



www.aerzte-ohne-grenzen.de

JAHRES BERICHT 2021

1

KRISEN IM FOKUS

- 10 WO WIR ARBEITEN
 - 12 Haiti
WENN DIE WELT INS WANKEN GERÄT
 - 14 Äthiopien
HILFE INMITTEN ESKALIERENDER GEWALT
 - 16 Madagaskar
MEDIZIN IM SANDSTURM
-

2

WIE WIR ARBEITEN

- 20 SO FUNKTIONIERT UNSERE NOTHILFE
 - 21 STRUKTUR UND GOVERNANCE
 - 24 PRINZIPIEN UND STRATEGIE
 - 26 KONTROLLE UND RISIKOMANAGEMENT
 - 28 UMGANG MIT FEHLVERHALTEN
 - 29 UNSERE WIRKUNGSKONTROLLE
-

3

DIE DEUTSCHE SEKTION

- 32 EINNAHMEN UND AUSGABEN 2021
 - 36 UNSERE PROJEKTE
 - 42 TÉMOIGNAGE
 - 44 WER WAR WO?
-

4

ZAHLEN KONKRET

- 48 JAHRESABSCHLUSS 2021
 - 60 PROJEKTAUFWENDUNGEN
 - 63 LAGEBERICHT 2021
-

- 74 VIELEN DANK

DIE CHARTA VON ÄRZTE OHNE GRENZEN

Médecins Sans Frontières/ÄRZTE OHNE GRENZEN ist eine private internationale Organisation. Die meisten Mitarbeiter*innen sind Ärzt*innen und Pflegekräfte, in unseren Projekten sind aber auch Vertreter*innen zahlreicher anderer Berufe tätig. Sie verpflichten sich auf folgende Grundsätze:

- ÄRZTE OHNE GRENZEN hilft Menschen in Not, Opfern von natürlich verursachten oder von Menschen geschaffenen Katastrophen sowie von bewaffneten Konflikten, ohne Diskriminierung und ungeachtet ihrer ethnischen Herkunft, religiösen oder politischen Überzeugung.
- Im Namen der universellen medizinischen Ethik und des Rechts auf humanitäre Hilfe arbeitet ÄRZTE OHNE GRENZEN neutral und unparteiisch und fordert völlige und ungehinderte Freiheit bei der Ausübung seiner Tätigkeit.
- Die Mitarbeiter*innen von ÄRZTE OHNE GRENZEN verpflichten sich, die ethischen Grundsätze ihres Berufsstandes zu respektieren und völlige Unabhängigkeit von jeglicher politischen, wirtschaftlichen oder religiösen Macht zu bewahren.
- Als Freiwillige sind sich die Mitarbeiter*innen von ÄRZTE OHNE GRENZEN der Risiken und Gefahren ihrer Einsätze bewusst und haben nicht das Recht, für sich und ihre Angehörigen Entschädigungen zu verlangen, außer denjenigen, die ÄRZTE OHNE GRENZEN zu leisten imstande ist.





INHALT



2021 IM RÜCKBLICK



Dr. Amy Neumann-Volmer



Christian Katzer

Covid-19, Klimafolgen, Machtwechsel in Afghanistan: Im Jahr 2021 war die internationale Gemeinschaft mit großen Herausforderungen konfrontiert. Amy Neumann-Volmer, Vorstandsvorsitzende der deutschen Sektion, und Geschäftsführer Christian Katzer reflektieren im Interview, wie ÄRZTE OHNE GRENZEN auf diese Herausforderungen reagierte und wie wichtig unsere Prinzipien sowie die jahrzehntelange Erfahrung der Organisation dabei waren – in dem Jahr, in dem sich die Gründung von Médecins Sans Frontières zum 50. Mal jährte.

Was hat ÄRZTE OHNE GRENZEN 2021 am meisten beschäftigt?

AMY NEUMANN-VOLMER: Die Covid-19-Pandemie und die ungerechte Verteilung von Impfstoffen und Medikamenten zählten auch 2021 weiterhin zu den wichtigsten Themen. Endlich gab es eine Impfung gegen Sars-CoV-2, aber der Zugang dazu war von Anfang an in großem Maße ungerecht. Es ist ein Skandal, wenn einige reiche Länder ihre Bürger*innen mehrfach impfen, während in vielen Ländern noch nicht einmal das Gesundheitspersonal geimpft ist. Als ÄRZTE OHNE GRENZEN haben wir unzählige Male darauf hingewiesen. Westliche Regierungen, auch die deutsche, müssen begreifen, dass die medizinische Ethik und die Pandemie nicht an unseren Grenzen Halt machen. Die Pandemie wird erst vorbei sein, wenn alle Menschen weltweit einen wirksamen Schutz gegen Covid-19 erhalten haben.

CHRISTIAN KATZER: Die Pandemie hat in ihrem zweiten Jahr auch unsere Aktivitäten stark geprägt. Unsere Teams haben die Projekte weltweit an die Anforderungen angepasst, die Covid-19 mit sich bringt, und eine Reihe von Covid-Projekten betrieben. Doch vieles blieb nach wie vor schwierig. Die Logistik und die Lieferungen von Hilfsgütern ebenso wie die Entsendung der Mitarbeitenden waren durch Reisebeschränkungen und Quarantäneregeln erschwert. Es gab oft keine Flüge, keine Visa oder keinen Nachschub an Material. Die Pandemie betrifft uns alle nach wie vor sehr, beruflich wie auch privat. Krankheit oder Sorge um Angehörige können belastend sein, das dürfen wir nicht vergessen.



NEUMANN-VOLMER: Ein zweites großes Thema für mich war die Lage in Madagaskar, wo ich im Frühling 2021 im Einsatz war. Die Situation der Menschen im Süden des Landes inmitten einer unvorstellbaren Dürre und Nahrungsmittelknappheit ist mir sehr nahegegangen. Ich erinnere mich immer noch lebhaft an die unglaubliche Trockenheit und den Sand, der einfach überall war: in der Kleidung, unseren Sandwiches, sogar auf der Zahnbürste. Die Menschen im Süden Madagaskars haben nichts mehr. Sie sind politisch und ökonomisch vollkommen vernachlässigt, und die Folgen der Klimakrise sind in dieser Region sehr deutlich sichtbar. Das ist eine fatale Kombination (mehr dazu auf Seite 12–13).

