

INTERNATIONALE RUNDSCHAU

Zum Wettbewerb zwischen den USA und der SU in der Hilfe für die Entwicklungsländer

In seiner Botschaft an den Kongreß forderte Präsident *Eisenhower* für das nächste Fiskaljahr (1.7.1960 — 30.6.1961) 4,2 Milliarden Dollar als Hilfe für die Entwicklungsländer. Das sind 200 Millionen Dollar mehr, als er im Vorjahr verlangt hatte, 900 Millionen mehr, als der Kongreß bewilligt hatte. Der Haushaltsplan der USA für 1960 sieht 79,8 Milliarden Dollar in Ausgaben, 84 in Einnahmen vor. Die Hilfe für auswärtige Länder würde damit 5 vH der Gesamtausgaben betragen. Die Erfolge des Programms der gegenseitigen Hilfe (Mutual Security Programm), so führte der Präsident aus, hätten ihm einen Rang unter den wichtigsten der großen Aufgaben in der Geschichte der USA verschafft. Hunderte von Millionen Menschen in der ganzen Welt hätten gelernt, daß es nicht ihr Schicksal sein müsse, in ständiger Armut zu leben. Es liege klar im Interesse der USA, diese Bewegung zu unterstützen. Unter Hinweis auf das, was die USA in der Nachkriegszeit für viele Länder geleistet haben, dann aber auch wohl unter Berücksichtigung der für die USA mit etwa 4 Milliarden Dollar ungünstigen Zahlungsbilanz des Jahres 1959 erwartete *Eisenhower* von den Ländern, die sich inzwischen erholt haben, eine kräftigere Mitwirkung als bisher. Er denkt dabei wohl in erster Linie an England und Westdeutschland.

Sowjetrußland ist in den Wettbewerb der Hilfe für Länder, die nicht kommunistisch sind und nicht zu ihren Satelliten gehören, erst 1954, ein Jahr nach dem Tode *Stalins*, eingetreten, indem es Afghanistan 3,5 Millionen Dollar Kredit gab. Was Rußland innerhalb der kommunistischen Welt seinen Alliierten, insbesondere China, gegeben hat, ist nicht bekannt. Die USA haben in diesen 5 Jahren insgesamt an auswärtiger Hilfe für wirtschaft-

liche Zwecke 11 598 Millionen Dollar, für militärische 12 400 Millionen ausgegeben.

Die folgende Übersicht, die der *New York Times* vom 21. Februar 1960 und Veröffentlichungen der UNO entnommen ist, zeigt, in welchem Maße sich die Sowjetunion bemüht hat, vor allem in Asien und Afrika bei der Hilfe an Länder, die nicht kommunistisch sind, die USA einzuholen, ja teilweise zu übertreffen. Von den 20 aufgeführten Ländern sind 19 nichtkommunistisch. Die Zahlen sind in Millionen Dollar. Leistungen der USA vor 1955 sind nicht berücksichtigt. Die vier Einkommensklassen sind nach dem durchschnittlichen Einkommen der Jahre 1955 bis 1957 auf den Kopf der Bevölkerung errechnet; Klasse 1 = Jahreseinkommen unter 100 Dollar, Klasse 2 = 100 bis 199 Dollar, Klasse 3 = 200 bis 299 Dollar, Klasse 4 = 300 bis 699 Dollar.

Asien	USA	Sowjetunion	Einkommensklasse
Afghanistan	85	202	1
Burma	72	12	1
Ceylon	17	58	2
Indien	1269	773	1
Indonesien	186	248	1
Irak	12	138	2
Iran	269	6	2
Jemen	7	43	1
Kambodscha	148	34	1
Nepal	17	20	1
Syrien	6	177	2
Türkei	584	17	3
Asien insges.	2672	1728	

In *Afrika* ist der große Vorsprung Rußlands in der Hilfe für den Bau des Assuan-dammes begründet:

Arabische Republik (Ägypten)	108	525	2
Äthiopien	57	112	1
Guinea	2	41	1
Afrika insges.	167	678	

Die zwei Länder, die in *Europa*. Hilfe von beiden Seiten erhalten haben, sind:

Jugoslawien	499	111
Island	23	5
Europa insges.	522	116

Auch in die „*Neue Welt*“ hat der „helfende Arm“ der Sowjetregierung übergegriffen. Der Besuch Mikojans in Cuba hat zu einem 12-Jahres-Kredit von 100 Millionen Dollar und zum Ankauf von 5 Millionen Tonnen Zucker in den nächsten 5 Jahren geführt.

Sowjet- Einkommens-			
Amerika USA union		klasse	
Cuba	19	100	3
Brasilien	577	2	2
Argentinien	287	104	4
Amerika insgesamt	833	206	

Zu diesen Zahlen sind für *militärische Zwecke* auf amerikanischer Seite noch 1460 Millionen Dollar, auf sowjetischer 780 Millionen Dollar hinzuzurechnen. Insgesamt haben die USA mit 5704 Millionen Dollar gegenüber 3508 Millionen Dollar auf russischer Seite einen erheblichen Vorsprung. Unterschiede bestehen in weitem Umfang bei den Bedingungen der Hilfeleistungen. Ein Teil der amerikanischen Hilfe wird von vornherein als *grant*, d. h. ohne Verpflichtung zur Rückzahlung gegeben. Vergleiche lassen sich nicht ziehen, da die Einzelheiten nicht genügend bekannt sind.

