möglichkeit der Weiterversicherung macht den Verzicht auf die Sozialversicherung zu einem Verzicht auf zukünftige Leistungen nach Pensionierung für Migrantenarbeiter.

Kapitel 11 bewertet die Inklusion der Migrantenarbeiter als richtungsweisend mit dem Ziel den Lebensstandard der chinesischen Bevölkerung anzuheben. Die Beseitigung von Diskrepanzen zwischen Stadt und Land durch Harmonisierung und vermehrter regionaler Verflechtung von Wirtschaft mit der Sozialversicherung. Die Sozialversicherungen als öffentliche Dienstleistung stellen ein wichtiges Teilziel dar, damit wird der Rechtsanspruch aller Erwerbstätigen gesichert.

Der 12. Fünfjahresplan für 2011 bis 2015 ist ein wichtiger Meilenstein für die Regelung der Beschäftigungspolitik der Migrantenarbeiter, weil sowohl der Schutz ihrer Rechte in Form von Krankenversicherung und Pensionsversicherung als auch der Pflichtschulzugang in der Stadt für Migrantenkinder ermöglicht werden soll. (Staatsrat (国务院) 16. 03. 2011) Dazu gehören

die Möglichkeit der Sozialversicherung, die Weiterversicherung und die Lockerung der Haushaltsregistrierung für Klein- und Mittelstädte. Die Weiterversicherung stellt die anschließende Versicherung, nachdem der bisherige Krankenversicherungsvertrag wegen Beendigung der Arbeit aufgelöst wurde, dar. Die Ermöglichung der Weiterversicherung sichert die Anerkennung von bisherigen Krankenversicherungsjahren, damit nach Pensionierung weiterhin Anspruch auf Krankenversicherung besteht. Der Pensionist hat keine Versicherungsbeiträge zu leisten. Die Weiterversicherung bei Erwerbstätigkeit wird im Gesetz „Provisorischen Maßnahme betreffend Wechsel und Fortsetzung der Krankenversicherung von Migrantenarbeitern“ 《流动就业人员基本医疗保障关系转移接续暂行办法》 (liudong jiuye renyuan jiben yiliao baozhang guanxi zhuan yi jie xu zan xing banfa) im Jahr 2010 geregelt.

Die Vorstellung der Krankenversicherungsmodelle Shanghai im Jahr 2014, Chongqing im Jahr 2012 und Beijing im Jahr 2011 in Kapitel 12 verdeutlicht die Schwierigkeit einer Homogenisierung und Vereinheitlichung. In jenen Städten mit bestehenden Modellen zur Inklusion der ländlichen Migrantenarbeiter fallen unterschiedliche Krankenversicherungsbeiträge an. Das Angebot der Krankenversicherung wird von ländlichen Migrantenarbeitern in Shanghai und Chongqing positiv aufgenommen. In Beijing haben sich die Wanderarbeiter zur Selbstversicherung als Bauern entschieden. Die Fallbespiele reflektieren den unterschiedlichen Grad der Angleichung der Erwerbstätigen. Damit lässt sich zeigen, ob die Zentralregierung oder Lokalregierung Migrantenarbeiter ansiedeln will.

Kapitel 13 schließt die Arbeit mit der Zusammenfassung ab, dass bisherige Versuche der Zentralregierung die ländlichen Migrantenarbeiter in die Sozialversicherung aufzunehmen nur beschränkt gewirkt haben. Die Binnenmigration als treibende Kraft für das Wirtschaftswachstum wurde von der Zentralregierung erkannt. Eine Ansiedlung in weniger dicht besiedelten Städten ermöglicht eine weitere Urbanisierung. Arbeiter aus dem Hinterland können auf höheres Einkommen und bessere Sozialversicherungen zählen, weil Arbeitgeber mit Arbeitsvertrag und Versicherung in der städtischen Versicherung für Arbeiter einen Wandel der Haushaltsregistrierung unterstützen. Diese Entwicklung führt zum Wachstum der Krankenversicherungsfonds und kann langfristig kostenreduzierende Effekte bei der Versicherung haben.

## 8. Methode: Inhaltsanalyse

Die Inhaltsanalyse eignet sich zur Analyse des Einzugs der Bauern in die städtische Krankenversicherung, um die Effektivität der politischen Maßnahmen zum Ausgleich von Stadt und Land zu prüfen. Die Inhaltsanalyse ist ein Werkzeug zur Analyse von Kommunikation. „Das Ziel der Inhaltsanalyse ist, die Merkmale eines Textes zu untersuchen und daraus Schlussfolgerungen auf den Kontext des Textes anzustellen. Es sollen beispielsweise Rückschlüsse gezogen werden auf: die soziale, historische und politische Situation, die Wirkung beim „Empfänger“, die Absichten des „Senders“.“ (Universität Augsburg o. J.) Die Möglichkeit Zusammenhänge zu erschließen zeichnet die Inhaltsanalyse als eine Methode aus, um Inhalte verschiedener Arten der Kommunikation zu betrachten. Sie ist eine geeignete Methode um Sachverhalte zu vergleichen und zu bewerten. Bei Inhaltsanalyse handelt es sich um eine Methode der sozialwissenschaftlichen Forschung mit der Funktion der Datenerhebung und Datenauswertung. (Spöhring 1995, 189)

Klaus Merten verdeutlicht in seiner Definition der Inhaltsanalyse, dass verborgene Aspekte sichtbar werden: „Inhaltsanalyse ist eine Methode zur Erhebung sozialer Wirklichkeit, bei der von Merkmalen eines manifesten Textes auf Merkmale eines nichtmanifesten Kontextes geschlossen wird.“ (Merten 1995, 95) Bei einer Inhaltsanalyse liest und bewertet der Verfasser ausgewählte Texte. Der Verfasser fasst Texte zusammen und strukturiert von seiner Fragestellung geleitet seine Analyse.

Die Inhaltsanalyse ist ein geeignetes Werkzeug zur Erschließung der Situation ländlicher Migrantenarbeiter in den Städten. Dem Leser sollen die politischen Hintergründe der Haushaltsregistrierung und der Sozialversicherungsreform gezeigt werden, um abzuschätzen ob die rechtlichen Rahmenbedingungen der Sozialversicherung die finanzielle Situation der sozialbenachteiligten Migrantenarbeiter entlastet haben. In chronologischer Abfolge wird das Thema der Krankenversicherung von Migrantenarbeitern erarbeitet, um die Situation der Bauern in den Städten zu erfassen. Hier soll bewertet werden, inwiefern der chinesische Staat eine aktive oder passive Rolle bei der Inklusion der erwerbstätigen ländlichen Binnenmigranten in die Krankenversicherung einnimmt. In diesem Zusammenhang kann die Bewertung der Migrantenarbeiter, warum die Krankenversicherung unattraktiv ist, erklärt werden.

Der Vorteil der qualitativen Inhaltsanalyse liegt darin aussagekräftige Ergebnisse zu erzeugen, welche bei einer rein quantitativen Inhaltsanalyse nicht gewährleistet werden. Siegfried Kracauer ist gegen die quantitative Vorgehensweise, weil die Häufigkeit gewisser Merkmale des Textes nicht mit ihrer Relevanz korreliert. Im Text können auch Inhalte zwischen den

Zeilen bzw. Andeutungen für die Analyse relevant sein. Diese Beobachtung ist nur möglich mit dem Text als Ganzes, damit der Kontext bewahrt bleibt und kein verfälschter Eindruck vermittelt wird. (Kracauer 1952)

Der Nachteil der qualitativen Inhaltsanalyse besteht darin, dass dem Verfasser durch seine Auswahl des Materials und seiner selektiven Wahrnehmung Aspekte entgehen können. Auch kann der Verfasser nicht ausschließen, dass Hypothesen und Urteile seine Materialauswahl beeinflusst haben.

Die Bearbeitung des Materials soll Rückschlüsse auf die vorabformulierten Hypothesen liefern, und damit einen Beitrag zum Verständnis der Migration in China und dem chinesischen Gesundheitswesen leisten.

## 9. Haushaltsregistrierung und ihr Einfluss

Die Binnenmigration von Bauern ist der Motor der Urbanisierung für Entwicklungsländer. Laut der Lewis Theorie, welche 1954 publiziert wurde, entsteht durch die Ungleichheit der Einkommen der Trend der Einwanderung der Bauern in die Städte. Bei einer großen Bevölkerung, sind viele Arbeitskräfte zu geringen Lohnkosten vorhanden. (Lewis 1954, 141) Die Profite der Unternehmen aufgrund des Wettbewerbsvorteils der billigen Löhne werden in Investitionen umgewandelt. Der Schlüssel zur Modernisierung besteht darin, dass die Städte diese Bauern absorbierten. (Lewis 1954, 143) Für das Wirtschaftswachstum ist der freie Personenverkehr zwischen Stadt und Land essentiell. Da Lohnerhöhungen nicht notwendig sind, entwickelt sich in den Städten die Wirtschaft.

Eine historische Betrachtung der Haushaltsregistrierung kann Aufschluss geben, warum die Einführung in der Planwirtschaft sinnvoll war, und nun in der sozialistischen Marktwirtschaft zu einem Hindernis der Integration von Stadt- und Landbevölkerung geworden ist. Die Haushaltsregistrierung hat heute in den Großstädten noch immer den Zweck ländliche Bewohner auszuschließen, weil keine Kapazitäten für weitere Menschen vorhanden sind.

Die Haushaltsregistrierung (Hukou) stellt eine Strategie der Planwirtschaft dar, um die Migrationsströme der Bevölkerung einzuschränken. Die Haushaltsregistrierung teilt die Bevölkerung in ländliche und städtische Bevölkerung ein. Staatsbeamte werden zu den Stadtbewohnern gezählt. (Chan und Li 1999) Die Kontrolle der Bevölkerung registriert

statistisch den Aufenthalt der Bevölkerung und reguliert den Zustrom ländlicher Migrantenarbeiter in die Städte durch bürokratische Hürden.

Die Haushaltsregistrierung wurde erstmals am 16. Juli 1951 für die Städte eingeführt und diente hauptsächlich zur Verhinderung einer unkontrollierten Binnenmigration durch Migrantenarbeiter. Im Jahr 1955 wurde die Haushaltsregistrierung auch auf Kreise und Dörfer ausgeweitet. Seitdem zeichnen jährliche Statistiken die Anzahl der Bewohner auf. Im Jahr 1958 wurde die Haushaltsregistrierung in städtische und ländliche aufgeteilt. (Liu Xiaoxuan (刘啸萱) 30. 07. 2014 )

Die Haushaltsregistrierung bestimmte das Leben der Menschen auf vielfältige Weise, indem die Planwirtschaft die Versorgung der Menschen rationiert hat, und Arbeitsplätze zugewiesen hat.

广义的户籍制度还要加上商品粮油供给制度、劳动就业制度、医疗保障制度等辅助性措施，以及在子女教育、专业安置、通婚子女落户等方面衍生出的其他各项规定。(Zhang, Aihua (张爱华) 2015, 76)

Die Haushaltsregistrierung war im weitesten Sinne früher- in der Mao-Ära zur Bevölkerungskontrolle (Anmerkung des Verfassers)- mit unterstützenden Leistungen der planwirtschaftlichen Versorgung von Produkten, Nahrungsmitteln, Arbeit, Krankenversicherung verbunden. Außerdem regelt die Haushaltsregistrierung auch andere Aspekte des Lebens, wie die Bildung der Kinder, das Arrangieren des Arbeitsplatzes und die Niederlassung der verheirateten Kinder.

„这一制度体系伴随计划经济体制的建立逐步成形，在计划经济体制下发挥了有序配置城乡劳动力、控制农村人口迁移进城，以及保障民众基本社会生活的职能，成为我国经济社会管理的基础性制度。“ (Ma 2013, 101)

„Die Haushaltsregistrierung (Hukou) definiert ein System, welches allmählich mit der Planwirtschaft verwirklicht wird. Die Haushaltsregistrierung entfaltet den Nutzen der Arbeitsverteilung in Stadt und Land. Zudem wird Einzug der ländlichen Bevölkerung in die Städte kontrolliert. Zusätzlich übernimmt die Haushaltsregistrierung die Funktion das grundsätzliche Sozialleben zu sichern. So entstand ein grundlegendes System zur Verwaltung Chinas.“

Die Planwirtschaft setzte den Schwerpunkt in die Entwicklung der Städte. Dadurch erhalten die Stadtbewohner durch die Bevorzugung des Staates Zugang zu höherer Bildung und bessere soziale Wohlfahrt. Die Bedürfnisse der chinesischen Stadtbewölkerung konnten mit der Haushaltsregistrierung besser geplant werden, wie die Rationierung und Ressourcen verteilt werden. Die Binnenmigration betrachtet der Zentralstaat als Gefahr für die gesellschaftliche

Stabilität. 1975年1月四届全国人大一次会议通过的《中华人民共和国宪法》甚至删除了“居民有居住和迁徙的自由”的条款。(Ma 2013, 101) Im Jänner des Jahres 1975 erreichte die Haushaltsregistrierung einen Höhepunkt in der Beschränkung der geographischen Mobilität der ländlichen Bevölkerung, weil nach Beschluss des vierten nationalen Volkskongresses die Wohn- und Übersiedlungsfreiheit aus der Verfassung gestrichen wurden.

Mit der Öffnungspolitik und der Notwendigkeit der ländlichen Migrantenarbeiter für die Entwicklung und Urbanisierung Chinas veränderte sich die Politik. Die Marktorientierung benötigt Arbeiter, um den Wirtschaftsaufschwung in den geöffneten Sonderverwaltungszone der Ostküste zu fördern. Die Regelungen zur Binnenmigration der ländlichen Migrantenarbeiter wurden gelockert, indem ein Einzug in Marktflecken erlaubt wurde.

1984年10月 国务院下发《关于农民进入集镇落户 问题的通知》， 有条件地允许农民自理口粮到集镇居住落户， 统计为非农业人口； 1985年公安部下发《关于城镇暂住人口 管理的暂行规定》， 对离开户籍所在地 3 日以上的公民实行暂住登记制度。(Zhang, Aihua (张爱华) 2015, 76)

Zunächst hat der Staatsrat im Oktober des Jahres 1984 „Das Zirkular für das Problem der Niederlassung der Bauern in Marktflecken (Marktstädte)“ verkündet. Dieses Zirkular schafft die Voraussetzung, dass es den Bauern erlaubt ist, sich selbst Nahrungsmittel zur Verfügung zu stellen, um sich in Marktflecken niederzulassen, und in der Statistik als „Nicht-Bauern“ zu gelten.

Das Ministerium für öffentliche Sicherheit verkündet im Jahr 1985 eine „Provisorische Regelung für die temporär in der Stadt wohnende Bevölkerung“. Diese Regelung registriert den temporären Wohnsitz jener Bevölkerung, die seit über drei Tagen nicht am Ort ihrer Haushaltsregistrierung wohnen.

Zur Steuerung des Einzugs der Bauern in die Städte wurden spezielle Karten zur Rationierung verteilt, damit die Bauern Zugang zu Nahrung und Handelswaren erhielten. Seit dem Jahr 1984 erhielten Bauern, die in die Stadt ziehen für Wenzhou eine „Grüne Karte“ und für Shanghai und Shenzhen eine „Blaue Karte“. Im Jahr 1994 war die Haushaltsregistrierung nicht mehr mit der Rationierung von Handelswaren und Nahrungsmitteln gebunden. Seitdem gilt die Verwaltung der Haushaltsregistrierung nach Wohnort und Arbeitsplatz. (Yang, Liyun (杨莉芸) 2015, 35)

Chinas Zentralregierung erkennt, dass nachhaltiger Wirtschaftswachstum die kontinuierliche Versorgung des Arbeitsmarktes mit Migrantenarbeitern benötigt. Das Ziel einer Gesellschaft mit „bescheiden Wohlstand“ erfordert die Lockerung der Haushaltsregistrierung. Die Haushaltsregistrierung (Hukou) kann aus Gründen von möglichen Ressourcenmangel und aus Angst vor Unruhen nicht kurzfristig aufgelöst werden. Die Zentralregierung erlaubte

Lokalregierungen zwischen 1984 bis 2002 ländliche Migrantenarbeiter auszuschließen. (Alexander und Chan 2004) Nach Chan und Buckingham erlauben Lokalregierungen wohlhabenden Bauern den Kauf der städtischen Hukou und erschweren die Binnenmigration:

The cumulative effect of these reforms is not abolition of the hukou, but devolution of responsibility for hukou policies to local governments, which in many cases actually makes permanent migration of peasants to cities harder than before [...] The hukou system, as a major divide between the rural and urban population, remains potent and intact. (Chan und Buckingham 2008, 582)

Shanghai ist ein Beispiel für diese Politik. Junge Menschen wie technische Facharbeiter oder Talente mit akademischer Ausbildung auf Masterniveau und Investoren, die in der Lage sind Steuern zu zahlen und ein hohes Einkommen zu erwirtschaften, gewährt Shanghai eine Gleichstellung mit seinen Bewohnern. (Zhang, Aihua (张爱华) 2015, 80)

Seit dem Jahr 1998 gibt es für Talente, welche nach Shanghai umziehen Sozialversicherungsschutz. Diese Gleichstellung mit Stadtbewohnern beruht auf der „Maßnahme für die Durchführung des Arbeits- und Wohnausweises für auswärtige Talente von Shanghai“. (Zhang, Aihua (张爱华) 2015, 80)

Im Jahr 2004 erhalten alle Migranten den temporären Arbeits- und Wohnausweis. Unternehmer, Wissenschaftler, Verwaltungsbeamte und jene, die einen Antrag für ihre Kinder stellen, welche in Shanghai die Schule besuchen, bekommen bei Migration einen langfristigen Wohnausweis. Dieser Wohnausweis ist mit dem Recht auf Sozialversicherung verbunden. Im Jahr 2009 wurde Talenten, Ehepartnern, Eltern oder Kindern von Bewohnern aus Shanghai, Schülern und Studenten ein Wohnausweis gewährt, wenn sie über sechs Monate in Shanghai gelebt haben. Mit dem Jahr 2013 verschärft sich die Voraussetzung zum Erhalt des Wohnausweises nur jene Migrantenarbeiter, welche seit sieben Jahren in Shanghai arbeiten, wohnen und versichert sind, teilen die dieselben Privilegien wie Stadtbewohner. Sie werden in die städtische Sozialversicherung aufgenommen und ihre Kinder erhalten das Recht in Shanghai zur Schule zu gehen. Zusätzlich bedarf der Arbeiter einer Facharbeiterausbildung mit Meisterabschluss oder einem Masterabschluss. Schließlich ist ein Nachweis der Straffreiheit zu vollbringen. (Zhang, Aihua (张爱华) 2015, 80)

