

# »Wir haben kein soziales Sicherungssystem«

## Die soziale Entwicklung in Malaysia

von Jens Herrmann

**Bis zum Jahr 2020, so die Vision des Premierministers Mahathir, soll Malaysia zu den entwickelten Industriestaaten der Welt gehören.. Mit prestigeträchtigen Projekten wie dem Multimedia-Superkorridor werden Zeichen in die Zukunft gesetzt. Doch wie sieht die soziale Situation der Menschen in Malaysia hinter den Glanzlichtern von Wirtschaftswachstum und Großprojekten aus?**

**Y**ou want to see the temple?«  
Ein hagerer Junge steht plötzlich neben mir, als ich in einer kleinen Seitenstraße in Kuala Lumpur das Tor vor einem buddhistischen Tempel betrachte. »Can take photos, I show you.« Seine dunklen Augen leuchten. Ich schätze, dass er Inder oder Tamile sein muss, aber auch, dass er zu den Armen dieser Stadt gehört. Wie ihn gibt es viele in der Stadt, die sich mit Gefälligkeiten ein paar Ringgit für ihr Überleben verdienen ...

Armut gehört, wie in vielen Großstädten, auch in Kuala Lumpur zum Stadtbild. Dennoch, Malaysia hat beachtliche Fortschritte bei der Bekämpfung der Armut erreicht. Lebten vor 25 Jahren in Malaysia noch knapp über die Hälfte der Bevölkerung unter der Armutsgrenze (Basis zwei US-Dollar zu Preisen von 1985), so liegt die Armutsquote heute nur noch bei knapp über sechs Prozent. In Kuala Lumpur werden noch gerade 0,7 Prozent der Einwohner der Hauptstadt zu den Armen gerechnet. Ohne Zweifel hat sich die engagierte Politik der malaysischen Regierung zur Bekämpfung der Armut und der rasante wirtschaftliche Aufschwung entscheidend auf die Lebensbedingungen der malaysischen Bevölkerung ausgewirkt.

*Der Autor hat Betriebswirtschaft studiert und war danach für fünf Monate als Praktikant bei der Malaysian-German Chamber of Commerce (MGCC) in Kuala Lumpur/Malaysia*

Malaysia schrieb eine der wirtschaftlichen Erfolgsgeschichten im südostasiatischen Raum. Von 1960 bis 1990 wuchs das Bruttoinlandsprodukt Malaysias durchschnittlich um sechs Prozent, in den 90er Jahren sogar um neun Prozent pro Jahr – Ergebnis einer forcierten Industrialisierungspolitik. Über die Jahre sank der Anteil der Landwirtschaft am Bruttoinlandsprodukt von 40,6 Prozent 1960 auf weniger als 20 Prozent im Jahr 1990. Die Arbeitslosigkeit lag 1997 in Malaysia gerade noch bei 2,5 Prozent. Im Zeitraum von 1990 bis 1995 fiel die Quote der unter der Armutsgrenze lebenden Menschen in Malaysia von 17,1 Prozent auf nur noch 9,6 Prozent. Infolge der besseren Lebensbedingungen erhöhte sich auch die Lebenserwartung für Frauen bis 1995 auf 71,2 Jahre, die für Männer auf 69,4 Jahre. Die Kindersterblichkeitsrate konnte auf 10,4 pro Tausend Kinder gesenkt werden. Wohlstands-Krankheiten wie Herzprobleme und Bluthochdruck traten immer häufiger auf, während die Zahl der Fälle von Malaria, Tuberkulose oder Diarrhoe sowie armutsbedingter Probleme, wie zum Beispiel Unterernährung, abnahm.