Müssen wir uns darauf einstellen, dass ähnliche Krisen künftig häufiger auftreten?

NEUMANN-VOLMER: Auch Haiti ist ein Beispiel für eine menschengemachte Krise, die durch Naturkatastrophen noch verschärft wird. Die politischen und wirtschaftlichen Voraussetzungen in dem Land sind ohnehin schlecht. Eine Katastrophe wie das Erdbeben, das im August Orte und auch Gesundheitseinrichtungen verwüstete, trifft die Menschen darum besonders hart. Neben den Folgen des Erdbebens leiden die Menschen in Haiti nun unter Benzinknappheit und Gewalt, die zum Beispiel den Zugang zu Gesundheitsversorgung extrem einschränken (mehr dazu auf Seite 14–15).

KATZER: Tatsächlich sehen wir ähnliche Situationen in mehreren Kontexten heute schon, zum Beispiel im Jemen, am Horn von Afrika oder in Afghanistan. Dort registrieren wir alarmierend hohe Zahlen mangelernährter Menschen, und in all diesen Kontexten geht die politische Vernachlässigung von

Menschen mit klimatischen Veränderungen Hand in Hand. Menschen müssen vor Armut, Gewalt oder Kämpfen fliehen und können ihre Felder nicht mehr bestellen. Extreme Trockenheit oder mehrere Dürren in Folge kommen hinzu. So entsteht ein Teufelskreis, der dazu führt, dass vielen Menschen, die heute schon zu den verletzlichsten Bevölkerungsgruppen zählen, komplett die Lebensgrundlage entzogen wird. Wir werden uns mit dieser Art Krise in Zukunft noch stärker konfrontiert sehen.

Stichwort Afghanistan. Welche Auswirkungen hatte der Machtwechsel im Land auf die Aktivitäten von ÄRZTE OHNE GRENZEN?

NEUMANN-VOLMER: Der Machtwechsel war natürlich ein gravierendes Ereignis, doch an unserer Arbeit in Afghanistan hat sich dadurch nicht signifikant etwas geändert. Wir sind im Land geblieben und arbeiten weiter. Übrigens als eine der wenigen Organisationen, die in Afghanistan noch tätig sein können. Hier zeigt sich, wie wichtig unsere Unparteilichkeit und Unabhängigkeit sind. Dass unsere Arbeit in Afghanistan seit Langem bereits ohne jegliche staatliche Gelder finanziert ist und wir alle Menschen gleichbehandeln, hat es uns ermöglicht zu bleiben. Wir mussten unsere Aktivitäten sogar ausweiten, weil viele andere, weniger unabhängige Organisationen das Land von einem auf den anderen Tag verlassen haben und internationale Gelder nicht mehr ins Land fließen. Wir sind nach wie vor in Kandahar, Chost, Kundus, Laschkar Gah und Herat aktiv und behandeln zum Beispiel Kinder mit Masern oder Mangelernährung, bieten Geburtshilfe und Mutter-Kind-Versorgung an und versorgen Verletzte. Dies alles, auch seitdem das Land nicht mehr im Fokus der Öffentlichkeit ist.



BRASILIEN: Die 109 Jahre alte Bonifácia de Oliveira wurde in unserer Klinik in Tefé wegen Covid-19 behandelt. Im März 2021 konnten wir sie als genesen entlassen.
© Mariana Abdalla/MSF

KATZER: Das zeigt übrigens, wie wichtig zweckungebundene Spenden sind. Sie ermöglichen es uns, die uns anvertrauten Gelder dort einzusetzen, wo sie dringend gebraucht werden. Zum Teil eben gerade in Kontexten, die vom Radar der öffentlichen Aufmerksamkeit verschwunden sind. Der Jemen ist ein weiteres gutes Beispiel hierfür. 2021 wurde dort das ganze Jahr über gekämpft. Die jemenitische Zivilbevölkerung ist seit Jahren mit Krieg, Vertreibung, Mangelernährung und Krankheitsausbrüchen konfrontiert und hat keinerlei Aussicht auf Linderung ihrer Lage. Die Leidtragenden sind wie meistens die besonders Verletzlichen. Die Programme von **ÄRZTE OHNE GRENZEN** in dem Land sind sehr umfassend, von Chirurgie über Mutter-Kind-Versorgung bis hin zu einem Covid-19-Projekt mit Intensivstation in Aden im Süden des Landes. Unsere Teams erreichen eine Menge. Dies ist nur möglich, weil uns so viele Menschen, auch in Deutschland, vertrauen und unsere Arbeit mit ihren regelmäßigen Spenden zweckungebunden unterstützen.

ÄRZTE OHNE GRENZEN war 2021 auch in Europa aktiv, auf dem Mittelmeer ebenso wie in den Grenzregionen von Belarus zu Litauen und Polen. Tausende Menschen versuchten, über diese Routen in die Europäische Union zu gelangen, um hier Schutz zu suchen, strandeten aber vielfach an den EU-Außergrenzen. Inzwischen fliehen Millionen Menschen aus der Ukraine in europäische Länder.

NEUMANN-VOLMER: Diese Flüchtlingsbewegungen zeigen, dass es ein Recht auf Flucht geben muss, egal woher die Menschen kommen und aus welchem Grund sie fliehen. **ÄRZTE OHNE GRENZEN** ist seit der Gründung vor 50 Jahren in Flüchtlingslagern aktiv. Bis heute unterstützen unsere Teams Menschen auf der Flucht auf allen ihren Stationen. In den Herkunftsländern, unterwegs auf oft gefährlichen Routen sowie an den Ankunftsorten. Aus dieser jahrelangen Erfahrung wissen wir, wie dringend Flüchtende medizinische und humanitäre Unterstützung brauchen. Darum sind wir seit verganginem Jahr mit einem eigenen Such- und Rettungsschiff, der *Geo Barents*, wieder auf dem Mittelmeer aktiv. Menschen auf der Flucht brauchen Unterstützung, seien sie aus Afghanistan, Syrien, Eritrea, dem Irak oder der Ukraine. Hier dürfen keinerlei Unterschiede gemacht werden.