Der Einzug der Bauern in die Stadt wird von den Bauern als Freiheit wahrgenommen. Aus rechtlicher Sicht gibt es keinen Rechtsschutz, der diesen Umzug schützt. Dieses Verhalten geht vom einseitigen Wohlwollen der Migrantenarbeiter aus, die Identität als Bauer aufzugeben und



in der Stadt nach Einkommen zu streben. Die Haushaltsregistrierung in Städten wurde anfangs im Jahr 2001 in Kleinstädten möglich. Später war der Einzug der ländlichen Migrantenarbeiter auch in einigen Provinzen wie Zhejiang, Anhui, Jiangsu, Chongqing, Shandong, Sichuan, Shanghai und Guangdong möglich. Die Provinz Hebei gilt seit Juli 2003 als erstes Beispiel der einheitlichen Haushaltsregistrierung. Dort wurde der Status der der permanenten Niederlassung laut Haushaltsregistrierung nach tatsächlichen Wohnort und Arbeitsplatz bestimmt. Auch in der Provinz Henan werden alle Bewohner ohne Einteilung in Bauern und Stadtbewohner zusammengefasst. Im Jahr 2004 bestimmte die Provinz Shandong, dass die Haushaltsregistrierung für Bauern und Stadtbewohner einheitlich verwaltet wird. Zudem sollen Talente sich frei in Shandong bewegen dürfen. Einige Jahre darauf, im Jahr 2007, öffnet sich Beijing für den Einzug der Migrantenarbeiter, indem die Bedingung einer lokalen Haushaltsregistrierung für Arbeitssuche aufgehoben wurde. Im Jahr 2008 fasst Yunnan alle Haushaltsregistrierungen als Bewohner zusammen. Im 2009 wurde für Wohlhabende die urbane Migration durch Kauf von Immobilien für die Stadt Chongqing und Tianjin ermöglicht. Die geographische Mobilität der Bürger liegt nicht im Sinne des Gesetzgebers, weil dieses Recht ansonsten in der Verfassung verankert wäre. Die Bauern verhalten sich entgegen den Erwartungen der Regierung, denn sie ziehen in die Städte und lassen sich nieder. (Yang, Liyun (杨莉芸) 2015, 36)

Die Binnenmigration in Großstädte ist schwierig, weil die Haushaltsregistrierung die Gesellschaft geprägt hat. Im Jahr 2014 ist die städtische Haushaltsregistrierung nach wie vor mit Schule für die Kinder und Sozialversicherung für Arbeiter verbunden. Die städtische Haushaltsregistrierung ist ein vererbbares Privileg; die Kinder erben die Haushaltsregistrierung ihrer Eltern. Kinder mit ländlicher Haushaltsregistrierung können nur eine städtische Haushaltsregistrierung erlangen, indem sie zu höherer Bildung kommen und ein Gewerbegrundstück erwerben. (Wu 2014, 218)

Für Eltern und Ehepartner mit ländlicher Haushaltsregistrierung besteht die Möglichkeit im Jahr 2014 sich in der Stadt anzusiedeln. Die Eltern können mit ihrem Kind als Angehörige mitregistriert werden. In der Stadt Chengdu ist die Mitregistrierung mit zwei Voraussetzungen verbunden Lebensjahre der Eltern und Lebensmittelpunkt des Kindes in der Stadt. Erstens müssen die Eltern das Pensionsantrittsalter erreicht haben. Zweitens müssen die Kinder bereits über fünf Jahre lang in der städtischen Haushaltsregistrierung von Chengdu gemeldet sein. Die Regelung zur Mitregistrierung der Ehepartner bedarf den Erwerb eines Gewerbegrundstücks in der Größe von über 70m<sup>2</sup>, auch Gewerbegrundstücke aus zweiter Hand sind erlaubt. (Wu 2014,

218) Die Versicherung ist in Chinas Städten stärker ausgebaut als am Land. In der Stadt gibt es die Möglichkeit die Pensions-, Kranken-, Unfall-, Arbeitslosen- und Geburtenversicherung in Anspruch zu nehmen. Auch gibt es für städtische Bewohner verschiedene soziale Beihilfen. (Wu 2014, 219)

Der Vizeminister für das Ministerium für öffentliche Sicherheit (Polizei) Huang Ming (黄明) erklärt das Ziel der Reform der Haushaltsregistrierung 2014 bis zum Jahr 2020: Die urbane Migration der Wanderarbeiter und anderer Menschen mit langfristiger Niederlassung wird gestattet. Alle Bewohner mit dem urbanen Lebensmittelpunkt sollen in den Genuss öffentlicher Dienstleistungen kommen. Diese umfassen kostenlose Pflichtschule für die Kinder, Krankenversicherung, Pensionsversicherung und Schutz beim Mietrecht. Die Anmeldung der Haushaltsregistrierung in der Stadt und am Land soll einheitlich sein. Die Registrierung der langfristigen Niederlassung und die legale Erwerbstätigkeit sind die Bedingungen für die urbane Migration. Zur Verwirklichung ist der Aufbau einer Datenbank notwendig, die überbehördlich und überregional zur Koordinierung verwendet wird. Das neue Ziel vom Jahr 2014 bis 2020 legt fest, dass etwa 100 Millionen erwerbstätige Wanderarbeiter mit ständigen urbanen Wohnsitz die Haushaltsregistrierung als Stadtbewohner erhalten. (Zhou, Wei (邹伟); Bai, Yang (白阳) 2014)

Die Öffnung der Kleinstädte und Mittelstädte hat Entwicklungspotenzial für Unternehmen, weil ländliche Migrantenarbeiter durch die Politik der Haushaltsregistrierung Karriere machen können. Die Binnenmigration wird einfacher, weil Bauern für den Einzug in eine Kleinstadt nur eine Mietwohnung brauchen. Für die Migration in eine Mittelstadt sind eine Mietwohnung und eine Erwerbstätigkeit notwendig. Großstädte bieten keinen Platz für weitere Binnenmigration, weil die Lokalregierungen nur Investoren und Talenten den Einzug erlauben. Die Politik zur strengen Kontrolle der Zuwanderung in die Großstädte soll die Wirtschaft vor überschüssigen Arbeitern schützen. (Zhou, Wei (邹伟); Bai, Yang (白阳) 2014)

“城乡差别虽没有了，新推行的居住证制度，又导致了一种新的差别对待。” (Hong, Zhuangqing (庄庆鸿) 19.09.2014) Der Vizeprofessor der Nanjing Universität für Sozialarbeit und Sozialpolitik Zhengguang Huai bewertet die Politik zur Lockerung der Haushaltsregistrierung skeptisch. Die Aufhebung der Haushaltsregistrierung löst die Barriere zwischen Stadt und Land. Die Einführung des Wohnausweises für Migrantenarbeiter ist eine neue Barriere für Stadt und Land.

Diese Entwicklung zeigt, dass die ländlichen Migrantenarbeiter von der Regierung als temporäre Arbeitskräfte betrachtet werden. Die Lockerung der Haushaltsregistrierung für die Kleinstädte seit 2001 zeigt, dass die Zentralregierung interessiert ist die Binnenmigration zu steuern, aber bisherige Strukturen der Haushaltregistrierung nicht stören will. Die Inklusion der Migrantenarbeiter in den Versicherungsschutz schafft Anreize für Migrantenarbeiter in Klein-, Mittelstädte, und Großstädte einzuziehen. Die Migration in Klein-, Mittelstädte bedarf nur den Nachweis, dass der Lebensmittelpunkt in dieser Stadt liegt. Die städtische Lokalregierung von Großstädten erleichtert die Einwanderung der Migrantenarbeiter mit Talenten mit beruflichen Qualifikationen, um die Stadt wirtschaftlich attraktiver zu gestalten. Arbeitgeber sind gewillt wichtiges Personal krank zu versichern. Ländliche Migrantenarbeiter können sich selbst in der ländlichen Krankenversicherung zu versichern, wenn der Arbeitgeber nicht bereit ist. In Zeiten wenn die Stadtbewohner steigende Arbeitslosenzahlen haben, werden die Bedingungen für die Zuwanderung mancher Branchen beschränkt. Wirtschaftlich schwache Städte sollen durch den Zustrom von Wanderarbeitern ihr Entwicklungspotential entfalten.

## 10. Die Besonderheiten der Migrantenarbeiter

Das statistische Büro definiert den Migrantenarbeiter als Bezeichnung für einen Arbeiter dessen Haushaltsregistrierung am Land ist. Der Migrantenarbeiter geht über sechs Monate lang einer nicht landwirtschaftlichen Arbeit nach oder er ist ein Arbeiter, der sein Heimatdorf verlässt, um Arbeit in der Stadt zu suchen. (Staatliches Amt für Statistik der Volksrepublik China (国家统计局) 2015) Die Migrantenarbeiter sind aufgrund ihrer billigen Arbeitskraft eine treibende Kraft für die Urbanisierung und Industrialisierung. (Zhou Hongxia (周洪霞) 2015, 61)

Die ländlichen Migrantenarbeiter betreiben neben ihrer Tätigkeit in der Stadt ebenfalls Landwirtschaft. Das Verhalten der informellen Einwanderung in die Städte gefährdet die gesellschaftliche Stabilität auf makroskopischer Sicht, weil diese Entwicklung im Extremfall langfristig zur Vernachlässigung der Landwirtschaft führen würde. (Zhang 2013, 72) Diese Gefahr der Landflucht soll mit der Inklusion der Bauern in die Sozialversicherung und die regionale Einheit von Stadt und Land vermindert werden. Andererseits können die Kapazitäten der medizinischen Einrichtungen bei zu starken Zustrom der Migranten überlasten. Die Haushaltsregistrierung von Großstädten kann nicht kurzfristig gesenkt werden, sonst würden Bauern in noch größeren Scharen in die Metropolen wandern.

Die Großstädte der Ostküste haben sich mit der wirtschaftlichen Entwicklung entfaltet. Ländliche Migrantenarbeiter stellen für die Städte eine wichtige Ressource an Arbeitskräften dar. Dabei waren der gestiegene Export seit dem Beitritt in die Welthandelsorganisation 2001 und der Zustrom von qualifizierten Arbeitern seit 1999 ausschlaggebend. Die Nachfrage nach Fachkräften und Experten übersteigt nach wie vor das Angebot. (Whalley, John; Xing, Chunbing 2014, 397) Die Aussicht auf besser bezahlte Arbeit zieht die Bauern in die Großstädte, beispielsweise haben Beijing und Shanghai zwischen dem Jahr 2000 und 2010 den stärksten Zustrom vom Migrantenarbeitern erfahren. Shanghai hatte den stärksten Bevölkerungszuwachs mit 9,5 Millionen, gefolgt von Beijing mit einem Bevölkerungszuwachs von 7,7 Millionen. (Zhang, Aihua (张爱华) 2015, 78) Die Anzahl der Menschen mit städtischen Haushaltsregistrierung sind im Jahr 2012 für ganz China etwa zweihundert Millionen Menschen. Diese Zahl entspricht 27.6% der Gesamtbevölkerung. (Zhang, Aihua (张爱华) 2015, 79) Die Umwandlung einer ländlichen Haushaltsregistrierung in eine städtische erfordert eine Universitätsausbildung, Militärdienst, eine Dienststelle als Staatsangestellte, ländliche Haushalte deren Grund und Boden für städtische Bauprojekte in Anspruch genommen wurden,

oder der Kauf städtischer Wohnungen durch ländliche Haushalte. (Whalley, John; Xing, Chunbing 2014, 400)

Ende des Jahres 2012 betrug die Gesamtanzahl der Migrantenarbeiter 262 Millionen. (Forschungsinstitut des staatlichen Amtes für Statistik der Volksrepublik China (国家统计局统计科学研究所) 31. 12. 2014) Die Zahl der ländlichen Migrantenarbeiter, die in die Städte ziehen, beträgt nachdem statistischen Jahrbuch für das Jahr 2013 269 Millionen und stieg im Jahr 2014 auf 273 Millionen. (Staatliches Amt für Statistik der Volksrepublik China (国家统计局) 2015)

Die Krankenversicherung der Migrantenarbeiter ist ein aktuelles soziopolitisches Thema. Bei Betrachtung der sinkenden Anzahl der arbeitsfähigen Menschen in China kann man meinen, dass die Bedeutung der Migrantenarbeiter steigt, um die Nachfrage nach Arbeitskräften zu befriedigen. Über den Zeitraum von vier Jahren verminderte sich die Anzahl der Berufstätigen zwischen dem Jahr 2009 und 2013 von 68.8% auf 67.6%. (Forschungsinstitut des staatlichen Amtes für Statistik der Volksrepublik China (国家统计局统计科学研究所) 31. 12. 2014) Auf diesen Trend und den verlangsamten Zustroms der Migrantenarbeiter reagiert der Zentralstaat mit der Möglichkeit zur Sozialversicherung für Migrantenarbeiter seit dem Jahr 2011:

Das städtische Sozialversicherungssystem umfasst bereits verschiedene Versicherungstypen wie Pensions-, Kranken-, Geburten-, Arbeitslosen-, Unfallversicherung, soziale Unterstützung für Veteranen, Sozialbeihilfe und die Mindestsicherung zur Sicherung des niedrigsten Lebensstandards. Hingegen fehlen den Migrantenarbeitern derartige Versicherungen. In manchen Städten wie Chengdu, Beijing und Shanghai wird bei Abschluss eines Arbeitsvertrags der ländliche Migrationsarbeiter kranken- und unfallversichert. (Zhu, Tao (朱涛); Zhang, Jinhua (张金花) 2015, 40)

Die Krankenversicherung ist für die Gruppe der ländlichen Migrantenarbeiter unattraktiv. Einerseits besteht ein geringes Bewusstsein für das Krankheitsrisiko bei jungen Bauern. Andererseits beruht das geringe Bewusstsein von Krankheiten und die geringe Teilnahme an Krankenversicherungen darin, dass Migrantenarbeiter unzureichend informiert sind. (Li 2008, 12)

Der Wille zum Beitritt in die Sozialversicherung ist mit dem Alter verbunden. Die jungen Migrantenarbeiter wollen nicht sozialversichert werden. Jene Migrantenarbeiter der ersten Generation, die das Alter über 40 Jahre erreicht haben, wünschen sich die Sozialversicherung.

Dieser Migrantenarbeiter kann sich keine Neuorientierung mit Jobwechsel leisten, und mit 50 Jahren kann er keine Schwerstarbeit mehr verrichten. Seinen Ackerboden besitzt der Bauer nach 15 Jahren in der Stadt nicht mehr, daher ist er auf die Sozialversicherung angewiesen. (Hong, Zhuangqing (庄庆鸿) 19.09.2014)

Die Ablehnung der Krankenversicherung seitens der ländlichen Migrantenarbeiter hat auch finanzielle Gründe. Die geringen Einkommen der Befragten machten eine Krankenversicherung nicht leistbar. Sie sind nicht bereit Geld für zukünftige Leistungen, wie Krankenversicherung oder Pensionen auszugeben. Weitere Gründe für die Ablehnung der Krankenversicherung beruht auf dem mangelnden Vertrauen in die Politik. Somit stößt die Krankenversicherung bei den ländlichen Migrantenarbeitern auf Verständnislosigkeit. Die geringe Kenntnis über das Angebot an Versicherungen lässt sich mit dem relativ geringen Bildungskapital der Migrantenarbeiter begründen. Die Verwirrung der ländlichen Migrantenarbeiter zeigt sich auch an Unterscheidungsschwierigkeiten. Sie nehmen meist irrtümlich an, dass die Unfallversicherung die Krankenversicherung sei. Die Familie hat den Stellenwert einer Altersversorgung. Deswegen glauben ländliche Migrantenarbeiter sich im Alter auf die Pietät ihrer Kinder verlassen zu können. (Li 2008, 14)

Ohne aufrechten Arbeitsvertrag können Migrantenarbeiter nicht die städtische Versicherung für Arbeitnehmer in Anspruch nehmen. Es steht den Migrantenarbeitern frei, sich selbst in der „Neuen kooperativen medizinischen Versorgung“ zu versichern. Die Arbeitgeber haben von sich aus keine Anreize Krankenversicherungsbeiträge für ländliche Migrantenarbeiter zu leisten. Da die Motivation fehlt, die ländlichen Migrantenarbeiter langfristig zu behalten, verzichtet der Arbeitgeber auf die Sozialversicherung. Ein weiterer Aspekt für die Nichtversicherung sind die Kosten, welche sich die Unternehmer und der Arbeiter einsparen. Wobei der Arbeitgeber fast 28% der Lohnkosten und der Arbeitnehmer 11% des Gehalts beizusteuern hat, um die Wohlfahrt zu bezahlen. Die Wohlfahrt inkludiert die Pensionsversicherung, die Krankenversicherung und die Arbeitslosenversicherung. (Z. Wang 2014, 653) Diese Werte sind nur Richtwerte, weil die Versicherungsabgaben sich von Provinz zu Provinz unterscheiden.