Insbesondere in Ländern, die irgendwie kommunistisch anfällig erscheinen, wird die Sowjetregierung alle Anstrengungen machen, den Gegner aus dem Felde zu schlagen. Die Not der unterentwickelten Länder, insbesondere in Asien, ist bei der stark zunehmenden Bevölkerung so groß, daß sie Hilfe von allen Seiten nehmen. Ob sie sich dadurch in ihrer politischen Haltung beeinflussen lassen, bleibt abzuwarten. Dankbarkeit ist auch unter Völkern eine Eigenschaft, deren man nicht sicher sein kann.

Wenn aber in den kommenden Jahren der Wettbewerb zwischen den beiden mächtigsten Ländern sich vom kalten Krieg auf das Gebiet der Hilfe für die unterentwickelten Länder verlegen würde, wäre das wohl im Interesse der ganzen Welt gelegen, mögen die Gründe dafür auch keineswegs nur humanitären Gefühlen entspringen, sondern in erster Linie der Absicht, für den Ernstfall sich Bundesgenossen zu sichern und — auf amerikanischer Seite — den Abfall weiterer Länder zur kommunistischen Welt zu verhüten.

Dr. Robert Adam

Der Gesundheitsdienst in Israel

Kürzlich ist der erste zusammenfassende Bericht sowohl über die Organisation als auch über die Erfolge des Gesundheitsdienstes im Staate Israel erschienen (*Health Services in Israel, 1948-1958*, edited by Dr. Th. Gruschka, Published by the Ministry of Health, Jerusalem 1959). Dr. Gruschka, der Herausgeber des Werkes, ist aus der deutschen Arbeiterbewegung der Tschechoslowakei hervorgegangen, war Dozent für Sozialhygiene an der Deutschen Universität in Prag und leitete die Sektion „Bekämpfung der Volkskrankheiten“ im tschechoslowakischen Gesundheitsministerium. Seit 1939 ist er im heutigen Israel tätig; bis zu seiner Pensionierung 1958 hatte er den Lehrstuhl für Sozialhygiene an der Universität Jerusalem inne.

Sein Bericht beschreibt eine vom Standpunkt der Volksgesundheit ganz einzigartige Zeitperiode, in der über eine Million Menschen aus den verschiedensten Ländern und der verschiedensten Kulturstufen in den neuen Staat einströmten. Das stellte die Gesundheitsverwaltung vor die schwierigsten Aufgaben. Während überall in der Welt die Säuglingssterblichkeit im Rückgang begriffen ist, führte die Masseneinwanderung aus dem Irak, dem Jemen, Indien und Nordafrika in Israel fast zur Verdoppelung der Säuglingssterblichkeit. Um so bemerkenswerter ist, daß es 1957 schon wieder gelungen war, das alte Niveau zu erreichen. Ähnliches wird von Tuberkulose, Diphtherie usw. berichtet.

Dr. Gruschkas Übersicht umfaßt auch eine Darstellung des in Israel in Kraft befindlichen Sozialversicherungssystems. Das Land besitzt noch keine obligatorische Krankenversicherung, doch sind die meisten Arbeiter und etwa 80 vH der jüdischen Bevölkerung freiwillig versichert durch Mitgliedschaft in einer Organisation, der ein Krankenversicherungsfonds angeschlossen ist. Die wichtigste unter ihnen ist der Gewerkschaftsbund *Histadruth*, der 66 vH der jüdischen und 16 vH der nicht-jüdischen Bevölkerung zu seinen Mitgliedern zählt. *Histadruth* stellt für 1 1/4 Millionen Menschen einen hundertprozentigen Gesundheitsdienst zur Verfügung, der durch Staatssubventionen teilweise finanziert wird und kostenlose ärztliche und Spitalsbehandlung sowie Krankengeld bietet. Im gewerkschaftlichen Bereich stehen mehr als 900 Dispensarien, 15 allgemeine Krankenhäuser mit zusammen 2400 Betten und 15 Erholungsheime mit 1900 Plätzen; das ist weit mehr als alle anderen Organisationen zusammen besitzen. Vom Gewerkschaftsbund werden 1600 Ärzte und Zahnärzte beschäftigt (von einer Gesamtzahl von 4300).

INTERNATIONALE RUNDSCHAU

Durch die starke Einwanderung aus Deutschland und Österreich in der Hitlerzeit war die Zahl der in Israel arbeitenden Ärzte lange verhältnismäßig hoch. (1957 entfiel auf je 434 Einwohner Israels ein Arzt, in Österreich auf 628 Einwohner, in der Bundesrepublik auf 745.) Inzwischen haben viele Einwanderer das Pensionsalter überschritten,

so daß sich die Verhältnisse nach dieser Richtung normalisieren. Israel begünstigt nun die Einwanderung weiterer Ärzte, besonders aus Südafrika. — Das von Gruschka herausgegebene Werk ist eine Fundgrube höchst interessanter sozialer und soziologischer Fakten.

Dr. Josephine Brügel