Wie hilft **ÄRZTE OHNE GRENZEN in der Ukraine?**

KATZER: Unsere Teams arbeiten in der Ukraine an mehreren Standorten. Auch hier zeigt sich, wie wertvoll die Erfahrungen sind, die **ÄRZTE OHNE GRENZEN** in vielen kriegerischen Auseinandersetzungen im Laufe der vergangenen Jahrzehnte gesammelt hat. Die Teams wissen, wie sie mit einem Massenzustrom an Verletzten in kurzer Zeit umgehen. Sie wissen, wie eine Notaufnahme organisiert sein muss, damit alle Abläufe so effektiv wie nur irgend möglich gestaltet sind, und wie viel von welchem Material im Durchschnitt benötigt wird. All diese Erfahrungen können sie nun mit Mitarbeiter*innen der Krankenhäuser in der Ukraine teilen und sie dadurch unterstützen, sich so gut es geht um die Kriegsverletzten zu kümmern. Auch unsere ausgefeilte Logistik kommt zum Tragen, denn wir konnten die Menschen in der Ukraine bereits mit vielen Tonnen Hilfsgütern unterstützen.



MITTELMEER: Am 15. November rettet unser Team 25 Menschen aus Seenot. Viele der Männer, Frauen und Kinder an Bord waren krank, hungrig und durstig nach zwei Tagen auf hoher See.
© Virginie Nguyen Hoang/HUMA

In Äthiopien wurden im Juni 2021 drei Mitarbeitende von ÄRZTE OHNE GRENZEN ermordet. Wie geht die Organisation mit solchen Vorfällen um?

KATZER: Die Ermordung unserer Kolleg*innen in Tigray war ein sehr einschneidendes Ereignis für die Organisation. Solche Momente sind immer wieder ein Schock, der dazu führt, dass wir innehalten und darüber reflektieren, wie und in welchen Kontexten wir arbeiten können. Wir können nur dort Hilfe leisten, wo wir akzeptiert sind. Direkte Verhandlungen mit allen an einem Konflikt beteiligten Akteuren, wie wir sie in allen Kontexten führen, sind eines der wichtigsten Mittel, um die Sicherheit sowohl unserer Mitarbeiter*innen als auch unserer Patient*innen zu gewährleisten. Schreckliche Taten wie die Ermordung unserer Kolleg*innen in Tigray zeigen, dass das nicht immer möglich ist. Bis heute ist dieser Vorfall nicht aufgeklärt, und wir fordern klare Antworten auf die Frage, wie es dazu kommen konnte. Solche Taten treffen nicht nur uns als Organisation, sondern auch die Menschen vor Ort. Denn sie machen für uns den Zugang zu hilfsbedürftigen Bevölkerungsgruppen schwer bis unmöglich (mehr dazu auf Seite 14–15).


Die Covid-Pandemie, Klimafolgen, Kriege – das sind ernüchternde Aussichten für 2022. Es klingt vor allem nach viel Bedarf an humanitärer Hilfe.

KATZER: Das stimmt. Anlässlich des Jahrestages unserer Gründung im vergangenen Jahr haben wir gesagt: 50 Jahre ÄRZTE OHNE GRENZEN, das ist kein Grund zum Feiern. Denn ein großer Bedarf an humanitärer Hilfe, wie wir ihn derzeit sehen, spiegelt das Leid vieler Menschen sowie politische Missstände und Ungerechtigkeiten wider. Zugleich sehen wir, wie sehr uns unsere Prinzipien nach wie vor tragen und wie gut wir auf den Erfahrungen der vergangenen Jahrzehnte aufbauen können. Auf diese Weise erreichen wir viel und können für sehr viele Menschen weltweit wirklich etwas bewirken.

NEUMANN-VOLMER: Natürlich hat sich ÄRZTE OHNE GRENZEN in den vergangenen Jahren auch sehr verändert. Erst kürzlich ist der Hauptsitz der deutschen Sektion innerhalb Berlins in ein neues Büro umgezogen. Und im gesamten internationalen Netzwerk setzen wir uns seit einigen Jahren stark mit institutionellem Rassismus und Diskriminierung auseinander. Das ist ein sehr wichtiger Prozess, bei dem wir erst am Anfang stehen und der die Organisation in den kommenden Jahren weiter verändern wird. Bei all den Veränderungen, denen wir uns heute stellen und die noch auf uns zukommen werden, ist eines in den vergangenen 50 Jahren gleichgeblieben: Die Menschen stehen im Fokus unserer Arbeit. Gerade angesichts aktueller Herausforderungen wird sich das auch in Zukunft nicht ändern. Jedes Menschenleben zählt.

1

KRISEN IM FOKUS



JEMEN: Unser Patient Ali wurde im Juni 2021 in unserem Covid-19-Zentrum in Sanaa behandelt.
© Majd Aljunaid/MSF



WO WIR ARBEITEN



Das internationale Netzwerk von **ÄRZTE OHNE GRENZEN** arbeitete 2021 in mehr als 70 Ländern sowie auf dem Mittelmeer und in den Palästinensischen Gebieten. Die deutsche Sektion beteiligte sich an der Finanzierung von Projekten in rund 50 Ländern. Außerdem trugen wir zu einem eigenen Krisenfonds zur Finanzierung von weltweiten Projekten im Rahmen der Covid-19-Pandemie bei. Aus Deutschland koordinierte **ÄRZTE OHNE GRENZEN** Projekte in elf Ländern.

In dieser Karte vermerken wir nur Länder, in denen mehr als 500.000€ Projektkosten anfielen.



Haiti

WENN DIE WELT INS WANKEN GERÄT

Haiti wird von einer Krise nach der anderen erschüttert: Armut, bewaffnete Auseinandersetzungen, Erdbeben und zuletzt ein Mangel an Treibstoff. ÄRZTE OHNE GRENZEN arbeitet in Haiti seit Jahrzehnten und hilft während aller Krisen eine stabile Gesundheitsversorgung zu ermöglichen.

„Ich war auf dem Heimweg, als ich Schüsse hörte“, sagt Marie-Jose, eine verwitwete Mutter von acht Kindern. „Wie alle in der Nachbarschaft bin ich geflohen und hierhergekommen.“ Marie-Jose lebt nun in einem Rohbau, der in der haitianischen Hauptstadt Port-au-Prince als informelles Camp für Vertriebene genutzt wird.