### 10.1. Gründe für den Ausschluss der Migrantenarbeiter aus den Krankenversicherungen

Nachdem der Versicherungsbeitrag über einen längeren Zeitraum geleistet wurde, hat der Versicherte nach Pensionierung einen Anspruch auf Krankenversicherung als Rentner, ohne weitere Prämien zu leisten. Dieser Zeitraum beträgt für Männer 25 Versicherungsjahre und für Frauen 20 Versicherungsjahre. Wenn der Zeitraum nicht erreicht wurde, sind weiterhin Versicherungsbeiträge zu leisten. Bei Abschluss der Versicherung erhält der Versicherungsteilnehmer einen Krankenausweis. Der Krankenversicherte hat seinen Krankenausweis in das jeweilige städtische Krankenhaus, wo er wohnhaft ist, mitzunehmen. (Wang, Xin (王昕); Zhang, Yujing (张雨京) 2011, 126)

Die „städtische Krankenversicherung für Stadtbewohner“ hat keinen starken Andrang. Den Versicherungsschutz regelt die Zentralregierung mit Regelungen für die Weiterversicherung zwischen der beliebten „Neuen kooperativen medizinischen Versorgung“ und der „städtischen Krankenversicherung für Arbeiter“. Sobald der Bauer in der Stadt erwerbstätig ist, wird er weiterversichert. Das Hindernis der Haushaltsregistrierung soll durch diese Maßnahme beseitigt sein.

Die Politik hat mit 2010 in der „Provisorischen Maßnahme zum Wechsel und Fortsetzung der Krankenversicherung von Migrantenarbeitern“ 《流动就业人员 基本医疗保障关系转移接续暂行办法》 versprochen, dass die Krankenversicherung der „Neuen kooperativen medizinischen Versorgung“ mit der „städtischen Versicherung für Arbeiter“ verbunden wird. Sobald ein Arbeitsverhältnis in der Stadt besteht, soll der Migrantenarbeiter in der „städtischen Versicherung für Arbeiter“ versichert sein. Sobald er ins Dorf zurückkehrt, soll er automatisch wieder in die „Neue kooperative medizinische Versorgung“ wechseln. (Wang, Xin (王昕); Zhang, Yujing (张雨京) 2011, 127) Diese Maßnahme der Weiterversicherung garantiert den Versicherungsschutz der ländlichen Migrantenarbeiter. Diese Koordinierung der Versicherung zeigt ein Interesse der Zentralregierung kontinuierlich die Versicherung der Arbeiter zu sichern.

In einer Studie zur Versicherungssituation in Beijing 2011 zeigt sich die Beliebtheit der „Neuen kooperativen medizinischen Versorgung“ bei den meisten ländlichen Migrantenarbeitern. Die niedrigen Beiträge führen dazu, dass Kleinunternehmer diese Option zu wählen, um Kosten zu minimieren. (Zhou, Qin (周钦); Qin, Xuezheng (秦雪征); Yuan, Yan (袁燕) 2013, 115) Dieses Verhalten ist möglich, weil der ländliche Migrantenarbeiter sich nicht über Alternativen informiert.

Ein aufrechter Arbeitsvertrag, Lohnzettel und eine Bestätigung der Sozialversicherung sind im Fall eines Arbeitsunfalls wichtige Dokumente. Die Beweislast, dass ein Tatbestand des Arbeitsunfalls vorliegt, obliegt dem Arbeitnehmer, um den Antrag auf ein Zertifikat für Unfallverletzung beantragen zu können. Ländliche Migrantenarbeiter können wegen fehlender Dokumente nicht beweisen, dass sie bei einem Unternehmen arbeiten. Indem manche Arbeitgeber die Mitarbeiter des Verletzten mit Kündigung drohen, treten diese nicht als Zeugen eines Arbeitsunfalls auf. Diese Maßnahme nimmt dem verletzten Arbeiter die Glaubhaftigkeit, da kein Zusammenhang zwischen dem Arbeitnehmer und dem Unternehmen hergestellt werden kann. Die Unternehmen leugnen konsequent das Arbeitsverhältnis mit den ländlichen Migrantenarbeitern im Fall eines Unfalls, weil kein Arbeitsvertrag besteht. Dieses Verhalten erspart dem Unternehmen die Auszahlung von Schadensersatzzahlungen aufgrund mangelnder Beweislage. (Zhu, Ying; Chen, Peter; Zhao, Wei 2014, 641)

Der Arbeitgeber erspart sich Strafzahlungen, indem der Migrantenarbeiter aufgefordert wird zu behaupten, dass seine Verletzung kein Arbeitsunfall sei. Unter dieser Bedingung erklären sich die Arbeitgeber bereit den Krankenhausaufenthalt und einen gewissen privaten Schadensersatz zu bezahlen. Da der Beweis eines Arbeitsunfalls oder einer Berufskrankheit ohne legaler Erwerbstätigkeit schwierig ist, willigen Migrantenarbeiter die Abmachung ein. Wobei der gewährte private Schadensersatz von 2000 bis 5000 Yuan nur ein Bruchteil von den ihnen gesetzlich zustehenden 14000 Yuan ausmacht. (Zhu, Ying; Chen, Peter; Zhao, Wei 2014, 642)

In einem anderen Fall kündigte der Arbeitgeber seine Arbeiter, die schwarze Lungen aufgrund ihrer schlechten Arbeitsverhältnisse im Kohlewerk hatten. Das lokale Krankenhaus teilte den Erkrankten mit, sie hätten Tuberkulose. Da die lungenkranken Arbeiter später in anderen Unternehmen arbeiten, besteht für sie kein Recht auf Schadensersatzzahlungen vom vorherigen Arbeitgeber. (Zhu, Ying; Chen, Peter; Zhao, Wei 2014, 641)

Eine Studie zur Einstellung der Unternehmen und ländlichen Migrantenarbeiter in der Provinz Zhejiang Wenzhou stellte fest, dass die Arbeitgeber die Integration der ländlichen Migrantenarbeiter in das städtische Krankenversicherungsmodell in Wenzhou von der Entscheidung der Arbeitgeber gesteuert wird. Diese geringe Teilnahme von 15% der Migrantenarbeiter ist auffällig, weil die „Provisorische Maßnahme zur Inklusion der ländlichen Migrantenarbeiter für die Stadt Wenzhou“ (温州市区农民工医疗保险暂行办法(wenzhou shiqu nongmingong yiliao baoxian zan xing banfa)) bereits seit 2006 in Kraft ist. Dieser geringe Anteil an versicherten Migrantenarbeitern zeigt eine geringe Rechtsdurchsetzung. Die Studie ermittelte die Daten mit Fragebögen, welche im Jahr 2012 an 48 Unternehmen verteilt wurden.



Dabei wurden 39 Fragebögen gültig ausgewertet. Aus dieser Studie geht hervor, dass nicht alle Betriebe ihre ländlichen Migrantenarbeiter krankenversichern. Lediglich 15 Betriebe von den 39 Betrieben gaben an, pflichtbewusst alle ihre ländlichen Migrantenarbeiter zu versichern. Elf Betriebe gewähren nur ländlichen Migrantenarbeitern in wichtigen Positionen mit gewissen beruflichen Qualifikationen eine Krankenversicherung. Über ein Drittel der befragten Betriebe vernachlässigt die Krankenversicherung von ländlichen Migrantenarbeitern. Diese 13 Betriebe geben als Gründe zur fehlenden Versicherung acht Mal an, dass die Tendenz zum Jobwechsel der Migrantenarbeiter hinderlich sei. Vier Mal basierte der Entschluss des Dienstgebers den Migrantenarbeiter die Krankenversicherung zu unterlassen auf Einsparung der Lohnnebenkosten. Nur in einem Einzelfall verzichtete der Arbeitnehmer freiwillig auf seine Versicherung. (Zhu, et al. 2014, 35)

Aus dieser Studie kann erkannt werden, dass der Verzicht auf Krankenversicherung maßgeblich vom Arbeitgeber gesteuert wird. Bei den 13 Betrieben, welche ihre Migrantenarbeiter versichern, präferierten sieben ihre ländlichen Migrantenarbeiter in der „Neuen kooperativen medizinischen Versorgung für Wenzhou“ zu versichern. Vier Betriebe versichern die Migrantenarbeiter bei der „Krankenversicherung der ländlichen Migrantenarbeiter für Wenzhou“. Bei der Versicherung des Migrantenarbeiters nach seiner ländlichen Haushaltsregistrierung braucht der Arbeitgeber geringere Krankenversicherungsbeiträge zu leisten, und erspart sich Strafen. (Zhu, et al. 2014, 35)

Ein einheitliches Gesetz oder eine Regelung für Transferleistungen von bisherig geleisteten Krankenversicherungsbeiträgen für Wanderarbeiter gibt es nicht. Dieser Umstand zeigt lokalen Spielraum. Der Gestaltungsfreiraum der Distanz ermöglicht, dass jede lokale Stadtversicherung individuell entscheidet, wie die Weiterversicherung durchzuführen sei. Basierend auf der Politik der „Provisorischen Maßnahme zum Wechsel und Fortsetzung der Krankenversicherung von Migrantenarbeitern“ 《流动就业人员基本医疗保障关系转移接续暂行办法》 (liudong jiuye renyuan jiben yiliao baozhang guanxi zhuan yi jie xu zan xing banfa) welches seit 2010 in Kraft tritt, haben Lokalregierungen eigene Maßnahmen einzuleiten.

Ein fiktives Beispiel für den lokalen Protektionismus im Jahr 2010- vor den Reformen im Jahre 2011- zwischen den Städten Dongwan 东莞 (in der Provinz Guangdong ) und Xiantao 仙桃 (in der Provinz Hubei) soll zur Veranschaulichung des Zusammenspiels der Akteure dienen. (Xiong, Jifeng (熊吉峰) 2011, 94) Dem Migrantenarbeiter steht es frei zwischen der „Städtischen Versicherung für Arbeiter“ und der „Neuen kooperativen medizinischen

Versorgung“ zu wählen. Bei beiden Städten ist zum Beitritt der „Städtischen Versicherung für Arbeiter“ einen Krankenversicherungsbeitrag von 2% vom Arbeitgeber zu leisten. Die Kosten werden für Transferleistungen aufgeteilt: 70% kommt in den Risikofonds einer kollektiven Umlage (tongchou) für schwere Krankheiten, 30% auf das Versicherungskonto des Versicherten. Nach 15 Versicherungsjahren bei der „städtischen Krankenversicherung für Arbeiter“ ist der Migrantenarbeiter auch nach Pensionierung krankenversichert. Die Krankenversicherung bei der „Neuen kooperativen medizinischen Versorgung“ kostet 30 RMB für eine Familie, wobei die Prämie auch nach Pensionierung weiterhin zu leisten ist, um versichert zu sein. (Xiong, Jifeng (熊吉峰) 2011, 94)

Erkenntnisse zu der Schwierigkeit der Krankenversicherung bei der Gesamtplanung:

Die lokale Politik der fehlenden Anerkennung bisher geleisteter Krankenversicherungsleistungen ist eine logische Lösung für beide Städte. Jedoch ist diese Politik nicht im Sinne der Zentralregierung und schadet den Migrantenarbeitern. Dieses Verhalten der lokalen Regierungen beruht auf lokalem Protektionismus. Der lokale Protektionismus ist eine Maßnahme der wohlhabenderen Stadt zur Stabilisierung ihres Fonds für Krankenversicherung. Die Aufnahme von Migrantenarbeitern ist nicht im Interesse für die Krankenversicherung der Ankunftsstadt, weil mit der Krankenversicherung die Inanspruchnahme medizinischer Leistungen steigen könnte. Der Wechsel der Krankenversicherung führt zu einem instabilen Fonds, weil Schwankungen bei Zu- und Auszahlungen des Krankenversicherungsfonds entstehen. Beide Städte annullieren die Anrechnungszeiten der Versicherungsjahre des Migrantenarbeiters. Die Umlage für den Fond zur kollektiven Umlage (统筹基金账户) (tongchou jijin zhanghu) behaltet die Herkunftsstadt des Arbeiters und die Weiterleitung des Geldes erfolgt nicht. Die Ankunftsstadt erklärt die bisherigen Versicherungsjahre des Arbeiters für nichtig, weil keine kollektive Umlage erhalten wurde. Diese Handlung erspart der Ankunftsstadt ihren Anteil auszuzahlen. Die Ankunftsstadt wäre ohne Nichtigerklärung der Versicherungsjahre des Arbeiters verpflichtet gewesen stattdessen für die kollektive Umlage einen Beitrag zu leisten, obwohl diese Stadt nie Beiträge von diesem Arbeiter erhalten hat. (Xiong, Jifeng (熊吉峰) 2011, 95) Bei Migrantenarbeitern ist die Wahrscheinlichkeit der Ansiedlung gering, daher besteht von ihnen aus kein Anreiz diesen Fonds langfristig zu finanzieren. Die Städte annullieren daher die Anrechnungszeiten. (Xiong, Jifeng (熊吉峰) 2011, 97)

Die dezentralisierte Verwaltung der städtischen Krankenversicherung begünstigt den lokalen Protektionismus. Beide Lokalregierungen entziehen sich der Verantwortung, indem dem anderen die fehlende Kooperation vorgeworfen wird. Auf lokaler Ebene trifft der Befehl der Zentralregierung auf Ignoranz.

Der lokale Spielraum existiert durch die dezentrale Verwaltung auf der Ebene von Gebietskörperschaften. Diese Distanz versucht die Zentralregierung mit seiner Zielprojektion mittels Zurufes zu überbrücken. Der vorgeschlagene Ansatz zur Einrichtung eines nationalen Fonds erfordert mehr Zentralisierung. Ein nationaler Fond macht die Finanzierbarkeit von Mitteln der Zentralregierung abhängig. Die unterschiedliche Fondshöhe der Krankenversicherungen zusammenzuführen bedarf einer nationalen Kooperation und wäre finanziell belastend für die Zentralregierung. Eine bewusst dezentrale Verwaltung verhindert ein Verantwortungsproblem, wenn nicht genug Geld zur Verfügung steht.

Die Verwirklichung der nationalen Vereinheitlichung mit einem einheitlichen nationalen Fond wäre die ideale Lösung gegen den lokalen Protektionismus. Dieser Idealzustand erlaubt Migranten nach Umzug weiterhin krankenversichert zu sein. Die Zentralregierung soll zum Ausgleich koordinierende Maßnahmen zwischen den Regionen einleiten, weil der Lebensstandard je nach Region unterschiedlich ist. Eine Zusammenfassung und Koordinierung jener Regionen mit ähnlicher wirtschaftlicher Entwicklung könnte das Niveau der kollektiven Umlage der Krankenversicherung erhöhen. (Xiong, Jifeng (熊吉峰) 2011, 97)

#### 10.2. Risiko bei Kostenerstattung von Krankenversicherung

Die Einführung der Kostenerstattung für Behandlungen für ganz China birgt Interessenskonflikte der Lokalregierungen in sich. Für den Krankenversicherungsfond der Ankunftsprovinz wie Peking stellen Zuwandernde aus ärmeren Provinzen ein Risiko dar. Um von dieser protektionistischen Denkweise wegzukommen und tatsächlich für ganz China die Kostenerstattung der Behandlungen zu verwirklichen wäre ein Lösungsansatz die Etablierung eines staatlichen Systems, welches über das Internet mit den Krankenversicherungen der Provinzen im Sinne der Gesamtplanung abrechnet und die Gelder des Gesamtplanungsfonds koordiniert. Ebenso sollen die Unterschiede der Versicherungsprämien und Kostenerstattungsverhältnisse im Laufe der Zeit angeglichen werden. (SINA Corporation 2013)

Das Aufsuchen hochqualifizierter Fachärzte in anderen Regionen führt zur Behandlung außerhalb der Haushaltsregistrierung. Die heterogene Entwicklung der medizinischen

Versorgung, aufgrund der verschiedenen Wirtschaftssituation der Regionen führt zur unterschiedlichen Kostenerstattung der Behandlungskosten, weil am Ort des Versicherungsteilnehmers der Antrag auf Kostenerstattung gestellt wird. Die Homogenisierung und Vereinheitlichung auf höheren staatlichen Verwaltungseinrichtungen ermöglicht eine Kostenerstattung. Jedoch könnte der Patient eine niedrigere Kostenerstattung erhalten, falls keine lokale Behandlung in Anspruch genommen wurde.

Die Kostenerstattung der Behandlungskosten stellt für ländliche Migrantenarbeiter die Möglichkeit dar einen Teil der medizinischen Ausgaben zu reduzieren. Die besondere Situation der Wanderarbeiter entsteht dadurch, dass sie Krankenhäuser bei ihrer Dienststelle aufsuchen. Dadurch nehmen sie die Behandlung außerhalb ihrer Haushaltsregistrierung in Anspruch. Die Kostenerstattung erweist sich als kompliziert, weil die dezentrale Verwaltung der Krankenversicherung und die verschiedene Wirtschaftssituation der Regionen eine heterogene Entwicklung der medizinischen Versorgung verursacht hat. Die Kostenerstattung ist bisher so abgelaufen, dass der Wanderarbeiter am Heimatort die Ermäßigung bei der zuständigen Krankenversicherung beantragen kann.

Die Inklusion aller Erwerbstätigen in die städtische Versicherung für Arbeiter bedeutet eine Beschäftigungspolitik der Zentralregierung zur Aufhebung der Barriere der Haushaltsregistrierung von Stadt- und Land. Der Anteil der Kostenerstattung der Behandlungskosten ist umfassender als bei der „Neuen kooperativen medizinischen Versorgung“ und „Krankenversicherung für Stadtbewohner“. Ambulante Behandlungen werden direkt vom Konto des Versicherungsteilnehmers abgerechnet. Die Kostenerstattung für Krankenhausaufenthalte beläuft sich im Jahr 2013 auf 75-85% und bei chronischen Krankheiten kann 70-75% der Behandlungskosten rückerstattet werden. (CN-healthcare.com 2013)

Die Kostenrückerstattung für „Krankenversicherung für Stadtbewohner“ und die „Neue kooperative medizinische Versorgung“ ist für ambulante Behandlungen etwa 30% und für Krankenhausaufenthalte 40-78%. Bei chronischen Krankheiten können etwa 50% der Behandlungskosten rückerstattet werden. (CN-healthcare.com 2013)

Regionsübergreifende Abrechnungen sind seit dem Jahr 2011 für Rückerstattungen durch die Erlaubnis der Personalbehörde und Sozialversicherungsbehörde für jede Provinz intern genehmigt worden. (Xiong, Jifeng (熊吉峰); Kong, Fanrong (孔繁荣) 2011, 28)

Zuvor hat die Bedingung gegolten, dass der ländliche Migrantenarbeiter zur Rückerstattung in den Heimatsort der Haushaltsregistrierung zurückkehren muss. Diese Regelung hat vor dem Jahr 2011 zusätzliche Wegkosten verursacht. Der Vorteil für die Risikominimierung des Krankenversicherungsfonds war, dass der Patient für einen Krankenhausaufenthalt im Voraus Behandlungskosten zahlen musste. Diese Regelung der Vorauszahlung belastete den Patienten schwer, weil das verfügbare Einkommen die Wahl des Behandlungsangebots beschränkt. Der Patient hat im Vorfeld der Behandlung die Fragen über das Angebot der Behandlung und den Preis mit dem Arzt zu klären, um dann abhängig von der finanziellen Situation der Familie eine Entscheidung zu fällen. (Xiong, Jifeng (熊吉峰); Kong, Fanrong (孔繁荣) 2011, 28) Die Vorauszahlung war eine Maßnahme, zur Einschränkung der Ausgaben für Behandlungen. Die Krankenversicherungsfonds waren durch das limitierte Einkommen des Migrantenarbeiters vor hohen Ausgaben geschützt.