### Bildung und Gesundheitsfürsorge

Nicht zu unterschätzen sind die Leistungen bei der Verbesserung der sozialen Dienstleistungen, vor allem im Bildungsbereich und im Ge-

sundheitssystem. So hatte 1990 fast jedes Kind zwischen sechs und elf Jahren die Grundschule besucht. Um sozialen Spannungen vorzubeugen, wurden bei der Entwicklung eines nationalen Bildungssystems die Bedürfnisse der unterschiedlichen Ethnien innerhalb der malaysischen Bevölkerung berücksichtigt. Nicht-malaiische Schulen nutzen Englisch, Tamil oder Chinesisch als Medium für die Vermittlung des Lernstoffs. Lediglich die Erlernung der malaiischen Sprache (Bahasa Malaysia) ist Pflicht. Die Regierung erkannte auch frühzeitig die Bedeutung der universitären Ausbildung für die Entwicklung des Landes. Studenten haben die Möglichkeit, Mittel aus einem Förderungsfonds zu erhalten.

Einen beachtlichen Erfolg erreichte Malaysia vor allem bei der Entwicklung der ländlichen Gesundheitssysteme. Zu Beginn der Unabhängigkeit im Jahre 1957 war eine gesundheitliche Versorgung der ländlichen Bevölkerung nur spärlich oder gar nicht vorhanden. Die Menschen mussten in die Kliniken kleinerer Städte oder in die Krankenhäuser der Großstädte fahren. Oft hatten sie dafür gar nicht die Mittel. In mehrstufigen Entwicklungsprojekten wurden auf dem Land zahlreiche gesundheitliche Einrichtungen wie Gesundheitszentren und Frauenkliniken geschaffen. Deren Leistungen reichten bald von Kinderfürsorge, Hygiene- und Ernährungsberatung über Krankheitskontrolle bis hin zu Labordienstleistungen und der Verwaltung persönli-

cher Daten. Für zwei Drittel der ländlichen Bevölkerung wurden diese Dienstleistungen kostenlos zur Verfügung gestellt, was den Erfolg des Projektes förderte. Die sinkende Krankheits- und Sterberate und der deutliche Rückgang von Cholera, Tuberkulose, Malaria und Typhus sind ein wesentliches Ergebnis dieser Gesundheitspolitik der letzten 40 Jahre.

In den letzten Jahren trug auch der private Sektor verstärkt zum Ausbau eines Netzwerkes an sozialen Einrichtungen bei. So stieg die Anzahl von Privatschulen und Kollegs, die sowohl eine Grundbildung als auch eine höhere Bildung anboten. Mehr und mehr Bedeutung erreichten auch private Krankenhäuser, die vor allem in den Städten zu finden sind und eine sehr gute Gesundheitsfürsorge für die mittleren und oberen Einkommenschichten anbieten.

Ein ehrgeiziges Projekt in Zusammenhang mit Mahathirs Vision 2020 ist die Einführung der Telemedizin in das malaysische Gesundheitssystem. Zwei staatliche Kliniken wurden bereits für das Projekt ausgewählt. Weitere Kliniken, so auch fünf aus den ländlichen Bereichen,

sollen demnächst angeschlossen werden. Sie werden mit Kameras und anderer Multimedia-Equipment ausgerüstet, so dass bei klinischen Untersuchungen Spezialisten per Multimedia-Schaltung einbezogen werden können.

### Die sozialen Folgen der Asienkrise

Die Asienkrise hatte drastische Auswirkungen auf die soziale Lage der Menschen in Malaysia. Der Wachstumsrückgang des BIP von fünf Prozent im Jahr 1998 bewirkte einen Verfall des Pro-Kopf-Einkommens von nahezu 7,5 Prozent. Die Lebenshaltungskosten stiegen schneller als bisher, und so nahm auch die Armut wieder zu. Schätzungen der Weltbank zufolge fielen eine halbe Million Menschen in Malaysia infolge der Asienkrise in die Armut. Eine drastische Folge der Asienkrise war der Anstieg der Arbeitslosigkeit. Die Quote stieg von 2,5 Prozent im Jahr 1997 auf nahezu fünf Prozent Ende 1998. Das staatliche Gesundheitssystem wurde stärker belastet,

als die Menschen zunehmend von den privaten in die preiswerteren staatlichen Gesundheitssysteme wechselten. Trotz einiger Programme der Regierung zur weiteren Gewährleistung sozialer Dienstleistungen kam es zunehmend zu Engpässen.