Es herrscht große Anspannung in der Hauptstadt: Bewaffnete Gruppen ringen um die Macht und fordern die Regierung heraus. Die wirtschaftliche und politische Krise in Haiti verschärft sich seit 2018 kontinuierlich; Gewalt ist weit verbreitet. Die Ermordung des Präsidenten Jovenel Moïse im Juli 2021 sorgte für noch mehr Unsicherheit. In den vergangenen Monaten kam es immer wieder zu Zusammenstößen zwischen bewaffneten Gruppen und Angriffen auf verschiedene Stadtviertel: Schusswechsel auf offener Straße, niedergebrannte Häuser und Plünderungen. Familien mit kleinen Kindern, Menschen mit Behinderungen und andere schutzbedürftige Personen werden dabei gewaltsam aus ihren Häusern vertrieben und gezwungen, sich anderswo in Sicherheit zu bringen.

EIN GEFLECHT AUS CHAOS UND GEWALT

Die medizinischen Auswirkungen dieser Kämpfe erleben wir in der Notaufnahme von ÄRZTE OHNE GRENZEN, wo unsere Teams in Hochzeiten rund 100 Schussverletzungen im Monat behandeln mussten. Täglich begegnen uns Patient*innen mit Schusswunden, Messerstichen oder Überlebende von Überfällen. „Es kann passieren, dass wir an einem Tag Dutzende von Verletzten aufnehmen. Wir tun unser Bestes, um allen eine hochwertige medizinische Versorgung zu bieten, auch wenn das manchmal sehr schwierig ist“, sagt Tania Joachim, OP-Pflegerin in unserer Klinik im Stadtteil Tabarre.

Die wachsende Unsicherheit in der Stadt macht auch vor Mitarbeitenden des Gesundheitssystems und der Hilfsorganisationen nicht halt. Ein Mitarbeiter, der in unserer Verbrennungs- und Traumaklinik im Stadtteil Tabarre arbeitete, wurde im Mai 2021 auf dem Heimweg von der Arbeit erschossen.

WOHIN, WENN DAS ZUHAUSE ZERSTÖRT IST

Mehr als 18.000 Menschen wurden 2021 durch die Gewalt innerhalb von Port-au-Prince vertrieben. Marie-Jose ist eine von ihnen. Sie beschreibt ihren neuen Alltag im provisorischen Camp: „Wir leben hier im Elend, wir haben nichts. Was wir am meisten brauchen, sind Lebensmittel, Toiletten und einen Platz zum Schlafen.“ In Solino – so wird das Camp umgangssprachlich genannt – leben mehr als 1.100 Menschen auf weniger als einem Quadratmeter pro Person.

Derzeit gibt es in Port-au-Prince acht solche informellen Notunterkünfte in Schulen, Stadien und Kirchen. Die schlechten hygienischen Bedingungen und fehlende Privatsphäre sind ein erhebliches Risiko für die physische und psychische Gesundheit.



Auch hier helfen wir den Menschen: In den zwei größten Camps in der Hauptstadt sind wir zweimal pro Woche mit mobilen medizinischen Teams vor Ort und versorgen die Bewohner*innen mit Medikamenten oder leisten medizinische Erstversorgung. Bei Notfällen können wir Patient*innen auch in umliegende Kliniken transportieren. In einem Camp versorgen wir die Menschen außerdem mit sauberem Trinkwasser.

OHNE BENZIN KEINE GRUNDVERSORGUNG

Eine stabile Gesundheitsversorgung ist in so einer Situation außerordentlich wichtig. „Ich weiß nicht, was unsere Patient*innen tun würden, wenn **ÄRZTE OHNE GRENZEN** ihnen keine kostenlose Gesundheitsversorgung mehr anbieten könnte“, sagt OP-Pflegerin Joachim. Doch die lebensrettende Hilfe aufrechtzuerhalten wird immer mehr zur Herausforderung.

Die Gewalt im Land hat im November 2021 zu einer Blockade der Treibstoffreserven geführt; im ganzen Land mangelte es wochenlang an Benzin. Dabei ist die Infrastruktur Haitis in weiten Teilen auf den Treibstoff angewiesen: Elektrischer Strom wird durch Dieselgeneratoren erzeugt. Die Treibstoffknappheit hat daher Auswirkungen auf fast alle Bereiche des Lebens, darunter auf öffentliche Einrichtungen, Banken, die kommunale Wasserversorgung und Geschäfte. Sie treibt auch die Preise für lebenswichtige Güter in die Höhe.

Medizinische Einrichtungen können ihren Betrieb unter diesen Bedingungen nur schwer aufrechterhalten. Auch sie können ohne Strom nicht arbeiten. Außerdem muss das Personal zur Arbeit kommen, und auch Krankentransporte sind auf Benzin angewiesen. Die Transportkosten in der Hauptstadt haben sich in dieser Zeit verfünffacht, weshalb viele Menschen nicht in der Lage waren, die noch geöffneten Gesundheitseinrichtungen zu erreichen, es sei denn, sie gingen stundenlang zu Fuß.

HILFE UNMITTELBAR NACH DEM ERDBEBEN

Die medizinische Versorgungslage in Haiti ist auch deshalb so angespannt, weil Mitte August 2021 ein heftiges Erdbeben das Land erschütterte und viele Straßen und Gebäude – darunter auch viele Gesundheitseinrichtungen – zerstörte. Die Hauptstadt Port-au-Prince war von diesem Unglück nicht betroffen, doch viele Regionen im Süden des Landes, vor allem in den Städten Jérémie und Les Cayes gab es viel Zerstörung und viele Verletzte.

Teams von **ÄRZTE OHNE GRENZEN** arbeiteten bereits vor dem Erdbeben in Haiti und konnten sofort zuvor eingeübte Notfallabläufe initiieren, um dringende Hilfe anzubieten. Innerhalb weniger Tage schafften wir 100 Tonnen Hilfsgüter ins Land und begannen umgehend damit, Verletzte zu behandeln.

Das im äußersten Südwesten des Landes gelegene Jérémie war über die zerstörte Straße für unser Team jedoch nicht mehr erreichbar. Nur per Hubschrauber gelangten die Helfer*innen in die betroffene Stadt. „Ärzt*innen und Pfleger*innen vor Ort hatten bereits außergewöhnliche Arbeit geleistet mit den begrenzten Mitteln, die sie zur Verfügung hatten“, sagt Xavier Kernizan, haitianischer Chirurg von **ÄRZTE OHNE GRENZEN**. Per Helikopter wurden Schwerverletzte zudem zur Behandlung in die Hauptstadt gebracht. In den Tagen nach dem Beben operierten unsere Chirurg*innen in Haiti Patient*innen – bis spät in die Nacht.