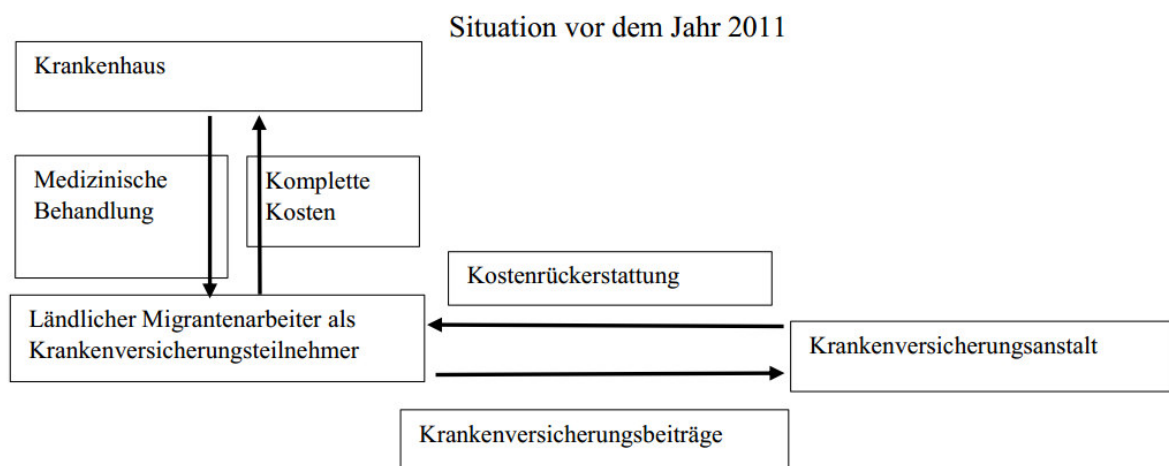


Abbildung 1: Kostenerstattung vor dem Jahr 2011 (Xiong, Jifeng (熊吉峰); Kong, Fanrong (孔繁荣) 2011, 28)

Nach dem Jahr 2011 sind überregionale Krankenhausaufenthalte nicht mehr direkt von Vorauszahlungen des Patienten abhängig. Vor der Behandlung hat der ländliche Migrantenarbeiter den Selbstbehalt zu leisten. Die Änderung durch die regionsübergreifende Krankenversicherung, welche innerhalb einer Provinz möglich ist, schaltet neben der Krankenversicherung am Heimatsort die Krankenversicherung des Behandlungsorts hinzu. Die Krankenversicherung am Heimatsort hat die Kostenerstattung an die Krankenversicherung am Behandlungsort weiterzuleiten. Das behandelnde Krankenhaus erhält die Kostenerstattung von der Krankenversicherung am Behandlungsort. (Xiong, Jifeng (熊吉峰); Kong, Fanrong (孔繁荣) 2011, 28)

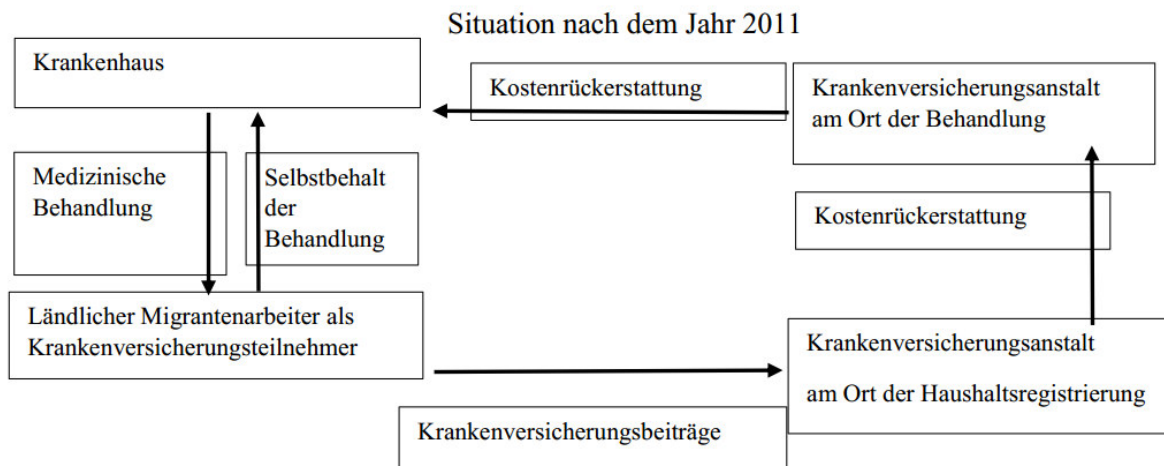


Abbildung 2: Kostenerstattung nach dem Jahr 2011 (Xiong und Kong 2011, 28)

Die neue Organisation ermöglicht für alle Patienten, dass der Arzt maximale Behandlungskosten verrechnet und der ländliche Migrantenarbeiter kann den Höchstbetrag rückerstattet bekommen. (Xiong, Jifeng (熊吉峰); Kong, Fanrong (孔繁荣) 2011, 28)

An Beispiel von Shanghai kann man eine geringe Kostenerstattung für ländliche Migrantenarbeiter feststellen. Bei durchschnittlichen medizinischen Ausgaben pro Kopf in Höhe von 259 RMB, davon wurden 29 RMB zurückerstattet. (Zhang, Xiaoshan (张晓姗) 2014)

Die geringe Schulbildung ist für manche Bauern, der Grund weshalb sie auf die Kostenrückerstattung verzichten. Einige ländliche Migrantenarbeiter sind nicht über die Krankenversicherung informiert (13,6%), und haben den Eindruck, dass die Politik eine Kostenerstattung nicht zulasse. Weitere 9,1% Befragte gaben an, dass ihnen der Prozess der Kostenerstattung zu kompliziert sei. (Zhang, Xiaoshan (张晓姗) 2014)

Die Kostenerstattung hat mit Komplikationen zu kämpfen, die zu Verzögerungen bei der Genehmigung führen können. Die Überprüfung der Kostenerstattung erfolgt nachträglich und ist mit Kommunikationsproblemen verbunden. Gao Wei (高薇) erklärt, dass in ihrer Provinz Shanxi (山西) Betrugsfälle waren, bei denen Patienten falsche Rechnungen und Krankheitsgeschichten einreichten. (Gao, Wei (高薇) 2013, 92)

Gao Wei (高薇) fordert eine nationale Standardisierung der Kostenerstattung und eine Koordinierung der Abrechnung zwischen den Krankenanstalten mittels Digitalisierung und Informationsverarbeitung. Dazu empfiehlt sie, dass mit Gesetzen einheitliche Regelungen geschaffen werden sollen, um die Unterschiede zwischen den Regionen zu minimieren. Zusätzlich soll eine Onlinedatenbank geschaffen werden, um den Informationsaustausch

zwischen den Krankenversicherungen und Arbeitsversicherungen der Regionen zu vereinfachen. Schließlich stellt für Gao Wei (高薇) die Kostenerstattung der Medikamente einer für den ganzen Staat einheitliche Arzneiliste der erste Schritt zur Homogenisierung der Regionen dar. (Gao, Wei (高薇) 2013, 92)

## 11. Homogenisierung und Vereinheitlichung von Stadt und Land 统筹 (tongchou) als Parteipolitik

Die Politik interessiert sich für die Sozialversicherung der ländlichen Migrantenarbeiter, weil im Jahr 2020 die Mittelschicht vergrößert werden soll. Das Wirtschaftswachstum macht die graduelle Vereinheitlichung und Koordinierung von Stadt und Land notwendig. Die Einführung der Pflichtversicherung für erwerbstätige Migrantenarbeiter seit dem Jahr 2011 ist ein wichtiger Schritt zur Angleichung von Stadt und Land.

Das politische Ziel der Vergrößerung der Mittelschicht formulierte Deng Xiaoping 邓小平(\* 1904 -† 1997). Er bezeichnete im Jahr 1979, dass der Aufbau einer „Gesellschaft mit bescheidenen Wohlstand“ 小康社会 (xiaokang shehui) sowohl für die städtische als auch für die ländliche Bevölkerung vom politischen Interesse sei. (Liu o.J.)

Mit der Klärung der Begriffe Koordinierung 统筹 (tongchou) und Vereinheitlichung von Stadt und Land 城乡一体化 (cheng xiang yitihua) kann man zeigen, dass die Migrantenarbeiter wichtig sind für den Wirtschaftswachstum. Der Begriff Koordinierung 统筹城乡 (tongchou cheng xiang) wurde beim dritten Plenum des 16. Zentralkomitees formuliert.

统筹城乡 (tongchou cheng xiang) steht für Koordinierung der Regionen, der Wirtschaft, der Gesellschaft und Mensch und Umwelt: „balanced development between urban and rural areas, between different regions, between economic and social undertakings, between man and nature as well as between domestic development and opening-up to the world are the fundamental requirements of the Scientific Concept of Development.“ (China.org.cn 8.10. 2007)

Diese Koordinierung soll die Verwaltung und öffentliche Dienstleistungen verbessern, indem der Schulzugang, die medizinische Versorgung und die Sozialversicherung ausgebaut werden. Stadt und Land soll graduell angeglichen werden, um den kulturellen und materiellen Bedürfnissen der Bevölkerung nachzukommen.

„Basic public service systems shall be further improved and the government will attain relatively significant improvements in administrative and service levels. To achieve this, the government's public finance system shall be further improved and the division of the administrative power and financial power of governments at all levels shall become more reasonable. Urban and rural residents shall gradually enjoy equal basic public services. And the quality of the public products such as education, medicare [sic], employment and social security shall realize marked progress. The change of



government functions in line with the requirements of the socialist market economy shall make great progress. The government's economic regulation, market supervision, social management and public services should be more responsive to the growing material and cultural needs of the people." (China.org.cn 8.10. 2007)

Die Vereinheitlichung von Stadt und Land 城乡一体化 (cheng xiang yitihua) bedeutet nach Guo Ailan (郭爱兰):

„一是城乡经济、社会实行统一规划，协调发展，克服城乡分割、工农分离的格局；二是城乡关系上，既强调乡村服务城市，也强调城市服务农村，使之互相依存、优势互补、互相促进；三是促进城乡经济、社会、文化的全方位融合；四是城乡一体化的建设与一定的行政区域相联系，其战略思想和行动方案通常是针对一座城市和它的郊区。“ (Guo 2012, 12)

Erstens wird die Durchführung der Vereinheitlichung in Wirtschaft und Gesellschaft von Stadt und Land geplant. Die Entwicklung soll koordiniert werden, um Disparitäten zwischen Stadt und Land einzudämmen, damit die Situation der Trennung von Arbeitern und Bauern nicht eintritt. Zweitens soll auf Basis der Beziehung zwischen Stadt und Land sowohl das Land der Stadt, als auch die Stadt dem Land dienen. Dadurch sind sie voneinander abhängig, ergänzen sich in ihren Stärken und machen gemeinsam Fortschritte. Drittens soll Stadt und Land gefördert werden, so dass Wirtschaft, Gesellschaft und Kultur ganzheitlich integriert sind. Viertens steht der Aufbau der Vereinheitlichung von Stadt und Land mit bestimmten Verwaltungsbezirken in Beziehung, darunter werden im strategischen und allgemeinen Maßnahmenplan die Stadt und ihr Vorort verstanden.“

Aus dieser Definition geht das Ziel des Ausgleichs der Ungleichheit zwischen Stadt und Land durch die Gesamtplanung 统筹 (tongchou) hervor. Die Vereinheitlichung von Stadt und Land soll zur rechtlichen Gleichberechtigung der Arbeiter und Bauern führen. Gleichzeitig ermöglicht die Gesamtplanung auch der Zugang zum Kultur- und Bildungsangebot für Arbeiter und Bauern. Die Verwaltung fasst Gebietskörperschaften zusammen, indem Stadt und das Land als eine Region aufgefasst wird. Diese Unterteilung schafft eine Grundlage für eine nachhaltige Wirtschaft. Der Binnenhandel und der soziale Austausch fördern und beleben komplementär die regionale Wirtschaft. Maßnahmen zur Angleichung der Sozialversicherung sind sinnvoll, um die berufliche Mobilität reibungsloser und effizienter zu gestalten.

Diese Ziele werden beim 17. Plenum des Zentralkomitees der Kommunistischen Partei Chinas im 9. bis 12. Oktober 2008 in Beijing für das Jahr 2020 konkretisiert. Das Ziel der Gesamtplanung besteht darin, eine Gesellschaft mit bescheidenen Wohlstand zu schaffen, durch Angleichung von Stadt und Land. Die ländlichen Migrantenarbeiter sollen die Möglichkeit erhalten in die städtische Versicherung aufgenommen zu werden. Den Kindern von ländlichen Migrantenarbeitern soll der Schulzugang in der Stadt erlaubt werden.

Die Verwirklichung des Ziels einer „Gesellschaft mit bescheidenen Wohlstand“ soll mit der Bestimmung am 16. Parteitag der Kommunistischen Partei am 8. bis 14. November 2002 konkretisiert werden.

“Als langfristiges Endziel der KPCh wird im Parteistatut weiterhin die Verwirklichung des Kommunismus genannt. Als unmittelbare Aufgabe aber wird der ‚umfassende Aufbau einer Gesellschaft mit einem bescheidenen Wohlstand‘ festgelegt, d.h. ein alle Gesellschaftsgruppen einschließender Wohlstand und die Vergrößerung der Mittelschicht (‚Personen mit mittlerem Einkommen‘). Bis zum Jahr 2020 soll das Bruttoinlandprodukt gegenüber dem Jahr 2000 vervierfacht werden. Zugleich sollen soziale Ungleichverteilungen, regionale Disparitäten und strukturelle Verzerrungen in Chinas Wirtschaft und Gesellschaft eingedämmt werden. Hierin lässt sich eine implizite Modifizierung der von Deng Xiaoping propagierten Formel des ungleichzeitigen Reichwerdens erkennen.” (Heilmann 2003, 5–6)

Das strategische Ziel der Gesamtplanung 统筹 (tongchou) hat Hu Jintao in der Verlautbarung am 16. Plenum des Zentralkomitees der Kommunistischen Partei Chinas gesetzt. Das Plenum hat am 11. bis 14. Oktober 2003 in Beijing stattgefunden. Diese Zielvorgabe soll den Menschen Wohlstand mittels ökologischer Landwirtschaft, Förderung wirtschaftlicher Entwicklung und Öffnung bringen.

Die politische Entscheidung des 12. Fünfjahresplans fördert die Wirtschaft, indem das Ziel für den Zeitraum 2011 bis 2015 gesetzt wurde 45 Millionen zusätzliche Arbeitsplätze in den Städten zu schaffen. (Staatsrat (国务院) 16.12.2011) Der Zentralstaat möchte die regionale Wirtschaft einer Provinz fördern, indem Bauern in den Städten Arbeit finden können.

„...，加快城镇化进程，逐步统一城乡劳动力市场，形成城乡劳动者平等就业的制度，为农民创造更多就业机会。“ (Hu 2003)

„Die Urbanisierung soll beschleunigt werden, damit der Arbeitsmarkt von Stadt und Land allmählich einheitlich wird. Dadurch werden mehr Beschäftigungschancen für die Bauern geschaffen, indem das Beschäftigungssystem Stadt- und Landbewohner gleichstellt.“

Der Aufbau eines gleichbehandelnden Beschäftigungssystems regt die Migration der Hochschulabsolventen und den Einzug von Bauern in die Städte zugunsten des Arbeitsmarktes an.

„建立健全城乡劳动者平等就业制度，创造公平就业环境。继续把高校毕业生就业放在就业工作的首位，积极拓展高校毕业生就业领域。推进农业富余劳动力转移就业，加强对困难群体的就业援助。“

(Staatsrat (国务院) 16.12.2011)

Gleiche und kerngesunde Beschäftigungsbestimmungen für städtische und ländliche Arbeiter werden aufgebaut, und eine faire Arbeitsumgebung wird geschaffen. Dabei steht die Beschäftigung der Hochschulabsolventen weiterhin an erster Stelle, die Bereiche der

Beschäftigung von Hochschulabsolventen werden aktiv erweitert. Die Verlagerung von überschüssiger Arbeitskraft der Landwirtschaft in die Beschäftigung wird gefördert, und die Beschäftigungshilfe für benachteiligte Gruppen gestärkt.

Im Artikel 20 „Die Urbanisierung soll aktiv und kontinuierlich vorangetrieben werden“ 第二十章 积极稳妥推进城镇化 (Di ershi zhang jiji wentuo tuijin chengzhen hua) wird klar, dass der 12. Fünfjahresplan ein wichtiger Meilenstein für die Regelung der Haushaltsregistrierung der Migrantenarbeiter ist, weil sowohl der Schutz ihrer Rechte in Form von Krankenversicherung und Pensionsversicherung als auch der Pflichtschulzugang in der Stadt für Migrantenkinder ermöglicht werden soll. (Staatsrat (国务院) 16. 03. 2011)

Die Arbeitskraft ländlicher Migrantenarbeiter soll in den Städten verwendet werden, um die Wirtschaft anzutreiben, indem Mittelstädte und Kleinstädte die Ansiedlung erlauben. Die Zentralregierung hat hier die Grundlage für die Reform der Haushaltsregistrierung 2014 bis 2020 gelegt.