Der im Juli 1998 entworfene »National Recovery Plan« der die Wirtschaft Malaysias auf einen neuen Wachstumskurs bringen sollte, sah auch Maßnahmen zur Erhaltung der sozialen Stabilität vor. Dafür wurden 88 Millionen US-Dollar veranschlagt, die teilweise von der Weltbank bereitgestellt werden sollten. Die Programme beinhalteten vor allem die Erhaltung der sozialen Dienste für die armen Bevölkerungsgruppen, vor allem für die Menschen in tiefer Armut (50 Prozent unter der Armutsgrenze), die Kinder aus armen Haushalten, für ältere Menschen, Witwen und alleinstehende Mütter. Diese Dienste stellen einen bedeutenden Part des sozialen Sicherungsnetzes Malaysias dar. Ein wesentliches Ziel der eingeleiteten Programme war aber auch die Lokalisierung und Bekämpfung der Armut in Malaysia.

### Soziale Absicherung

»Wir haben kein soziales Sicherungsnetz in Malaysia. Wir gehen den asiatischen Weg«, erzählte mir der Generalsekretär aus dem Ministry of National Unity and Development, Datuk Theivandran Rajadurai. Der asiatische Weg, das bedeute vor allem die immer noch wichtige Rolle der Familie und der Gemeinschaft. In einer sozialen Notlage tritt als erstes die Familie für den in Not geratenen ein. Kann die Familie nicht helfen, ist die Gemeinschaft, in der derjenige lebt, gefordert. Erst in letzter Instanz kann Hilfe beim staatlichen Social Welfare Department beantragt werden, die nach einer gründlichen Prüfung für sechs Monate gewährt wird

...  
Tatsächlich gibt die malaysische Regierung nur einen relativ kleinen Teil des Bruttoinlandsproduktes für die Erhaltung der sozialen Sicherung aus. So flossen 1999 nur etwa drei Prozent des Bruttosozialprodukts in die Erhaltung des Gesundheitssystems. Die Weltgesundheitsorganisation WHO empfiehlt hingegen eine Aufwendung in Höhe von sieben bis



Foto: Archiv

Orang Asli —  
Ureinwohner  
Malysias: Ihnen  
wurden Lebensräume,  
insbesondere in Ost-  
Malaysia genommen.

acht Prozent für das Gesundheitssystem.

Arbeitnehmer haben die Möglichkeit, einen Teil ihres Einkommens in den *Employers Provident Funds* (EPF) einzuzahlen. Auch der entsprechende Arbeitgeber zahlt einen Beitrag. Nach Erreichen des Alters von 55 Jahren können Arbeitnehmer aus dem Fonds monatliche Annuitätzahlungen erhalten. Die Leistungen und Pflichten sind durch den EPF Act von 1991 rechtlich abgesichert. Eine weitere Möglichkeit der Absicherung soll mit einer risikoabhängigen Krankenversicherung geschaffen werden, deren Vorlage bereits auf dem Weg der Bewilligung ist. Eine risikoabhängige Versicherung aber würde die armen, die älteren und chronisch kranken Bevölkerungsschichten ausschließen. Deshalb wird derzeit in Malaysia über einen nationalen Finanzierungsplan für das Gesundheitssystem diskutiert. Das *National Healthcare Financing Scheme* (NHFS) könnte statt einer risikoabhängigen Finanzierung ein auf der Gemeinschaft basierendes Finanzierungssystem vorsehen. Jeder hätte gleichermaßen Zugang zu gesundheitlichen Leistungen. Dabei würden auch die Menschen berücksichtigt, die nicht in der Lage sind, regelmäßige Zahlungen in einen Fonds zu leisten. Die Finanzierung soll zum Teil über Steuern für Alkohol, Tabak und Zigaretten gesichert werden.

In diesem Zusammenhang wurde im Siebten Masterplan (1996-2000) der Vorschlag für eine Nationale Gesundheitsfinanzierungsbehörde eingearbeitet. Diese Behörde könnte von einer Nichtregierungsorganisation, etwa der *Social Security Organisation* (SOCO) getragen werden und als Non-Profit-Organisation tätig werden. Die Finanzierungsbehörde soll auch eine Koordinierung der privaten und staatlichen Gesundheitssysteme übernehmen.