MEHR EINDRÜCKE AUS HAITI:

Unsere Kollegin Christina Böhler besuchte im November 2021 Haiti und berichtet im Podcast ausführlich aus Port-au-Prince: www.msf.de/podcast-haiti

Äthiopien

HILFE INMITTEN ESKALIERENDER GEWALT

Die Region Tigray im Norden Äthiopiens ist seit Ende 2020 umkämpft. Angriffe auf medizinische Einrichtungen ließen das Gesundheitssystem kollabieren. **ÄRZTE OHNE GRENZEN** konnte 2021 Hunderttausende Menschen in der Konfliktregion versorgen – trotz Hindernissen und tödlicher Gewalt auch gegen unsere Mitarbeitenden.

Wo sie ihr Kind auf die Welt bringen wird, weiß Fatimah noch nicht: Sie ist im siebten Monat schwanger. Heute misst ihr zum ersten Mal seit Langem eine Hebamme den Blutdruck und untersucht sie und ihr ungeborenes Baby im Gesundheitszentrum von Sebeya, einer Stadt mit einem Einzugsgebiet von gut 17.000 Menschen im Nordosten Tigrays.

Die Hebamme gehört zu einem mobilen Team von **ÄRZTE OHNE GRENZEN**, das sich in den Ort aufgemacht hat. In den vergangenen Wochen und Monaten war Fatimah, die tatsächlich anders heißt, von medizinischer Versorgung völlig abgeschnitten – genau wie auch die vielen anderen Frauen, die mit ihr in die Sprechstunde gekommen sind.

ZERSTÖRTE MEDIZINISCHE INFRASTRUKTUR

Seit Ende 2020 bestimmt ein gewaltsamer Konflikt die Lage im Land und in der Region: Verschiedene Truppen unter Führung des Premierministers befinden sich im Kampf mit den Milizen der Volksbefreiungsfront von Tigray. Die militärischen Auseinandersetzungen waren auch schnell in die ländlichen und abgelegenen Regionen vorgedrungen und damit auch die Gewalt:

Heftige Kämpfe haben zahllose Ortschaften hart getroffen und etwa neunzig Prozent der medizinischen Infrastruktur zerstört. In Sebeya hat es den Kreißsaal erwischt; mehrere Raketen waren im November 2020 eingeschlagen: Decke und Wände sind durchlöchert, die Entbindungsbetten und der Wärmestrahler für Neugeborene sind bedeckt von Staub, Gips und Holzsplittern. Der Raum, in dem Fatimah bereits vier Kinder zur Welt gebracht hat, ist völlig verwüstet. Die medizinische Versorgung sei immer gut gewesen, sagt die 27-Jährige. Vierzig bis fünfzig Kinder waren hier jeden Monat zur Welt gekommen. Seit dem Raketeneinschlag gebären die Frauen zu Hause, was für sie und die Neugeborenen riskant ist.

HILFE FÜR EIN KOLLABIERTES GESUNDHEITSSYSTEM

Der Zugang zu Behandlungen und Medikamenten war in Tigray im Vergleich zu anderen Regionen Äthiopiens relativ gut: Mit dem Konflikt aber brach das Gesundheitssystem zusammen – nicht zuletzt wegen gezielter Plünderungen und Zerstörungen. Mit einem Notfallteam reagierte **ÄRZTE OHNE GRENZEN** auf diese Krise und unterstützte zunächst die Krankenhäuser in größeren Städten wie Adigrat, Axum, Sheraro und Shire, bevor mobile Teams auch in die entlegeneren, gebirgigen Regionen aufbrachen, wo ein Großteil der sechs Millionen großen Bevölkerung Tigrays lebt. In zahlreichen ländlichen Ortschaften war **ÄRZTE OHNE GRENZEN** schließlich präsent, versorgte etwa chronisch Kranke und unterstützte Betroffene sexualisierter Gewalt.

Auch die wegen wiederholter Dürren ohnehin angespannte Versorgung mit Lebensmitteln hatte sich in der Region durch den Konflikt dramatisch zugespitzt: Bäuer*innen konnten ihre Ernten nicht einfahren, vielen der Hunderttausenden Menschen, die vor Gewalt flohen, fehlten Lebensmittel und der



Zugang zu sauberem Wasser. In der Folge traten vermehrt Durchfall- und Lungenkrankheiten auf, und vor allem Mütter und Kinder litten an Unterernährung.

GEWALT UND GRÄUELSTATEN GEGEN ZIVILIST*INNEN

Immer wieder betraten die Mitarbeiter*innen unserer mobilen Teams völlig verwüstete Einrichtungen: Krankenbetten ohne Matratzen, aus den Regalen gerissene Medikamente, wahllos herumliegende Akten von Patient*innen und zerstörte Geräte. „Immer wieder knirschten Glasscherben unter meinen Schuhsohlen, wenn wir Gesundheitszentren besuchten“, sagt Philipp Frisch, der für **ÄRZTE OHNE GRENZEN** in Tigray war. „Wir sahen, wie die medizinische Versorgung als Teil der Unterstützung des vermeintlichen Feindes wahrgenommen wurde“, sagt Frisch. „Angriffe auf Gesundheitseinrichtungen waren kein Zufall, sondern ein strategischer Akt, um das jeweilige Gegenüber zu schwächen: So etwas ist für uns als humanitäre Organisation natürlich inakzeptabel.“

Auch gegen medizinisches und humanitäres Personal kam es wiederholt zu Gewalt: Bedrohungen und Angriffe häuften sich, zudem gab es öffentliche Diskreditierungen gegenüber uns als Hilfsorganisation. Am 24. Juni ereignete sich ein schrecklicher Vorfall, bei dem drei unserer Mitarbeiter*innen ermordet wurden: Maria Hernandez, unsere Notfallkoordinatorin, Yohannes Halefom Reda, unser Assistenzkoordinator, und Tedros Gebremariam Gebremichael, unser Fahrer. Als sie sich nachmittags südlich von Abi Adi durch das ländliche Tigray bewegten, brach der Kontakt zu ihnen ab. Am Morgen darauf fand man sie leblos einige Meter neben ihrem ausgebrannten Wagen. „Die Ermordung offenbart die völlige Missachtung von Menschenleben, die unsere Teams in diesem Konflikt erlebt haben“, sagt

die Leiterin des Einsatzes Teresa Sancristoval. „Das Ausmaß der Gewalt gegen Zivilist*innen und die Gräueltaten, die in Tigray begangen werden, sind absolut schockierend.“ Noch immer gibt es keine vollständige Klarheit über die Umstände, unter denen sie getötet wurden: Wir werden weiterhin an die Konfliktparteien herantreten, um Antworten zu erhalten.