„... 中小城市和小城镇要根据实际放宽落户条件。鼓励各地探索相关政策和办法，合理确定农业转移人口转为城镇居民的规模。“ (Staatsrat (国务院) 16. 03. 2011)

... Mittelstädte und Kleinstädte sollen entsprechend der tatsächlichen Umstände die Ansiedlungsbedingungen [für die Migrantenarbeiter] lockern. Überall soll ermutigt werden nach Maßnahmen und Ansätzen zu forschen, um nach vernünftigem Ermessen ein Modell zum Wandel der landwirtschaftlichen Bevölkerung in Stadtbewohner zu entwickeln.

„对暂时不具备在城镇落户条件的农民工，要改善公共服务，加强权益保护。以流入地全日制公办中小学为主，保证农民工随迁子女平等接受义务教育，并做好与高中阶段教育的衔接。将与企业建立稳定劳动关系的农民工纳入城镇职工基本养老和医疗保险。“ (Staatsrat (国务院) 16. 03. 2011)

Für jene Migrantenarbeiter, welche der Ansiedlungskriterien noch nicht erfüllt haben, soll die Versorgung mit öffentlichen Dienstleistungen verbessert werden, und die Stärkung des Rechtsschutzes eintreten. Ganztägige Volks- und Mittelschulen der Ankunftsregion sind im Mittelpunkt [der öffentlichen Dienstleistungen], damit Migrantenkinder gleichberechtigt Pflichtunterricht erhalten, und sich für die anschließende Oberstufe vorbereiten. Jene Arbeitsmigranten, die mit Unternehmen ein stabiles Arbeitsverhältnis aufgebaut haben, werden in die städtische grundlegende Pensionsversicherung und Krankenversicherung aufgenommen.

Im April 2013 verabschiedete der Staatsrat eine Mitteilung bezüglich der Durchführung der strukturellen Reform und dem funktionellen Wandel der Arbeitsteilung des Staatsrats „关于实施国务院机构改革和职能转变方案任务分工的通知“ (guanyu shishi guowuyuan jigou gaige he zhineng zhuanbian fangan renwu fengong de tongzhi). Die Migration wird in dieser Mitteilung nicht explizit als treibende Kraft der strukturellen

Veränderung genannt. Aber die Reform der Verwaltung soll die Kommunikation zwischen den Ämtern erleichtern, und gleichzeitig die soziale Sicherheit besser verwalten.

In diesem Dokument wird die Vereinheitlichung der Verwaltung beim Punkt Ziel für 2013 und 2014 angesprochen. (Staatsrat 2013 Nr.22 (国办发〔2013〕22号) 2013)

Die Mitteilung bezüglich der Durchführung der strukturellen Reform und dem funktionellen Wandel der Arbeitsteilung des Staatsrats verbessert die Koordinierung der Behörden. Diese strukturelle Reform soll die Arbeit der Behörden verbessern, indem die Verpflichtungen der Behörden klar geordnet werden, die Ressourcen geteilt werden und die verteilten Behörden des Staatsrats mit gleicher und ähnlicher Funktion zusammengefasst und integriert werden.

Diese Bündelung von Ressorts bedeutet, dass eine Abteilung verantwortlich ist für die Gebäude-, Forst-, Grünflächen- und Grundbodenregistrierung. Für die Krankenversicherungen war eine Zusammenlegung geplant. (Song, Junyi (宋君毅) 03. 10. 2013)

Aufgrund von Arbeitsbereichsstreitigkeiten der Behörden ist die Zusammenfassung der Krankenversicherungen bis Juni 2013 und auch danach noch nicht gelungen. Die Zusammenfassung der Verwaltung der bestehenden Krankenversicherungsträger „grundlegende städtische Krankenversicherung für Angestellte“, die „grundlegende Krankenversicherung für Stadtbewohner“ und die „Neue kooperative medizinische Versorgung für Bauern“ sind wegen Streitigkeiten bei der Zuordnung der „Neuen kooperativen medizinischen Versorgung für Bauern“ gescheitert. Die „Neue kooperative medizinischen Versorgung für Bauern“ unterstand ursprünglich dem Gesundheitsministerium und soll nun dem Resort des Personal- und Sozialministeriums unterstellt werden. Eine Einigung über die Verwaltung der Krankenversicherung konnte nicht erreicht werden, weil das Gesundheitsministerium gegen den Verlust vom Resort war, und das Personal- und Sozialministerium den zusätzlichen Aufgabenbereich unbedingt haben wollte. (Jiang 11. 04. 2014)

Das Gesundheitsministerium argumentierte, dass die Verwaltung aller Krankenversicherungen weltweit hauptsächlich Aufgabe des Gesundheitsministeriums sei. Dagegen wendete das Personal- und Sozialministerium ein, dass das Gesundheitsministerium zugleich für die institutionelle Struktur und die Zahlungen der „Neuen kooperativen medizinischen Versorgung für Bauern“ zuständig sei. Diese doppelte Kompetenz sowohl zu verwalten und zu bearbeiten soll dem Gesundheitsministerium genommen werden, indem das Personal- und Sozialministerium diesen Aufgabenbereich übernimmt. Dadurch soll das Fondsrisiko gesenkt

werden, indem mit der Trennung von Verwaltung und Bearbeitung Interessenskonflikte vermieden werden. Dem Personal- und Sozialministerium unterstehen bereits die staatlichen städtischen Krankenversicherungen aufgrund dessen wäre die Aufnahme der ländlichen zielführend, um die Verwaltung zu vereinheitlichen. (Jiang 11. 04. 2014)

Der Krankenversicherungsfond der städtischen Krankenversicherung für Arbeiter (606 Milliarden RMB) ist wesentlich größer als der Fond der „Neuen kooperativen medizinischen Versorgung“ (248 Milliarden RMB) im Jahr 2012. Eine Fusion der Versicherung wäre nicht im Interesse der Stabilität der Fonds, weil die Unterschiede der Fonds groß sind. Jedoch bleibt mit der bestehenden Verwaltungstrennung der Bauer in einer günstigeren Versicherung mit geringem Leistungsumfang, sodass eine Angleichung der Versicherungen unerreichbar bleibt. (Jiang 11. 04. 2014)

Nach Angaben des Personal- und Sozialministeriums und Gesundheitsministeriums hat die Homogenisierung und Vereinheitlichung bei den Krankenversicherungen im Jahr 2014 angefangen. Die Koordinierung der Krankenversicherungen bei 6 Provinzen, 32 Präfekturen und 153 Kreisen stellte lediglich die Verbindung der „grundlegende Krankenversicherung für Stadtbewohner“ und der „Neuen kooperative medizinischen Versorgung für Bauern“ dar. Es konnten bisher keine Erfahrungen mit tatsächlichen Erfolgen gemacht werden. (Jiang 11. 04. 2014)

## 12. Krankenversicherungsmodelle für ländliche Migrantenarbeiter

### 12.1. Die Krankenversicherung in Chongqing

Chongqing liegt im Zentralchina und wurde im Jahr 2009 ein Pilotprojekt im Sinne der Vereinheitlichung und Homogenisierung von Stadt- und Land. Der Staatsrat erklärt Chongqing zu einer Versuchsregion für die Aufnahme der Migrantenarbeiter in der Krankenversicherung, indem im Jahr 2009 in Chongqing die „Neue kooperative medizinische Versorgung“ und die „Medizinische Versorgung der Stadt- und Landbewohner (Chongqings)“ zusammengefasst wurde. Diese Maßnahme zeigt eine Vereinheitlichung und Homogenisierung der Krankenversicherung und soll zur Gleichbehandlung der Stadt- und Landbevölkerung führen. In der „Medizinischen Versorgung der Stadt- und Landbewohner (Chongqings)“ waren im Jahr 2011 bereits über 26 Millionen Menschen. Ein kleiner Teil davon waren Stadtbewohner, die insgesamt eine Anzahl von 4,5 Millionen betragen. 22,2 Millionen Menschen waren Bauern. Der Abdeckungsanteil ergibt im Jahr 2011 95%. (Du 2014, 19)

Ein großer Schritt für die Gesamtplanung ist das Zirkular der Stadtverwaltung Chongqings im Jahr 2012. Im Mai 2012 veröffentlichte das Sekretariat das Zirkular bezüglich der Fusion der Krankenversicherung für ernste Krankheiten mit der grundlegenden städtischen Krankenversicherung Veröffentlichung der Chongqing Maßnahme 2012 Nummer 30 《关于农民工大病医疗保险和城镇职工基本医疗保险并轨有关问题的通知》(渝办发〔2012〕30号) (guangyu nongmingong dabing yiliaobaoxian he chengzheng zhigong jiben yiliaobaoxian binggui yuguang wenti de tongzhi yubanfa 2012 30 hao).

Das Besondere an dieser Verlautbarung ist, dass jene Migrantenarbeiter mit der „Neuen kooperativen medizinischen Versorgung“ in die „städtische Versicherung der Arbeiter“ aufgenommen werden. Die Zentralregierung initiiert eine Krankenversicherung für alle Bewohner, um ein Beispiel für die Inklusion vom ländlichen Migrantenarbeitern zu setzen. Die ehemalige „Krankenversicherung für Stadtbewohner“ und „Neue kooperative medizinische Versorgung“ wurden im Jahr 2012 als „Medizinische Versorgung der Stadt- und Landbewohner (Chongqings)“ zusammengefasst. Erfolgreich wurden Stadt und Land angeglichen, sodass alle Bewohner dieselbe medizinische Versorgung erhalten können. Obwohl der Zentralstaat Chongqing als ein schillerndes Pilotprojekt feiert, überwiegt die positive Resonanz bei ländlichen Migrantenarbeitern der Mittelschicht. Krankenhausbehandlungen bedeuten für ländliche Migrantenarbeiter hohe Ausgaben und werden möglichst vermieden.

Im Zuge der Vereinheitlichung und Homogenisierung von Stadt und Land soll nach einem drei stufigen Plan der Wandel der Haushaltsregistrierung von einer ländlichen zur städtischen vollzogen werden. Die Niederlassung der Bauern wird einerseits nach Zeitraum, andererseits nach Gruppe und schließlich nach Region organisiert. Der Zeitraum für das Jahr 2010 bis 2011 soll der Anteil der neu zugezogenen Stadtbewohner um drei Millionen Menschen ansteigen. Im Jahr 2010 waren 29% Stadtbewohner. Der Prozentsatz der Stadtbewohner steigt im Jahr 2011 um acht Prozent auf 37% an. Über die Jahre sollen die Bedingungen zur urbanen Migration gelockert werden, so dass mit einer jährlichen Migration von acht bis neunhunderttausend Menschen zu rechnen ist, bis der Anteil der Stadtbewohner im Jahr 2020 60% erreicht. Sobald die Anzahl der neuen Stadtbewohner sieben Millionen beträgt, dann ist das Ziel der einheitlichen Verwaltung von Stadt und Land für Chongqing erfüllt. (Yin, Sun und Mao 2012, 69)

Bestimmte Gruppen werden bei der urbanen Migration in Chongqing bevorzugt: jene ländlichen Migrantenarbeiter, mit Lebensmittelpunkt Chongqing und über fünf Arbeitsjahren in dieser Stadt; jene Migrantenarbeiter, welche seit über drei Jahren im Umland der Stadt arbeiten; jene Bauern mit Hochschul- und Mittelschulabschluss; und aus dem Dienst gestellte Soldaten. Diese Gruppen umfassen 2,9 Millionen Menschen. Die Migration in Chongqing erfolgt ohne Zwangsmaßnahmen. Weder werden die Bauern gezwungen ihr Land für die städtische Haushaltsregistrierung herzugeben, noch werden Hochschulabsolventen mit ländlicher Haushaltsregistrierung zwangsweise Stadtbewohner. Die Einführung von prüfenden Maßnahmen, ob die Kriterien zum Erhalt der städtischen Haushaltsregistrierung erfüllt sind und auch das Arbeitsleben soll nicht diskriminierend sein, und aufgrund der Migration Arbeiter anstellen und kündigen. (Yin, Sun und Mao 2012, 70)

Der Krankenversicherungsbeitrag beträgt für jede Person im Jahr 2012 50 RMB jährlich. Die Krankenversicherung deckt in primären Krankenhäusern 80%, in sekundären Krankenhäusern 60%, und in tertiären Krankenhäusern 40%. In Chongqing kann der Versicherungsteilnehmer bei einem Beitrag von 120 RMB jährlich auch höhere Kostenübernahmen von jeweils fünf Prozent mehr bei Krankenhausbehandlungen erwarten. Die Obergrenze der Behandlungskosten welche dem Bewohner Chongqings rückerstattet werden, beläuft sich beim jährlichen Beitrag von 50 RMB auf 70000 RMB, bei jährlichen Beitrag von 120 RMB erhöht sich die Rückerstattung auf 110000 RMB. 70% der Anträge zur Kostenerstattung hat die Chongqing Krankenversicherung für „Medizinische Versorgung der Stadt- und Landbewohner (Chongqings)“ im Jahr 2012 genehmigt. Seit Ende Dezember des Jahres 2012 existiert in

Chongqing eine einheitliche Behandlung von Land- und Stadtbewohnern, eine einheitliche Politik, einheitlich koordinierte und verwaltete Krankenversicherung mit einem einheitlichen Fond. Chongqing stellt daher ein Beispiel der Gesamtplanung und Vereinheitlichung der Krankenversicherung dar. (Du 2014, 20)

Die Krankenversicherungsbeträge sind für ländliche Migrantenarbeiter leistbar. Tatsächlich nützt nur ein Drittel der ländlichen Migrantenarbeiter die Krankenversicherung effektiv. Aufgrund des niedrigen Einkommensniveaus empfindet der Großteil der ländlichen Migrantenarbeiter die Krankenversicherung als zu teuer. Mehr als die Hälfte der Migrantenarbeiter ziehen günstige Privatkliniken vor.

Die Krankenversicherung in Chongqing hat für Niedriglohnverdiener keine Kostenlinderung gebracht. Die Belastung des beschränkten Einkommens stellt für 60,2% (in Zahlen 959) der ländlichen Migrantenarbeiter eine Schwierigkeit die Krankenversicherungskosten zu tragen dar. Etwa ein Drittel (29,6%) der Befragten Migrantenarbeiter (in Zahlen 472) bewerten die Krankenversicherungskosten als relativ hoch, doch erschwinglich. Ländliche Migrantenarbeitern mit höheren Einkommen (in Zahlen 64) betrachteten die Krankenversicherungskosten zu 4% als kostengünstig, und 1,2% (in Zahlen 19) als sehr kostengünstig. (Du 2014, 21)

Obwohl die Krankenversicherung entlastend für die medizinischen Behandlungskosten sein sollte, ist die Verwendung von Krankenhäusern beschränkt. Niedriges Einkommen wirkt sich negativ auf eine rechtzeitige medizinische Behandlung aus. Das niedrige Einkommen von ländlichen Migrantenarbeitern beschränkt die Suche nach kostengünstiger medizinischer Behandlung. Deshalb wählen mehr als 55,8% ländliche Migrantenarbeiter (887 Befragte) hauptsächlich Privatkliniken als günstige Behandlungseinrichtung in Chongqing. 27,1% der ländlichen Migrantenarbeiter (431 Befragte) entscheiden sich für Kreiskrankenstationen. Ein geringer Prozentsatz von 13,4% der ländlichen Migrantenarbeiter (213 Befragte) beschließt sich in städtischen Krankenhäusern behandeln zu lassen. Die Ausgaben für medizinische Behandlungskosten chronisch kranker ländlicher Migrantenarbeiter liegen jährlich bei einem niedrigen Niveau. Für 40,2% der Befragten (133 Befragte) kostet die Behandlung jährlich unter 500 RMB. 48% der Befragten (159 Befragte) gaben an zwischen 501 und 1000 RMB auszugeben. 11,8% der Befragten (40 Befragte) zahlen über 1001 RMB für medizinische Hilfe. (Du 2014, 22)



Die Zentralregierung kann mit der Politik hauptsächlich der Mittelschicht von ländlichen Migrantenarbeiter den Zugang zu medizinischen Dienstleistungen und Krankenversicherung erleichtern. Ein Drittel der ländlichen Migrantenarbeiter bewerten den Effekt der Aufnahme in die Krankenversicherung als geringfügige Verbesserung der Gesundheitsversorgung. (Du 2014, 21) Fast ein Drittel (28,2%) der ländlichen Migrantenarbeiter (420 Befragte) gaben an, dass die Krankenversicherung in Maßen die Behandlungskosten reduziert. Fast die Hälfte (44,6%) der ländlichen Migrantenarbeiter (665 Befragte) machen keinen Gebrauch von Krankenhausaufenthalten. Deshalb empfinden sie nach erfolgtem Versicherungsabschluss keine finanzielle Entlastung. (Du 2014, 22) Fast die Hälfte (48,2%) der befragten ländlichen Migrantenarbeiter konsumieren bessere Krankenhausbehandlungen als zuvor. Die Luxusbehandlungen steigern die medizinischen Ausgaben zu 44,6%. Lediglich 12% der Migrantenarbeiter nützt die Krankenversicherung effizient, sodass sie geringere medizinische Kosten tragen als vor Abschluss der Versicherung. (Du 2014, 23) Eine Bedürfnisbefriedigung hat die Krankenversicherung in Chongqing erreicht, indem fast alle der Versicherung beigetreten sind. Jedoch bedarf die Gesundheitsversorgung eine aktive Benutzung, um den Nutzen der öffentlichen Dienstleistung zu entfalten.