## Armut in den ländlichen Regionen

Trotz der konsequenten Politik zur Bekämpfung der Armut über die Jahre blieben die Diskrepanzen der Armutsquoten in den einzelnen Bundesstaaten Malaysias problematisch. Den geringen Armutsquoten



von Kuala Lumpur oder Selangor (0,7 Prozent) stehen weit höhere Quoten in den hauptsächlich landwirtschaftlich geprägten Staaten Terengganu, Kelantan und Kedah gegenüber. In Terengganu leben 23 Prozent der Menschen unter der Armutsgrenze!

Zahlreiche Programme der Regierung helfen, die Situation der Menschen auf dem Land zu verbessern und die Armut zu senken. Doch der Erfolg der Regierung bei der Reduzierung der Armut in den ländlichen Regionen ist unterschiedlich. Für den Reisanbau etwa werden Subventionen gezahlt und die Preise gestützt, um ein Mindesteinkommen für die Reisbauern zu sichern. In den bereits bewirtschafteten Gebieten war der Raum aufgrund der wachsenden Besiedlung mehr und mehr begrenzt. Die folgende Fixierung der Landgrößen aber war für Bauern, die Reis in Monokultur anbauten, zunehmend ein Problem. Die Hilfen des Staates reichten dann manchmal gerade noch zum Überleben. Oft halfen den Bauern Einkommen neben der Farmwirtschaft, die Abhängigkeit der Einkommen von der Landgröße zu minimieren.

Soziale Stabilität und Sicherheit in Malaysia bedeutet auch ein friedliches Zusammenleben der verschiedenen Volksgruppen. In dem Vielvölkerstaat Malaysia leben sowohl Malaien und indigene Volksgruppen (Bumiputra, ca. 49 Prozent), als auch Chinesen (ca. 37 Prozent) und Inder (ca. 11 Prozent). In der Vergangenheit kam es immer wieder zu Span-

nungen. Vor allem die große ökonomische Macht der Chinesen in Malaysia löst Ängste unter den ethnischen Malaien aus, die unter dem Dach der UMNO (*United Malays National Organisation*) die politische Macht in Malaysia innehaben. Nach der Eskalation der Gewalt gegen Chinesen Ende der 60er Jahre brachte die »Neue Ökonomische Politik« den Bumiputra Vorzugsrechte, etwa beim Vermögensbesitz, bei der Zuteilung von Schul- und Studienplätzen sowie beim Zugang zu Jobs in staatlichen Unternehmen. Die unter Mahathir durchgesetzte Politik hat seither den sozialen Frieden in Malaysia erhalten.

## Der Blick in die Zukunft

Für Malaysia, so scheint es, ist die Asienkrise längst Geschichte. Man schaut in die Zukunft, optimistisch, selbstbewusst, mitteilen auch euphorisch. Die Tageszeitungen melden täglich neue positive Wachstumsdaten und hoffnungsvolle Wirtschaftsprognosen. Nur ab und zu trüben Meldungen über laufende Umschuldungsprogramme notleidender Unternehmen das Bild von der scheinbar längst überwundenen Krise. Die Verwirklichung der »Vision 2020« wird aber auch davon abhängen, ob sich die sozialen Bedingungen für die Menschen, insbesondere der unteren Einkommensschichten, weiter verbessern. Die Beseitigung der großen Armutsprobleme in einzelnen Bundesstaaten und die Erhaltung des sozialen Friedens unter den verschiedenen Bevölkerungsgruppen bleiben Herausforderungen für Malaysia in der Zukunft.

### Literatur:

- Leong C. H., Tan S. H., *Malaysia: Social Development, Poverty Reduction and Economic Transformation, in: Development with a Human Face - Experiences in Social Achievement and Economic Growth*, Clarendon Press, Oxford, 1997, S. 297-322
- Malaysian Business* (2000), *Carving Out Health*, *Malaysian Business*, Mai 2000, S. 30-45
- Vereinte Nationen* (1997), *Social Aspects of Sustainable Development in Malaysia*, *United Nations Commission on Sustainable Development*, im Internet: [www.un.org](http://www.un.org)