MASSIVE EINSCHRÄNKUNGEN DURCH SANKTIONEN

Nach dem Vorfall trafen wir die schmerzhafteste, aber unumgängliche Entscheidung, all unsere Aktivitäten in und um Abi Adi, Adigrat und Axum einzustellen. Allein in diesen drei Gebieten hatten wir 2021 bis dato 9.440 Menschen notversorgt, 763 lebensrettende Operationen durchgeführt, mehr als 3.300 Geburten begleitet und 1.444 Menschen psychologisch betreut.

Im September folgte ein weiterer harter Einschnitt: Auf Anordnung einer äthiopischen Regierungsbehörde wurden wir gezwungen, die Arbeit im Westen und Nordwesten von Tigray einzustellen sowie in den Regionen Amhara, Gambella und Somali: Stationär behandelte Patient*innen mussten Kliniken kurzfristig verlassen. In den vier betroffenen Regionen hatte **ÄRZTE OHNE GRENZEN** im ersten Halbjahr unter anderem 212.000 Männer, Frauen und Kinder ambulant behandelt. Seit März 2022 konnten wir inzwischen erste der pausierten Aktivitäten wieder starten – unter anderem mit einer Notaufnahme in einem Flüchtlingscamp in der Region Gambella: Rund hundert Menschen können wir täglich versorgen. Zudem gibt es eine gynäkologische Station, wo wir sexuelle und reproduktive Gesundheitsversorgung anbieten und endlich auch wieder Geburten professionell begleiten können: ein kleiner, aber wichtiger Lichtblick in einer der derzeit am stärksten von Gewalt und Hunger geprägten Regionen der Welt.

MADAGASKAR: Die 42-jährige Vitasoa brachte vier ihrer sechs Kinder zu unserem mobilen Team im Distrikt Amboasary, weil sie an Mangelernährung litten.
© iAko M. Randrianarivelo/Mira Photo

Madagaskar

MEDIZIN IM SANDSTURM

Zyklone, Dürren, Versandung – Madagaskar erlebt eine Umweltkatastrophe nach der nächsten. Das hat verheerende Auswirkungen: Ernten bleiben aus und Kinder hungern. Medizinische Hilfe ist in den ländlichen Gebieten rar. **ÄRZTE OHNE GRENZEN** hilft mit mehreren Projekten im Land.

Der Sand ist überall: auf den Feldern, auf den Straßen. Abholzung und fehlender Regen haben ganze Landstriche im Süden Madagaskars versanden lassen. „Es knisterte die ganze Zeit“, sagt Amy Neumann-Volmer. Die Allgemeinmedizinerin und Vorstandsvorsitzende von **ÄRZTE OHNE GRENZEN** in Deutschland war im Frühling 2021 in Madagaskar, um dort ein Hilfsprojekt zu unterstützen. „Man hat immer Sand im Mund, Sand zwischen den Zähnen. Wenn man ein Brot isst, ist es versandet.“

Immer wieder fegen Sandstürme über das Land, und die Felder versanden. Hinzu kommt die schwerste Dürre seit Jahrzehnten. Die harschen Bedingungen haben die Ernten zerstört. Rund 1,3 Millionen Menschen sind vom Mangel an Nahrungsmitteln betroffen, Tausende Kinder leiden an schwerer Mangelernährung.

AUF DIE EINE PATIENT*IN KONZENTRIEREN

Wenn Kinder über eine längere Zeit mangelernährt sind, hat dies gravierende Auswirkungen auf ihre Gesundheit und körperliche Entwicklung. Das Immunsystem der Kinder ist sehr geschwächt, sodass sie sehr empfänglich für Infektionen aller Art werden. Die Kinder brauchen dann eine Behandlung mit therapeutischer Fertignahrung aus nährstoffreicher Erdnusspaste und enger medizinischer Begleitung.

Hierfür eröffnete **ÄRZTE OHNE GRENZEN** im März 2021 in Ambovombe und Amboasary zwei Projekte. Unter anderem unterstützten wir die örtliche Kinderklinik und fuhren mit mobilen medizinischen Teams in die Dörfer der Region. Amy Neumann-Volmer war dabei und erinnert sich an ihre mangelernährten Patient*innen: „Eine Mutter berichtete mir, dass im letzten Monat zwei ihrer Kinder an Mangelernährung gestorben waren, nun brachte sie ihr drittes Kind in unsere Klinik. In solchen Momenten geht es darum, sich auf die eine Patient*in zu konzentrieren, die man vor sich hat. Ich konnte den Menschen in dieser großen Notlage nicht versprechen, dass alles gut wird. Aber ich konnte diesem Kind vor mir helfen. Denn Mangelernährung ist eigentlich gut behandelbar.“

Zwischen März und Dezember 2021 behandelten unsere mobilen Teams in Madagaskar mehr als 11.000 Kinder unter zehn Jahren. Unsere Mitarbeitenden verteilten in dieser Zeit mehr als zwei Millionen Pakete therapeutischer Fertignahrung.

NAHRUNGSMITTEL UND WASSER FÜR FAMILIEN

Für einige Zeit übernahm **ÄRZTE OHNE GRENZEN** in einer Region ausnahmsweise sogar die Versorgung mit Grundnahrungsmitteln für die Familien der von uns behandelten Kinder. Die Situation in der Region machte diesen Schritt notwendig. Zwischen Juni und August 2021 verteilten unsere Teams rund 20.000 Essensrationen, im November und Dezember weitere 5.300.

Zusätzlich fokussierte das Projekt auf eine verbesserte Wasserversorgung. Unser Team aus Wasser- und Sanitätsexpert*innen half dabei, neue Brunnen zu bohren und bestehende Pumpen wieder instand zu setzen.