## 12.2. Die Krankenversicherung in Shanghai

Unabhängig von bestehenden Krankenversicherungsmodellen wurde im Jahr 2002 ein universales Modell in Shanghai aufgebaut. Der Migrantenarbeiter hat durch diese Versicherung Anspruch auf Krankenversicherung, Unfallversicherung und Pensionsversicherung. (Gransow, Bettina; Daming, Zhou 2010, 115)

Die Sozialversicherungskosten hat der Arbeitgeber zu tragen. Der Arbeitgeber hat 12.5% der Bemessungsgrundlage an die Universalversicherung zu zahlen. Für ländliche Migrantenarbeiter ergibt sich die Bemessungsgrundlage mit dem vorjährigen durchschnittlichen Jahreseinkommen aller Migrantenarbeiter multipliziert mit 60% des durchschnittlichen Monatseinkommens der Stadt. Menschen ohne Arbeitgeber, wie Selbstständige, haben selbst die Sozialversicherungskosten zu tragen. (Wang, Jian (王健); Zheng, Juan (郑娟); Wang, Peng (王朋); Qi, Li (齐力) 2014, 38)

Shanghai stellt im Jahr 2010 ein herausragendes Beispiel für die Politik der Zentralregierung zur Vereinheitlichung und Homogenisierung dar, weil der Grad der Urbanisierung mit 88,6% den nationalen Urbanisierungsgrad von 46,6% fast um das Doppelte übersteigt. Diese Politik hat in Shanghai die Gleichstellung der eigenen lokalen Bauernarbeiter im Fokus. Die Stadtverwaltung baut die Wohlfahrt in Form von Kindergärten, Schulen und Krankenhäusern aus. (Research Group of Shanghai Academy of Development & Reform (上海市发展改革研究院课题组) 2013, 6) Die Vereinheitlichung und Homogenisierung koordiniert zwischen der Stadt Shanghai und seinem Umland. Weniger als ein Drittel (28%) der ländlichen Migrantenarbeiter in Shanghai sind im Jahr 2009 krankenversichert. (Komitee Shanghais zur politischen Konsultativkonferenz des chinesischen Volkes (中国人民政治协商会议上海市委员会) 2010) Die niedrigsten jährlichen Lebensunterhaltskosten am Land betragen für Shanghai im Jahr 2010 3600 RMB. Der Fond für die „Neue kooperative medizinische Versorgung“ beträgt pro Person 750 RMB. Die Kostenerstattung beläuft sich auf 60%. (Research Group of Shanghai Academy of Development & Reform (上海市发展改革研究院课题组) 2013, 4)

Zwei Studien aus 2014 zeigen einen deutlichen Anstieg der Krankenversicherungen. In der Studie von Shanghais Baoshan (宝山) 2014 ist die Abdeckung der Krankenversicherung 75%. Auch eine Studie zu Shanghais Bezirk Jinshan (金山) 2014 kommt zu ähnlichen Ergebnissen. 80% der Studienteilnehmer waren versicherte ländliche Migrantenarbeiter. Die

Studienteilnehmer waren meist krankenversichert und verfügten über einen Arbeitsvertrag. Die befragten Migrantenarbeiter gehörten meist der höheren Gehaltsklasse an, daher ist eine Krankenversicherung nicht ungewöhnlich. Diese Ergebnisse bestätigen die „strength-building theory“, weil Arbeitgeber bereit sind Talente zu versichern.

Eine aktuelle Studie mit 1000 Migrantenarbeitern mit einer Auswertung von 930 gültigen Fragebögen ermittelt die Situation der Krankenversicherung nach der Reform des Shanghai Versicherungsmodells. Diese Studie beschränkt sich auf die Region Baoshan (宝山) und wurde 2014 publiziert. Die Zielgruppe dieser Studie waren Migrantenarbeiter aus dem Industriebereich, Bauwesen, Postwesen, Groß- und Einzelhandel und Gastronomie. (Sun, Qian (孙茜) 2014, 89) Die Studie zeigt eine gute Versicherungsabdeckung, weil verhältnismäßig viele Migrantenarbeiter durch ihr offizielles Arbeitsverhältnis krankenversichert sind. 706 der Migrantenarbeiter machen einen Anteil von 75,9% aus, die in der städtischen Versicherung als Angestellte und Arbeiter versichert sind. Fast 30 Prozent der Migrantenarbeiter sind bei der „Neuen kooperativen medizinischen Versorgung“ für Bauern. (Sun, Qian (孙茜) 2014, 92) Das Versicherungsmodell in Shanghai garantiert dem Großteil der Migrantenarbeiter Krankenversicherungsschutz, jedoch sind einige Arbeitnehmer nicht krankenversichert, weil kleine Privatunternehmen zur Kosteneinsparung Arbeiter nicht versichern.

Der Frauenanteil der Studienteilnehmer beträgt 45,3%, der Männeranteil macht 54,7%. Die Mehrheit der Migrantenarbeiter bilden die 21 bis 30 Jährigen mit 326 Menschen. Sie machen mehr als ein Drittel (35,1%) der befragten Migrantenarbeiter aus. Die 216 Migrantenarbeiter zwischen 31 und 40 Jahren nehmen den Anteil von 23,2% ein und die 238 Migrantenarbeiter im Alter von 41 bis 50 Jahren machen mit 25,6% fast einen ebenso großen Anteil aus. Eine relativ kleine Gruppe von 13,9% bilden die 129 älteren Migrantenarbeiter über 50 Jahren.

Von den 753 unselbstständigen Migrantenarbeitern hatten 93,8% also 706 Studienteilnehmer ein aufrechtes Arbeitsverhältnis mit einem Arbeitsvertrag besiegelt. Ein Anteil von 6% der unselbstständigen Studienteilnehmer (47 Studienteilnehmer) hatte keinen Arbeitsvertrag. Der Bildungsstand des Hauptschulabschlusses (62%) dominiert unter ländlichen Migrantenarbeitern in Shanghai. 14% der Migrantenarbeiter haben eine Oberschulbildung, 14% eine Ausbildung an einer höheren technischen Schule, 9% eine universitäre Ausbildung.

Der Anteil der Niedriglohnverdiener war unter den befragten Migrantenarbeitern in Shanghai gering. Nur drei der Befragten verfügen über ein Einkommen unter 1000 RMB und nur acht besitzen ein Einkommen unter 1500 RMB. Die 153 Migrantenarbeiter mit einem Einkommen

zwischen 1500 bis 2000 RMB machen einen Anteil von 16,5% aus. Mit 102 Migrantenarbeitern ist der Anteil von 11% etwas geringer in der nächst höheren Einkommensklasse zwischen 2000 bis 2500 RMB. 344 Migrantenarbeiter verdienen monatlich zwischen 2500 bis 3000 RMB. 134 Migrantenarbeiter erhalten monatlich 3000 bis 3500 RMB Entlohnung. Diese Gruppe macht einen Anteil von 14,4% aus. Die nächst höhere Einkommensklasse sind jene Migrantenarbeiter, die über 3500 RMB verdienen. Sie machen einen Anteil von fast 20% aus. 99 Migrantenarbeiter verdienen zwischen 3500 und 4000 RMB, das sind 10,6% der befragten Migrantenarbeiter. 87 Migrantenarbeiter bilden mit einem monatlichen Einkommen über 4000 RMB die Spitze. Diese Spitzenverdiener machen einen Anteil von 9,3% der Migrantenarbeiter aus. (Sun, Qian (孙茜) 2014, 90) Diese Daten zeigen, dass die Studienteilnehmer die Mittelschicht und Oberschicht der ländlichen Migrantenarbeiter waren. Diese Beobachtung ist im Einklang mit der Haushaltsregistrierungspolitik von Shanghai, weil nur Facharbeitern ein Wohnausweis ausgestellt wird.

Eine andere Studie zur Krankenversicherung in Shanghai zeigt auch ein positives Bild.

Eine Studie für den Bezirk Jinshan 金山 in Shanghai fand heraus, dass 80% der 65 ländlichen Migrantenarbeiter im Jahr 2014 krankenversichert waren. Die Vereinheitlichung und Homogenisierung der Arbeiter hat einen eingeschränkten Effekt. Nur 25% der versicherten Migrantenarbeiter sind Mitglied der „städtischen Krankenversicherung für Arbeiter“. Bei den unselbstständigen Migrantenarbeitern bezahlt der Arbeitgeber für 62,2% der Migrantenarbeiter die Versicherung. Der Arbeitgeber bevorzugt die Versicherung der ländlichen Migrantenarbeiter als Bauern.

Die Höhe des Einkommens ist ein Indikator, dass höheres Bildungskapital in Shanghai zu einem Arbeitsvertrag und Arbeitnehmerbindung mittels Krankenversicherung führt. Mehr als ein Drittel, 36%, der ländlichen Migrantenarbeiter haben ein sicheres Arbeitsverhältnis und einen Arbeitsvertrag. Ein weiteres Drittel (29,2%), der ländlichen Migrantenarbeiter sind Unternehmer. Etwa 20% der ländlichen Migrantenarbeiter verfügen über keinen Arbeitsvertrag und sind Verkäufer. Man erkennt aus dem relativ hohen monatlichen Durchschnittseinkommen von 3908 RMB und einem Median von 3500 RMB, dass die Studienteilnehmer hauptsächlich Führungspositionen haben. Diese Schlussfolgerung basiert darauf, dass 43.1% der Befragten zwischen 3000 und 4000 RMB verdienen. Außerdem beträgt das monatliche Höchsteinkommen 20000 RMB und das niedrigste Einkommen 1600 RMB.

Über ein Drittel der befragten Migrantenarbeiter (36,9%) bewerteten die Krankenversicherung in Shanghai positiv, weil die Kostenbelastung bei einer ärztlichen Behandlung gesunken sei. Ein anderes Drittel (32,3%) meint der Nutzen der Krankenversicherung sei beschränkt aufgrund der geringen und aufwendigen Kostenerstattung.

Ein weiteres Drittel (30,8%) betrachtet die Krankenversicherung als nutzlos. Da Ordinationskosten privat zu bezahlen sind, ist die Apotheke für fast die Hälfte (42,3%) der ländlichen Migrantenarbeiter die erste Anlaufstelle bei Krankheit. 23,1% der der ländlichen Migrantenarbeiter suchen bei Krankheit die Krankenstationen der Gemeinde auf. 9,2% der Befragten lassen sich in Privatkliniken behandeln. Nur 9,2% der ländlichen Migrantenarbeiter suchen Krankenhäuser über der Ebene von Gemeinde und Kreis auf. Ein Zehntel der Befragten meint Krankheiten ohne Medikamente überstehen zu können. Diese Zahlen deuten darauf hin, dass Migrantenarbeiter bei kleineren Krankheiten keine ärztliche Hilfe in Anspruch nehmen. (Zhang, Xiaoshan (张晓姗) 2014)

### 12.3. Die Krankenversicherung in Beijing

In Beijing ist die Hälfte der Bewohner wandernde Bevölkerung. Im Jahr 2011 betrug das jährliche Durchschnittseinkommen 80394 RMB. Der Arbeitgeber bezahlt nach Gehalt des Arbeitnehmers gewichtet 9% an die Krankenversicherung. Der Arbeitnehmer leistet einen Krankenversicherungsbeitrag in Höhe von 2% seines Monatsgehaltes. Der Fonds einer kollektiven Umlage (tongchou) für schwere Krankheiten deckt die Kostenerstattung von 80% bis 97%. Die Höhe der genehmigten Rückerstattungsgelder ist abhängig von den entstehenden Beträgen für medizinische Behandlungen und der Kategorie der Krankenhäuser. (Wang, et al. 2014, 35)

Eine Studie aus dem Jahr 2011 zeigt, dass die befragten Migrantenarbeiter zu 87% versichert sind. 77% der Migrantenarbeiter nehmen an der „Neuen kooperativen medizinischen Versorgung“ für Bauern teil. Laut dieser Studie werden Migrantenarbeiter in Beijing nach wie vor als Bauern versichert. Dieses Modell ist nicht wie das Shanghai Modell ein universales Modell, welches alle Migrantenarbeiter als städtische Arbeiter aufnimmt sobald ein offizieller Arbeitsvertrag vorliegt.

Das Durchschnittsalter der Migrantenarbeiter beträgt 32 Jahre. Mehr als die Hälfte der Migrantenarbeiter (66%) ist mit der Familie nach Beijing gezogen. Bei den ländlichen Migrantenarbeitern, die in die Stadt ziehen, handelt es sich um eine junge Gruppe, daher

benötigen sie bei kleineren Krankheiten nur Medikamente. 63% der Migrantenarbeiter ziehen Selbstmedikation vor, im Krankheitsfall kaufen sie Medikamente privat. Nur 20% der Migrantenarbeiter suchen medizinische Behandlung in einem Krankenhaus. Zusätzlich sei anzumerken, dass in der Befragung 19% der Migrantenarbeiter angeben chronisch krank zu sein.

Nur 16% der Migrantenarbeiter sind in der „städtischen Krankenversicherung für Arbeiter“, wobei 9% der Migrantenarbeiter sowohl in der „städtischen Krankenversicherung für Arbeiter“ als auch in der ländlichen „Neuen kooperativen medizinischen Versorgung“ doppelt versichert sind.

Es kann im Sinne der Migrantenarbeiter sein ins Dorf zurückzukehren, weshalb sie sich für die „Neue kooperative medizinische Versorgung“ entschieden haben. (Zhou, Qin (周钦); Qin, Xuezheng (秦雪征); Yuan, Yan (袁燕) 2013, 115)

### 13. Zusammenfassung

Das Recht auf Sozialversicherung wurde gestärkt, damit Migrantenarbeiter mit Arbeitsvertrag in der Stadt die gleiche Krankenversicherung wie Stadtbewohner erhalten. Mit diesen Maßnahmen versucht die Zentralregierung das Problem der Rückkehr von Migrantenarbeitern in die Heimatdörfer entgegenzuwirken. Diese Rückkehr kann den bestehenden Rückgang der arbeitsfähigen Bevölkerung verschärfen. Um die Wirtschaft anzuregen, wurde die Haushaltsregistrierung für Klein- und Mittelstädte seit 2001 gelockert. Die Migration für beruflich qualifizierte Migranten wird gelockert, um die Nachfrage des Arbeitsmarktes zu befriedigen. Ein reger Personalaustausch von Talenten begünstigt die Innovation und sichert die Wettbewerbsfähigkeit der Unternehmen.

Für die Randgruppe der einkommensschwachen ländlichen Migrantenarbeiter bedeutet das Sozialversicherungsgesetz im Jahr 2010 keine tatsächliche Inklusion in die „städtische Krankenversicherung für Arbeiter“, weil für den Arbeitgeber keine Anreize zur Versicherung geschaffen wurden. Die Beseitigung der Diskriminierung der ländlichen Migrantenarbeiter durch den Arbeitgeber, welcher den Wanderarbeiter als temporäre, leicht ersetzbare Arbeitskraft betrachtet, kann zu Imageverbesserung des Arbeitgebers führen und die Pflichtversicherung vorantreiben. Eine Verschärfung der Bestrafungen für versäumte Versicherungsbeiträge sowie die Bekämpfung und Ahndung von Schwarzarbeit können die Verbreitung der Krankenversicherung begünstigen. Kleinbetriebe mit derartigen Versäumnissen würden unter harter Rechtsdurchsetzung finanziell leiden. Eine faire, gesetzliche Umgebung muss für einen Rechtsstaat gewährleistet werden.

Das Forschungsinteresse richtet sich darauf herauszufinden, warum die Krankenversicherung für ländliche Migrantenarbeiter unattraktiv ist. Neben der finanziell schlechten Situation der ländlichen Migrantenarbeiter, sind weitere Aspekte wie Arbeitgeber und Haushaltsregistrierung entscheidend. Die Haushaltsregistrierung stellt seit 1951 eine Zugangsbarriere dar, und trennt Arbeiter in städtische Arbeiter und ländliche Migrantenarbeiter. Diese Trennung hat eine Zweiklassengesellschaft geschaffen. Die Haushaltsregistrierung stellt ein Instrument zur Bevölkerungskontrolle dar, und verhindert die willkürliche Niederlassung von Migrantenarbeitern in den Städten. Während Stadtbewohner Zugang zu erstklassiger medizinischer Behandlung, Sozialversicherung und Schulzugang erhalten, blieben diese Privilegien den ländlichen Migrantenarbeitern bis zum Jahr 2011 verwehrt. Das Jahr 2011 steht

für die Angleichung der Stadt und Landbevölkerung durch die Reform der Sozialversicherung, welche alle Erwerbstätigen umfasst ungeachtet ihrer Haushaltsregistrierung.

Diese Untersuchung zeigt, dass in den Pilotprojekten von Beijing im Jahr 2011 und Shanghai im Jahr 2014 die meisten Wanderarbeiter als Bauern versichert waren. Teilweise hat die Reform der Sozialversicherung zur gleichen Versicherung wie städtische Arbeiter geführt. Chongqing war im Jahr 2012 ein Pilotprojekt, bei dem die **Gleichstellung aller Bewohner** erreicht wurde.

Die Haushaltsregistrierung wurde nach der marktwirtschaftlichen Orientierung Chinas mit dem Beitritt zur Welthandelsorganisation 2001 für Kleinstädte gelockert. Das Einkommen in den Städten war für Arbeitskräfte vom Land so attraktiv, dass die Binnenmigration der Bauern trotz fehlenden Krankenversicherungsmöglichkeiten nicht zum Stillstand kam. Um den Zustrom der Bauern zu reduzieren, verfolgten Lokalregierungen von Großstädten eine Politik der Diskriminierung zwischen 1984 und 2002, indem der Zugang zur städtischen Haushaltregistrierung mit Investitionen verbunden wurde. Mit dem Jahr 2014 soll bis 2020 sollen Arbeiter vom Land in den Klein- und Mittelstädten aufgenommen werden, damit weniger dicht besiedelte Städte zunehmend urbanisiert werden. Die Lockerung der Haushaltsregistrierung für die Kleinstädte seit 2001 zeigt, dass die Zentralregierung die Binnenmigration steuert. Großstädte werden nicht verpflichtet weitere Migrantenarbeiter aufzunehmen. Die Migration in Klein-, Mittelstädte bedarf seit 2014 keiner Investitionen sondern nur den Nachweis, dass der Lebensmittelpunkt in dieser Stadt liegt. Diese Entwicklung der Haushaltsregistrierung entspricht dem Ziel der graduellen Angleichung von Stadt und Land, welche im 12. Fünfjahresplan für 2011 bis 2015 formuliert wurde. Zur Förderung der Urbanisierung erhalten Migrantenarbeiter mit Arbeitsvertrag die Sozialversicherung, die medizinische Versorgung und den Schulzugang für ihre Kinder. Die Gleichstellung von ländlichen und städtischen Arbeitern bei der Sozialversicherung wurde mit der Reform seit dem Jahr 2011 durchgesetzt. Die Angleichung von Stadt und Land soll Hochschulabsolventen mit ländlicher Haushaltsregistrierung bei der Arbeitssuche in den Städten ermutigen. Diese Reform fördert die Integration von ländlichen Migrantenarbeitern in die Städte, diese potentiellen Arbeitskräfte kompensieren den Rückgang der Arbeitskräfte in den Städten und fördern somit dem Wirtschaftswachstum.

Im Sinne der Homogenisierung und Vereinheitlichung für 2011 bis 2015 sollen Gebietskörperschaften gebildet werden. Diese Gebiete verwalten und ergänzen einander wirtschaftlich mit Investitionen und Personal. Diese Interaktion sollte die Wettbewerbsfähigkeit der Region steigern, indem billige Arbeitskräfte in die Städte ziehen. Die



Verbesserung der regionalen Wirtschaft kann auch mit Kapitalinvestitionen der Migrantenarbeiter erreicht werden. Arbeitgeber in der Privatwirtschaft versichern nur wichtige Arbeiter mit ländlicher Haushaltsregistrierung bei der „städtischen Krankenversicherung für Arbeiter“. Es besteht seit 2010 die Möglichkeit der Weiterversicherung für Wanderarbeiter. Bei Änderung des Wohnsitzes kann es zu Anerkennungsproblem kommen. Ankunft- und Herkunftsstadt können die Anerkennung von Versicherungsjahren verweigern, um ihre eigenen Krankenversicherungsfond zu schützen und somit Transferkosten zu vermeiden.

Die Reformen in der Sozialversicherung versuchen die Verwaltung zu vereinheitlichen. Da das Sozialversicherungsgesetz 2010 vorgibt, dass die Krankenversicherung nach regionaler Finanzierbarkeit aufzubauen sei, unterscheiden sich die Modelle. In Beijing waren fast alle ländlichen Migrantenarbeiter in der „Neuen kooperativen medizinischen Versorgung“ im Jahr 2011. In Chongqing und Shanghai verbesserten Pilotprojekte den Status des Migrantenarbeiters. In Shanghai waren im Jahr 2014 die befragten ländlichen Migrantenarbeiter meist als Bauern krankenversichert gewesen. In Chongqing können ländliche Migrantenarbeiter sich seit der Vereinheitlichung von Stadt und Land 2012 selbstversichern, um in die städtische Krankenversicherung aufgenommen zu werden.

Diese Ergebnisse zeigen, dass die Aufnahme der ländlichen Migrantenarbeiter in der städtischen Versicherung für Arbeiter verpflichtend ist, aber die fehlende Bereitschaft der Arbeitgeber zwingt die ländlichen Migrantenarbeiter zur Selbstversicherung bei der ländlichen Krankenversicherung. Die Zentralregierung erkennt das Defizit der Lokalregierung, die städtische Krankenversicherung für Arbeiter durchzusetzen und akzeptiert die ländliche Krankenversicherung als alternative Versicherung. Diese Wahlmöglichkeit, zeigt dass die Zentralregierung den Einzug der Migrantenarbeiter in die städtische Versicherung nicht zwingend durchsetzen kann.

Eine bestehende Krankenversicherung reduziert die Kosten des Krankenhausaufenthalts, umfasst jedoch nicht Ordination und deckt nur teilweise die Medikation. Deswegen kaufen ländliche Migrantenarbeiter Medikamente privat in der Apotheke und verzichten auf Krankenversicherung, um Geld zu sparen. Die Notwendigkeit einer Versicherung kann ihnen nahe gebracht werden durch Informationsmaterial zum Anrecht auf eine Krankenversicherung.

Ein Versuch auf nationaler Ebene die Verwaltung von Krankenversicherungen zusammenzufassen, ist aufgrund von Kompetenzstreitigkeiten zwischen dem Gesundheitsministerium und dem Personal- und Sozialministerium im Jahr 2013 gescheitert.

Das Gesundheitsministerium war nicht gewillt den Resort der „Neuen kooperativen medizinischen Versorgung“ zu verlieren. Dem Personal- und Sozialministerium unterstehen die städtischen Krankenversicherungen, wie die „städtische Krankenversicherung für Arbeiter“ und die „städtische Krankenversicherung für Stadtbewohner“. Ein nationalweites Einheitsmodell ist aufgrund der unterschiedlichen Organisation nicht zu erwarten. Womöglich lässt sich ein Hauptverband der Sozialversicherungsträger einrichten, um koordinierende Aufgaben zwischen den Krankenversicherungen zu übernehmen.

Die Binnenmigration ist ein Phänomen, welches Chinas reges Wirtschaftswachstum zeigt. Chinas Städte wachsen, um dieses stetige Wachstum garantieren zu können, hat der Staat die Arbeitskräfte zu schützen. Dieses Ziel ist für Erwerbstätige mit Festanstellung erreicht worden. Die Abdeckung der Krankenversicherungen umfasst fast ganz China. Die Gesamtplanung der Provinzen und in Zukunft die Gesamtplanung ganz Chinas ermöglicht Chinas Volk neben einer völligen Abdeckung der Sozialversicherung auch tatsächlich bescheidenen Wohlstand, indem die Gesundheit durch den Ausbau der Krankenversicherung gefördert wird. Die Beobachtung, ob diese Entwicklung tatsächlich den chinesischen Traum von Wohlstand erfüllt, ist Gegenstand zukünftiger Forschungen.

## 14. Ausblick

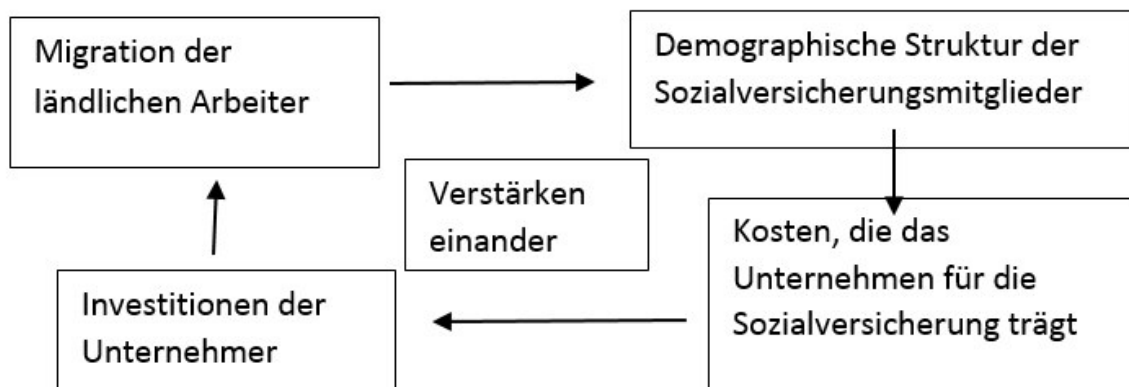
Der bisherige Grad der Vereinheitlichung und Koordinierung ist relativ gering. Im Jahr 2012 beträgt das Einkommensunterschied in Städten der Ostküste ist das 1,52 fache von Zentralchina. (Duan 2015, 46) Yawei Duan meint, dass der Unterschied von Arm und Reich weiter auseinander klaffen wird. Arbeiter mit Bildungskapital ziehen die Städte der Ostküste an. Dies führt zum weiteren Ausbau der Sozialversicherung an der Ostküste. Diesen Entwicklungsvorsprung können ärmere Regionen nicht mehr aufholen.

Die jungen Arbeiter aus ärmeren Regionen ziehen in wohlhabendere. Unternehmer in ärmeren Regionen können keine billigen Arbeiter rekrutieren, weil diese abgewandert sind, wodurch ihre Wettbewerbsfähigkeit abnimmt. Ganze Städte müssten nach dieser Logik unter der Armutsgrenze leben und die ärmste Region Chinas wird eine Geisterstadt. Diesem Trend muss entgegengewirkt werden, daher werden Pilotprojekte notwendig sein, um die wirtschaftliche Wettbewerbsfähigkeit armer Regionen wieder herzustellen. Dazu sind Experten notwendig, welche das nötige Knowhow und Konzepte mitbringen angepasst an die lokalen Bedürfnisse

und Ressourcen, sodass Vereinheitlichung und Homogenisierung der regionalen Wirtschaft verwirklicht wird.

Sonst würde die wirtschaftliche Ungleichheit zunehmen, so dass besser entwickelte Regionen immer wohlhabender werden, weil der Zustrom der billigen Arbeiter garantiert ist und die rückständigen Regionen immer ärmer werden. Der Fond der Krankenversicherung wächst mit der zunehmenden Anzahl der Arbeitnehmer, dadurch wird der Fond stabilisiert und führt zur Senkung der Lohnnebenkosten von der Versicherung. Dies trägt zur Schaffung neuer Arbeitsplätze bei. Die Nachfrage nach ländlichen Migrantenarbeitern fördert die Entwicklung der Region und macht sie zu einem wirtschaftlich attraktiven Standort. (Duan 2015, 48) Die Diskrepanz von der wirtschaftlichen Entwicklung ganz Chinas wird laut dieser düsteren Prognose nicht durch die Gesamtplanung homogenisiert sondern verschärft.

Abbildung 3: Zusammenhang von Migration und Krankenversicherung unter niedrigem Grad der Gesamtplanung (Duan 2015, 46)





## 15. Literaturverzeichnis

- Alexander, Peter, und Anita Chan. 2004. „Does China have an apartheid pass system?“ *Journal of Ethnic and Migration Studies* 30.4, 609–29.
- Arthaud-Day, Marne L., und Janet P. Near. 2005. „The wealth of nations and the happiness of nations: Why accounting matters.“ *Social Indicators Research*, Heft 74, 511–548.
- Bai, Tianliang (白天亮); Su, Nan (苏楠). 19.12.2010. 《社会保险法》明年7月正式实施: 将覆盖全民 (*Das Gesetz zur sozialen Sicherheit tritt nächstes Jahr im Juli offiziell in Kraft und wird die gesamte Bevölkerung abdecken*). Zugriff am 19. 06. 2015. <http://politics.people.com.cn/GB/1026/13519379.html>.
- Barnes, Marian, und Kate Morris. 2008. „Strategies for the prevention of social exclusion: An analysis of the children’s fund, 37. (2) Heft.“ *Journal of Social Policy*, 251–270.
- Bärnighausen, Till; Liu, Yuanli; Zhang, Xinping; Sauerborn, Rainer. 2007. „Willingness to pay for social health insurance among informal sector workers in Wuhan, China: a contingent valuation study, Vol. 7 No. 1.“ *BioMed Central Health Services Research*, 114.
- Bundesministerium für Gesundheit, . o.J. *Gesundheit und Gesundheitsförderung*. Zugriff am 07. 03. 2015. [http://bmg.gv.at/home/Schwerpunkte/Praevention/Gesundheit\\_und\\_Gesundheitsfoerderung](http://bmg.gv.at/home/Schwerpunkte/Praevention/Gesundheit_und_Gesundheitsfoerderung).
- Chan, Kam Wing, und Zhang Li. 1999. „The hukou system and rural–urban migration in China: processes and changes.“ *The China Quarterly* 160, 818–55.
- Chan, Kam Wing, und Will Buckingham. 2008. „Is China abolishing the hukou system?“ *The China Quarterly* 195, 582–606.
- Cheng, Zhiming; Guo, Fei; Hugo, Graeme; Yuan, Xin. 2013. „Employment and wage discrimination in the Chinese cities: A comparative study of migrants and locals, 39. Heft Juli.“ *Habitat International*, 246–255.
- Cheung, Chau-kiu. 2013. „Public policies that help to foster social inclusion, 112(1). Heft.“ *Social Indicators Research*, 47–68.
- China.org.cn. 8.10. 2007. *17thcongress.org.cn*. Zugriff am 14.02.2016. <http://www.china.org.cn/english/congress/227029.htm>.

- CN-healthcare.com, (jiankang jie) 健康界 -. 2013. 医保在中国(yibao zai zhongguo) (*Krankenversicherung in China*). 26. 09. Zugriff am 10. 12. 2015. [http://www.cn-healthcare.com/news/data/2013-09-26/content\\_430766.html](http://www.cn-healthcare.com/news/data/2013-09-26/content_430766.html).
- Diener, Ed., und Richard E. Lucas. 2000. „Explaining differences in societal levels of happiness: Relative standards, need fulfillment, culture, and evaluation theory.“ *Journal of Happiness Studies*, Heft 11, 41–78.
- Du, Yi (杜毅). 2014. „统筹城乡视角下农民工医疗保险实践的考察 (Feldstudie zu ländlichen Migrantenarbeitern unter der Perspektive der Angleichung von Stadt und Land), 2. Heft.“ *哈尔滨商业大学学报(社会科学版)*, *Journal of Harbin University of Commerce (Social Science Edition)*, 18–24.
- Duan, Yawei (段亚伟). 2015. „社保统筹层次过低对农村劳动力流动的影响 (Der Einfluss des zu niedrigen Niveaus der Gesamtplanung der Sozialversicherung auf die Binnenmigration der ländlichen Arbeitskraft), 3. Heft.“ *财贸研究*, *Finance and Trade Research*, 42–49.
- Forschungsinstitut des staatlichen Amtes für Statistik der Volksrepublik China (国家统计局统计科学研究所). 31. 12. 2014. 2014.12: 我国经济增长动力及其转换 (*Dezember 2014: Der Wirtschaftswandel Chinas und seine Transformation*). Zugriff am 17. 06. 2015. [http://www.stats.gov.cn/tjzs/tjsj/tjcb/dysj/201412/t20141231\\_662243.html](http://www.stats.gov.cn/tjzs/tjsj/tjcb/dysj/201412/t20141231_662243.html).
- Gao, Qin, Sui Yang, und Shi Li. 2012. „Labor contracts and social insurance participation among migrant workers in China, 23. Heft.“ *China Economic Review*, 1195–1205.
- Gao, Qin, und Carl Riskin. 2009. *Market versus social benefits: Explaining China's changing income inequality*. Stanford: Stanford University Press.
- Gao, Wei (高薇). 2013. „对我国异地医疗保险管理的探讨,(Eine Diskussion der Krankenversicherungverwaltung für andere Regionen Chinas), 35. Heft.“ *现代商业*, *Modern Business*, 92.
- Gransow, Bettina; Daming, Zhou . 2010. „Migrants and health in urban China.“ *Berliner China-Hefte*, 38. Heft, 111–123.

- Guo, Ailan (郭爱兰). 2012. „我国城乡一体化发展的模式、障碍和应对措施,14 期 (Die Entwicklung der Modelle zur Vereinheitlichung von Stadt und Land, Schwierigkeiten und Gegenmaßnahmen), 14. Heft.“ *商业时代, Commercial Times*, 12–13.
- Heilmann, Sebastian. 2003. „„Von der ‚Klassenpartei‘ zur ‚Volkspartei‘: Ergebnisse des 16. Parteitags der Kommunistischen Partei Chinas“.“ Zugriff am 14. 07. 2015. [http://www.chinapolitik.de/studien/china-analysis/no\\_20.pdf](http://www.chinapolitik.de/studien/china-analysis/no_20.pdf).
- Hillier, Sheila, und Jie Shen. 1996. „Health care systems in transition: People’s Republic of China, part I: An overview of China’s health care system.“ *Journal of Public Health Medicine* 18, 258-265.
- Hong, Zhuangqing (庄庆鸿). 19.09.2014. *过半农民工不想上社保 (Mehr als die Hälfte der Migrantenarbeiter will sich nicht sozialversichern)*. Zugriff am 14. 12. 2015. <http://finance.sina.com.cn/china/20140919/071420353818.shtml>.
- Hu, Jingtao (胡锦涛). 2003. *中国共产党第十六届中央委员会第三次全体会议公报 (Verlautbarung vom 16. Plenum des Zentralkomitees der Kommunistischen Partei Chinas)*. Zugriff am 15. 07. 2015. <http://cpc.people.com.cn/GB/64162/64168/64569/65411/4429167.html>.
- Huang, Xian. 2014. „Expansion of Chinese Social Health Insurance: who gets what, when and how?, 23. Heft Nr. 89.“ *Journal of Contemporary China*, 923-951.
- Jiang, Yunzhang (降蕴彰). 11. 04. 2014. *医保整合分步分类新农合归属尚不明确 (Bei der Integration der Krankenversicherungen sind die Schritte unklar zur Kategorisierung der Zugehörigkeit der neuen kooperativen medizinischen Versorgung)*. Zugriff am 23. 06. 2015. <http://www.eeo.com.cn/2014/0411/259001.shtml>.
- Klotzbücher, Sascha. 2006. *Das ländliche Gesundheitswesen der VR China*. Frankfurt, Berlin: Peter Lang.
- Klotzbücher, Sascha, Peter Lässig, Jiangmei Qin, Dongsheng Rui, und Susanne Weigelin-Schwiedrzik. 2012. „Farewell to diversity? New state zones of health care service in China's Far West, 28(1). Heft.“ *Journal für Entwicklungspolitik*, 58-79.
- Klotzbücher, Sascha, Peter Lässig, Jiangmei Qin, und Susanne Weigelin-Schwiedrzik. 2010. „What is New in the “New Rural Co-operative Medical System”? An Assessment in

- One Kazak County of the Xinjiang Uyghur Autonomous Region, 201. Heft.“ *The China Quarterly*, 38-57.
- Komitee Shanghais zur politischen Konsultativkonferenz des chinesischen Volkes (中国人民政治协商会议上海市委员会). 2010. *切实改善来沪农民工就医难 (Die tatsächliche Verbesserung der Schwierigkeiten der nach Shanghai gezogenen ländlichen Migrantenarbeiter)*. Zugriff am 26. 07. 2015. <http://www.shsxx.gov.cn/node2/node4810/2010zxhy/jbsy/u1a38510.html>.
- Kracauer, Siegfried. 1952. „The challenge of qualitative content analysis.“ *Public Opinion Quarterly*, 631–641.
- Lane, Robert E. zitiert nach Cheung, Chau-kiu 2013, 55. 2000. *The loss of happiness in market democracies*. New Haven, CT: Yale University Press.
- Lewis, W. Arthur. 1954. „Economic Development with Unlimited Supplies of Labor.“ *The Manchester School*, 139–191.
- Li, Binquin. 2008. „Why Do Migrant Workers Not Participate in Urban Social Security Schemes?“ *World Scientific*, 1–28.
- Li, Peilin, und Wei Li. 2010. „Economic situation and social attitudes of migrant workers in recent years.“ *Social Science in China*, 1. Heft, 119–131.
- Liu Xiaoxuan (刘啸萱). 30. 07. 2014. *中国户籍制度改革历史回眸 (Ein Rückblick auf die Geschichte des Haushaltsregistrierungssystems)*. Zugriff am 25. 06. 2015. [http://www.gov.cn/xinwen/2014-07/30/content\\_2727331.htm](http://www.gov.cn/xinwen/2014-07/30/content_2727331.htm).
- Liu, Jianmei (刘建美), o.J. *全面建设小康社会 (Der völlige Aufbau der Gesellschaft mit bescheidenen Wohlstand)*. Zugriff am 14. 7. 2015. <http://dangshi.people.com.cn/GB/221024/221027/14907135.html#>.
- Ma, Fuyun (马福云). 2013. „中国户籍制度变迁及其内在逻辑 (Die Logik im Wandel des Haushaltsregistrierungssystems), 1. Heft.“ *北京科技大学学报(社会科学版), Journal of University of Science and Technology Beijing(Social Sciences Edition)*, 100–104.
- Mares, Isabela. 2003. „The sources of business interest in social insurance: Sectoral versus national differences.“ *World Politics* 55.02, 229-258.