ERST DER SANDSTURM, DANN DER ZYKLON

Im Frühjahr 2022 erlebt Madagaskar gleich mehrere weitere Naturkatastrophen. Innerhalb weniger Wochen zogen fünf Tropenstürme über das Land hinweg. Zuletzt trafen am 5. und 22. Februar Zyklone auf die Ostküste des Landes und zerstörten Häuser und Infrastruktur. Ein Team von **ÄRZTE OHNE GRENZEN** machte sich sofort auf den Weg in die betroffenen Gebiete. In der stark vom Zyklon zerstörten Stadt Mananjary eröffneten wir ein Nothilfeprojekt. „Das Krankenhaus in der Stadt ist nicht mehr funktionsfähig“, berichtete unser Logistikkordinator Joaquin Noterdaeme. „Fünf Gesundheitszentren in der Umgebung wurden komplett zerstört und die Dächer von 35 weiteren Einrichtungen weggeweht.“ Viele Menschen in der Region mussten wochenlang ohne medizinische Hilfe auskommen.

Aus Mananjary fahren in den folgenden Wochen immer wieder mobile Teams in die Dörfer der Umgebung, um medizinische Basisversorgung zu gewährleisten, zum Beispiel im Dorf Mahatsara Lefaka. Auch hier hatte der Sturm das Dach des Gesundheitszentrums davongeweht. Unser Team richtet eine provisorische Klinik im Schulgebäude des Dorfes ein.

„Vor den Stürmen haben wir hier jeden Tag Patient*innen behandelt“, erinnert sich Nicole Vololoniaina, eine madagassische Hebamme, die im nun zerstörten Gesundheitszentrum arbeitete. „Heute ist das erste Mal seit drei Wochen, dass ich wieder hier bin“, sagt sie, während sie unser mobiles Team begleitet.

„Viele Menschen wurden im Sturm durch herumfliegende Hölzer und Metallplatten verletzt“, sagt Vololoniaina. „Ohne Dach über dem Kopf wurden die Menschen krank, bekamen Husten, und viele Menschen litten an Durchfallerkrankungen, weil sie verschmutztes Wasser aus dem Fluss tranken.“

UNGESCHÜTZT MITTEN IN DER MALARIA-SAISON

Das Team von **ÄRZTE OHNE GRENZEN** behandelt Menschen mit Atemwegserkrankungen, chronische Krankheiten und Malaria. „In dieser Jahreszeit hat Malaria schon unter normalen Umständen Hochsaison“, sagt Dr. Johnson Heritiana, der an diesem Tag Teil des mobilen Teams ist. „Die Pfützen stehenden Wassers, die sich nach dem Zyklon gesammelt haben, verschlimmern die Situation zusätzlich.“ In den Pfützen können Moskitos brüten, die die Krankheit übertragen.

Der Zugang zu Wasser, Nahrungsmitteln und essenziellen Diensten war in dieser Region schon vor den Stürmen schwierig. „Wir haben rund 20 mangelernährte Kinder im Dorf registriert“, sagt Hebamme Vololoniaina. „Da sie in unserem Gesundheitszentrum nicht behandelt werden können, verlegen wir sie nach Mananjary. Es dauert drei Stunden, in die Stadt zu laufen. Viele Leute legen diesen Weg nicht zurück, weil sie denken, sie müssen für die Behandlung bezahlen.“

Umso wichtiger ist die Behandlung in den Einrichtungen von **ÄRZTE OHNE GRENZEN**. In der Zeltklinik, die wir am staatlichen Krankenhaus in Mananjary aufgestellt haben, behandeln wir mehr als 100 Menschen am Tag – natürlich kostenlos.




MEHR AUS MADAGASKAR HÖREN:

Amy Neumann-Volmer berichtet im Podcast „Notaufnahme“ ausführlich von ihren Erlebnissen in Madagaskar:

www.msf.de/podcast-madagaskar

2

WIE WIR ARBEITEN

A white SUV is driving on a muddy road through a dense forest. The road is wet and reflects the headlights. The SUV has a rack on top and is surrounded by lush greenery. In the foreground, there are large green leaves and a person's arm is visible on the right side.

ZENTRALAFRIKANISCHE REPUBLIK:
Unser Team befreit den Weg von
Bangassou nach Bakouma mit
Sägen von umgestürzten Bäumen.
© MSF



So funktioniert UNSERE NOTHILFE



WIR WERDEN ÜBER EINE KRISE INFORMIERT

Oft bitten uns staatliche Behörden in einem Land in konkreten Notlagen um Hilfe, oder unsere Mitarbeiter*innen in bestehenden Projekten informieren uns über eine Krise. Dank der Spenden unserer Unterstützer*innen können wir sofort aktiv werden.



WIR SCHICKEN EIN EXPERT*INNENTEAM

Ein Expert*innenteam von ÄRZTE OHNE GRENZEN bereist das potenzielle Einsatzgebiet und ermittelt den Bedarf an humanitärer Hilfe. Es spricht seine Empfehlung an die Projektabteilung aus, an welchen Orten welche Hilfe benötigt wird.

WIR STARTEN DIE NOTHILFE

Die Projektabteilung von ÄRZTE OHNE GRENZEN eröffnet im Einsatzgebiet Hilfsprojekte. Dazu holen wir die Genehmigung der jeweiligen Regierung ein. Vor Ort benötigen wir Mitarbeiter*innen, Hilfsgüter und Finanzierung:



MITARBEITER*INNEN

ÄRZTE OHNE GRENZEN beschäftigt weltweit rund 65.000 Menschen (dies entspricht 45.000 Vollzeitstellen), 91 Prozent davon in den Projekten. Teil unserer Nothilfe ist es, Mitarbeiter*innen aus Ländern wie Deutschland in die Einsatzgebiete zu schicken; neun von zehn unserer Mitarbeiter*innen stammen jedoch aus den Einsatzländern selbst, leben vor Ort und arbeiten meist längerfristig für ÄRZTE OHNE GRENZEN.



HILFSGÜTER

Weltweit hält das Netzwerk von ÄRZTE OHNE GRENZEN in Logistiklagern in Bordeaux, Brüssel, Amsterdam und Nairobi fertig abgepackte und bereits verzollte Pakete mit Hilfsgütern wie medizinischem Material, Medikamenten und anderen wichtigen Utensilien vor, um im Einsatzfall sofort mit der Arbeit beginnen zu können.