- Meng, Qingyue, und Shenglan Tang. 2010. „Universal Coverage of Health Care in China: Challenges and Opportunities.“ *World Health Report, Background Paper, No. 7*, 3-22.
- Merten, Klaus. 1995. *Inhaltsanalyse: Einführung in Theorie, Methode und Praxis*, 2. Auflage. Opladen: Westdeutscher Verlag.
- Nyland, Chris, S. Bruce Thomson, und Cherrie J. Zhu. 2011. „Employer attitudes towards social insurance compliance in Shanghai, China.“ *Nyland, Chris, S. Bruce Thomson, and Cherrie J. Zhu. "Employer attitudes International Social Security Review 64.4* , 73-98.
- Oi, Jean C. 1995. „The Role of the Local State in China's Transitional Economy.“ *The China Quarterly, No. 144, Special Issue: China's Transitional Economy*, 1132-1149.
- Peng, Yingchun; Chang, Wenhui; Zhou, Haiqing; Hu, Hongpu; Liang, Wannian. 2010. „Factors associated with health-seeking behavior among migrant workers in Beijing, China, 10. (1) Heft.“ *BioMed Central Health Services Research*, 69.
- Qing, Lijian (秦立建); Su, Chunjiang (苏春江). 2014. „医疗保险对农民工工资效应的影响研究 (Eine Einflussforschung auf den Effekt der Krankenversicherung auf das Einkommen der ländlichen Migrantenarbeiter), 5. Heft.“ *财政研究, Public Finance Research*, 14–17.
- Research Group of Shanghai Academy of Development & Reform (上海市发展改革研究院课题组). 2013. „上海城乡统筹发展的路径和突破口研究 (Forschung zu Shanghais Weg zur Gesamtplanung von Stadt und Land und Durchbrüchen), 5. Heft.“ *科学发展, Scientific Development*, 3–13.
- Rickne, Johanna. 2013. „Labor market conditions and social insurance in China, 27. Heft.“ *China Economic Review* , 52–68.
- SINA Corporation. 2013. 健康锐话题 09：医保跨省结算启动你被覆盖了吗？ (Gesundheitsthema 9: Die Provinzübergreifende Abrechnung hat begonnen, wirst du auch abgedeckt?). Zugriff am 10. 9. 2015. <http://health.sina.com.cn/z/jiankangruihuati09/>.
- Song, Junyi (宋君毅). 03. 10. 2013. 马凯：优化职能配置 最大限度地整合分散在不同部门相同或相似的职责, 新华网 (Ma Kai: Die Optimierung der Verteilung der Behördenaufgaben, indem verteilte gleiche oder ähnliche Behördenaufgaben

- koordiniert werden). Zugriff am 16. 06. 2015. [http://news.xinhuanet.com/2013lh/2013-03/10/c\\_132222545.htm](http://news.xinhuanet.com/2013lh/2013-03/10/c_132222545.htm).
- Song, Xuelian (宋雪莲). 23.02.2009. *《社会保险法（草案）》引发关注热潮 (Der Entwurf für das Gesetz zur sozialen Sicherheit hat einen Höhepunkt der Beachtung erreicht)*. Zugriff am 19. 06. 2015. [http://news.xinhuanet.com/fortune/2009-02/23/content\\_10872697.htm](http://news.xinhuanet.com/fortune/2009-02/23/content_10872697.htm).
- Spöhring, Walter. 1995. *Qualitative Sozialforschung, 2. Auflage*. Stuttgart: Teubner.
- Staatliches Amt für Statistik der Volksrepublik China (国家统计局). 2015. *2014 年全国农民工监测调查报告 (Studienbericht zum Monitoring der Migrantenarbeiter 2014)*. Zugriff am 14. 06. 2015. [http://www.stats.gov.cn/tjsj/zxfb/201504/t20150429\\_797821.html](http://www.stats.gov.cn/tjsj/zxfb/201504/t20150429_797821.html).
- . 2015. *2014 年全国农民工监测调查报告 (Untersuchungsbericht zum Monitoring der Migrantenarbeiter 2014)*. Zugriff am 14. 06. 2015. [http://www.stats.gov.cn/tjsj/zxfb/201504/t20150429\\_797821.html](http://www.stats.gov.cn/tjsj/zxfb/201504/t20150429_797821.html).
- Staatsrat (国务院). 16.12.2011. *国务院：“十二五”社会保障制度覆盖所有劳动者 (Staatsrat: die Sozialversicherung soll nach "125"[dem 12. Fünfjahresplan] alle Arbeiter abdecken)*. Zugriff am 18. 06. 2015. <http://www.chinanews.com/gn/2011/12-16/3538831.shtml>.
- . 16. 03. 2011. *国民经济和社会发展第十二个五年规划纲要 (Das Programm des 12. Fünfjahresplans für die Volkswirtschaft und die soziale Entwicklung)*. Zugriff am 03. 07. 2015. [http://www.npc.gov.cn/wxzl/gongbao/2011-08/16/content\\_1665636.htm](http://www.npc.gov.cn/wxzl/gongbao/2011-08/16/content_1665636.htm).
- Staatsrat 2013 Nr.22 (国办发〔2013〕22号). 2013. *关于实施国务院机构改革和职能转变方案任务分工的通知 (Zirkular bezüglich der Durchführung der strukturellen Reform und dem funktionellen Wandel der Arbeitsteilung des Staatsrats)*. Zugriff am 13. 06. 2015. <http://jnjd.mca.gov.cn/article/zyjd/zcwj/201306/20130600473299.shtml>.
- . 2013. *关于实施国务院机构改革和职能转变方案任务分工的通知 (Zirkular bezüglich der Durchführung der strukturellen Reform und dem Funktionswandel der Arbeitsteilung des Staatsrats)*. Zugriff am 13. 06. 2015. <http://jnjd.mca.gov.cn/article/zyjd/zcwj/201306/20130600473299.shtml>.

- Staatsrat. 2009. *中共中央国务院关于深化医药卫生体制改 (Meinung des Staatsrates der Zentrale der kommunistischen Partei Chinas betreffend der Vertiefung der Reformen in Gesundheitssystem. Zugriff am 20. 03. 2015. [http://www.gov.cn/jrzg/2009-04/06/content\\_1278721.htm](http://www.gov.cn/jrzg/2009-04/06/content_1278721.htm).*
- Ständiger Ausschuss des Nationalen Volkskongresses, 全国人民代表大会常务委员会. 2010. *中华人民共和国社会保险法 (Gesetz zur sozialen Sicherheit der VR China) (in Kraft am 1. Juli 2011). Zugriff am 12. 6. 2015. [http://www.npc.gov.cn/npc/xinwen/2010-10/28/content\\_1602435.htm](http://www.npc.gov.cn/npc/xinwen/2010-10/28/content_1602435.htm).*
- Sun, Qian (孙茜). 2014. „上海市农民工医疗保险改革后城保模式的实证分析 (Eine Empirische Studie der ländlichen Migrantenarbeiter Shanghais nach der Krankenversicherungsreform der Stadt), 3. Heft Nr. 3.“ *蚌埠学院报, Journal of Bengbu College*, 89–94.
- Universität Augsburg. o. J. 4. *Inhaltsanalyse. Zugriff am 24. 10. 2015. <http://i-literacy.e-learning.imb-uni-augsburg.de/node/1028>.*
- Wang, Hufeng. 2009. „A dilemma of Chinese healthcare reform: How to re-define government roles?“ *China Economic Review* 20, 598–604.
- Wang, Jian (王健); Zheng, Juan (郑娟); Wang, Peng (王朋); Qi, Li (齐力). 2014. „中国的迁移与健康: 解决流动人口医疗卫生服务政策目标与现实的差距 (Chinas Migration und Gesundheit: Die Unterschiede der Politikziele und der Realität zur Lösung der Gesundundheitsversorgung bei Wanderarbeitern), 4. Heft.“ *公共行政评论, Journal of Public Administration*, 29–45.
- Wang, Xin (王昕); Zhang, Yujing (张雨京). 2011. „从城镇职工医保看农民工医保的局限性 (Die Betrachtung der Beschränktheit der Krankenversicherung für ländliche Migrantenarbeiter aus der Sicht der „städtischen Krankenversicherung für Arbeiter“), 1. Heft.“ *中国市场, China Market*, 126–127.
- Wang, Xutao(王旭涛). 2015. „中国梦视域下的户籍制度改革 (Die Reform des Haushaltsregistrierungssystems aus der Sicht des chinesischen Traums), Vol. 16 No. 2.“ *中共云南省委党校学报, The Journal of Yunnan Provincial Committee School of the CPC*, 128–131.

- Wang, Zhikai. 2014. „China’s “labour shortage” and migrant workers’ lack of social security, Vol. 153 No. 4.“ *International Labour Review*, 649–658.
- Weigelin-Schwiedrzik, Susanne. 2008. „The Distance between State and Rural Society in the Prc. Reading Document No 1 (February 2004), Vol.87(2).“ *Journal of Environmental Management*, 216–225.
- Whalley, John; Xing, Chunbing. 2014. „The regional distribution of skill premia in urban China: Implications for growth and inequality, Vol. 153 No. 3.“ *International Labour Review*, 395–419.
- Wu, Furong (吴芙蓉). 2014. „城乡二元户籍制度与“有差别的”社会保障制度分析 (Das Dualsystem von Stadt und Land sowie eine Analyse der unterschiedlichen Sozialversicherungssysteme), 15. Heft.“ *法制与社会, Legal System and Society*, 218–219.
- Xiong, Jifeng (熊吉峰). 2011. „农民工医保转移接续中的区域利益 (Die regionalen Interessen bei der Weiterversicherung von ländlichen Migrantenarbeitern in der Krankenversicherung), 4. Heft.“ *开发研究, Research on Development*, 94–97.
- Xiong, Jifeng (熊吉峰); Kong, Fanrong (孔繁荣). 2011. „农民工异地就医即时结算的制度风险与对策 (Das Systemrisiko und Gegenmaßnahmen bei ländlichen Migrantenarbeitern bei der Behandlung außerhalb der Haushaltsregistrierung und rechtzeitigen Abrechnung), 19. Heft.“ *当代经济, Contemporary Economics*, 28–29.
- Yang, Liyun (杨莉芸). 2015. „基于迁徙自由权的农民工户籍制度沿革分析 (Analysen basierend auf dem Recht zur Freiheit der Niederlassung von ländlichen Migrantenarbeiter im Wandel der Reform), 1. Heft.“ *成都工业学院学报, Journal of Chengdu Technological University*, 34–36.
- Yin, Souge (殷守革), Hua (孙华) Sun, und Jiandong (毛江东) Mao. 2012. „统筹城乡户籍条件下农民社会保障机制研究 (Eine Studie zum Sozialversicherungssystem der Bauern unter Bedingungen der städtischen und ländlichen Haushaltsregistrierungsgesamtplanung), 1.Heft.“ *成都行政学院学报, Journal of Chengdu Institute of Public Administration*, 68–71.

- Yu, Linwei 俞林伟); Chen, Xiaoying (陈小英). 2013. „农民工家庭城市融入中健康贫困问题研究 (Eine Forschung zur Gesundheit und Armut der ländlichen Migrantenarbeiter die in die Stadt integrieren), 3. Heft.“ *医学与哲学, Medicine & Philosophy*, 58–61.
- Zhang, Aihua (张爱华). 2015. „深化户籍制度改革与基本公共服务均等化 (Vertiefe die Reform des Haushaltsregistrierungssystems und gleiche die grundlegenden öffentlichen Dienstleistungen an), 4. Heft.“ *净月学刊, Jingyue Journal*, 76–81.
- Zhang, Daqing, und Paul Unschuld. 2008. „China’s barefoot doctor: past, present, and future.“ *www.thelancet.com October 20*, 1-2.
- Zhang, Hua. 2013. „Research on Issues concerning Social Security for Migrant Workers, 3. Heft.“ *Asian Agricultural Research*, 70–72.
- . 2013. „Research on Issues concerning Social Security for Migrant Workers, 3.Heft.“ *Asian Agricultural Research*, 70 – 72.
- Zhang, Xiaoshan (张晓姗). 2014. *金山区外来农民工就医状况简析 (Eine kurze Analyse der medizinischen Behandlungssituation der auswärtigen ländlichen Migrantenarbeiter im Jinshan Bezirk)*. Zugriff am 20. 07. 2015. <http://www.stats-sh.gov.cn/fxbg/201407/272146.html>.
- Zhenzhen, Zheng; Pengling, Lian. 2005. *Health Vulnerability among Temporary Migrants in Urban China*. Zugriff am 29. 10. 2015. [http://demoscope.ru/weekly/knigi/tours\\_2005/papers/iussp2005s51980.pdf](http://demoscope.ru/weekly/knigi/tours_2005/papers/iussp2005s51980.pdf).
- Zhou Hongxia (周洪霞). 2015. „我国人口流动、城市化与工业化的关系分析, 02 期 (Die Binnenmigration Chinas, der Zusammenhang zwischen Urbanisierung und Industrialisierung), 2.Heft.“ *南京审计学院学报, Journal of Nanjing Audit University*, 55–61.
- Zhou, Qin (周钦); Qin, Xuezheng (秦雪征); Yuan, Yan (袁燕). 2013. „农民工的实际医疗服务可及性 (Zur tatsächlichen Verfügbarkeit medizinischer Dienstleistungen für ländliche Migrantenarbeiter), 9. Heft.“ *保险研究, Insurance Studies*, 112–119.
- Zhou, Wei (邹伟); Bai, Yang (白阳). 2014. *权威访谈：一项助圆亿万人民梦的重大改革 (Interview mit einer Autorität: Eine große Reform welche hundertmillionen Menschen*

- den Traum zum Stadtbewohner zu werden erfüllt*). 31. 07. Zugriff am 10. 08. 2015.  
[http://www.gov.cn/xinwen/2014-07/31/content\\_2727405.htm](http://www.gov.cn/xinwen/2014-07/31/content_2727405.htm).
- Zhu, Anqi (朱安奇). 13.07.2011. *人民日报: 社会保险法为流动人口撑起"保护伞"* (*Renmin Zeitung: Das Gesetz zur sozialen Sicherheit spannt einen Schutzschirm für die Wanderarbeiter auf*). Zugriff am 18. 06. 2015.  
<http://finance.people.com.cn/money/GB/15140016.html>.
- Zhu, Tao (朱涛); Zhang, Jinhua (张金花). 2015. „进城”农民社会保障的基础分析 (Grundlegende Analysen zur Sozialversicherung der Bauern welche „in die Stadt einziehen“), Vol. 28 No. 4.“ *黑龙江生态工程职业学院学报, Journal of Heilongjiang Vocational Institute of Ecological Engineering*, 39–40.
- Zhu, Xiaoling(朱晓玲), Cai Fuman(蔡福满), Fangfang Xu (许芳芳), Qiong Zheng(郑琼), und Linwei Yu (俞林伟). 2014. „企业参与农民工医疗保险态度的调查 (Eine Untersuchung der Einstellung von Unternehmen zur Krankenversicherung der ländlichen Migrantenarbeiter), 2. Heft.“ *卫生经济研究 (Forschung zur Sanitärenwirtschaft)*, 35–37.
- Zhu, Ying; Chen, Peter; Zhao, Wei. 2014. „Injured workers in China: Injustice, conflict and social unrest, Vol. 135 Issue 4.“ *International Labour Review*, 635–647.

## 16. Abbildungsverzeichnis

|                                                                                                                              |    |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Abbildung 1: Kostenerstattung vor dem Jahr 2011 (Xiong, Jifeng (熊吉峰); Kong, Fanrong (孔繁荣) 2011, 28) .....                    | 39 |
| Abbildung 2: Kostenerstattung nach dem Jahr 2011 (Xiong und Kong 2011, 28).....                                              | 40 |
| Abbildung 3: Zusammenhang von Migration und Krankenversicherung unter niedrigem Grad der Gesamtplanung (Duan 2015, 46) ..... | 61 |