BUDGET

Spenden ohne Zweckbindung ermöglichen die schnelle Finanzierung neuer Projekte. Sie sind ein entscheidender Faktor, um effektiv auf Krankheitsausbrüche und humanitäre Notlagen reagieren zu können. ÄRZTE OHNE GRENZEN finanziert die Anmietung von Gebäuden, die Löhne von Mitarbeiter*innen vor Ort und alles Weitere, was Gesundheitseinrichtungen benötigen.



SPENDER*INNEN UNTERSTÜTZEN

Nur dank der Spenden unserer Unterstützer*innen können wir umfassende Hilfsprojekte ins Leben rufen und im Einsatzgebiet schnell Leben retten.

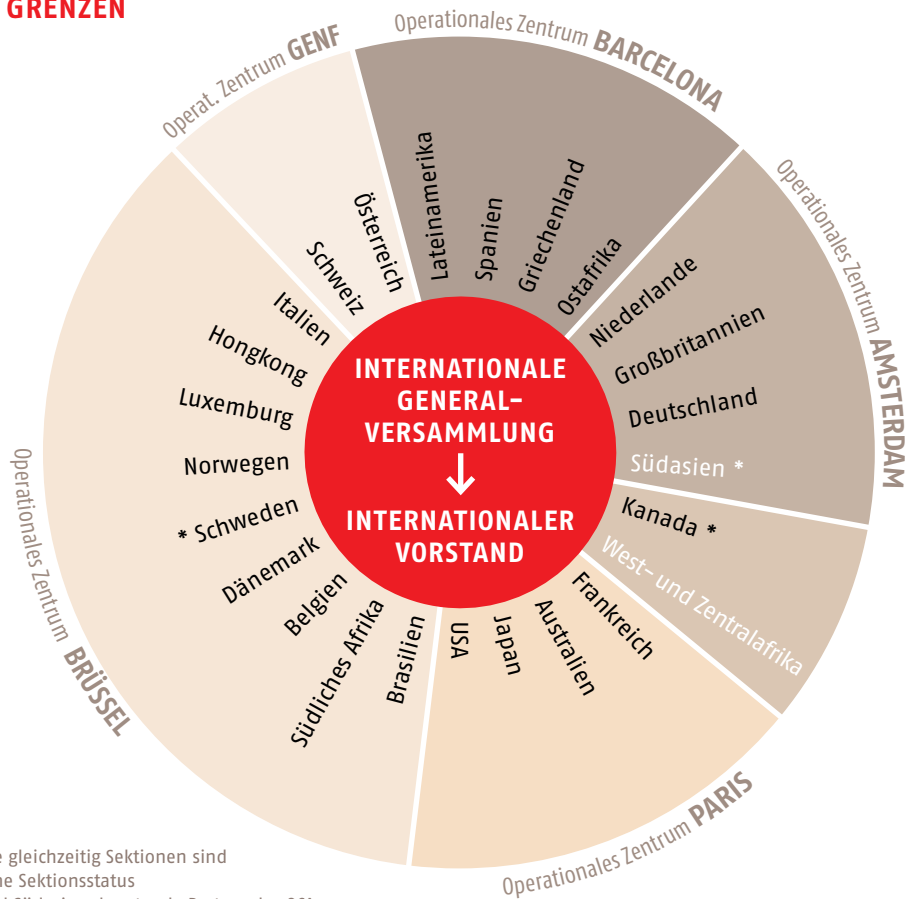
STRUKTUR UND GOVERNANCE

ÄRZTE OHNE GRENZEN e. V. ist die deutsche Sektion der internationalen Nothilfeorganisation Médecins Sans Frontières. Die Organisation hat das Ziel, Menschen in Not ungeachtet ihrer ethnischen Herkunft oder ihrer religiösen oder politischen Überzeugung medizinisch zu helfen und zugleich öffentlich auf ihre Lage aufmerksam zu machen. Médecins Sans Frontières ist ein weltweites Netzwerk, das in mehr als 70 Ländern humanitäre Hilfe leistet und sich aus 25 Mitgliedsverbänden zusammensetzt. In Deutschland wurde ÄRZTE OHNE GRENZEN im Jahr 1993 als gemeinnütziger Verein gegründet.

DAS INTERNATIONALE NETZWERK VON ÄRZTE OHNE GRENZEN

ÄRZTE OHNE GRENZEN in Deutschland ist Teil eines weltweiten Netzwerkes aus 25 nationalen und regionalen Mitgliedsverbänden. Darüber hinaus existiert eine internationale Vereinigung von Mitarbeiter*innen (Movement-Wide Association), die in keinem der nationalen oder regionalen Verbände Mitglieder sind. Sie alle sind durch eine gemeinsame Charta verbunden. 23 der Mitgliedsverbände haben den Status einer Sektion; das bedeutet, sie betreiben regionale Büros und stellen Mitarbeiter*innen für Tätigkeiten wie die Personalwerbung, Öffentlichkeitsarbeit oder Spendenwerbung an. Das höchste Organ des Netzwerkes ist die internationale Generalversammlung (International General Assembly, IGA). Sie tagt einmal jährlich und besteht aus je zwei Delegierten der 25 Mitgliedsverbände und der Movement-Wide Association sowie dem internationalen Präsidenten Christos Christou. Die IGA legt die Vision und die übergeordnete Strategie von ÄRZTE OHNE GRENZEN fest. Zudem stellt sie sicher, dass die Grundwerte der Organisation gewahrt werden. Die Beschlüsse der IGA sind für die Mitgliedsverbände weitgehend bindend. Die IGA wählt sechs Mitglieder aus den Mitgliedsverbänden in den internationalen Vorstand, dem darüber hinaus die fünf Präsident*innen der „operationalen Zentren“ sowie der internationale Präsident und ein Schatzmeister angehören. Der internationale Vorstand stellt sicher, dass Entscheidungen der IGA umgesetzt werden, und überwacht die ausführenden Organe. Zur Koordination und Unterstützung der Zusammenarbeit im Netzwerk gibt es in Genf das internationale Büro, das vom internationalen Generalsekretär geleitet wird. Es ist auch Sitz des internationalen Präsidenten.

DAS INTERNATIONALE NETZWERK VON ÄRZTE OHNE GRENZEN



- A** Mitgliedsverbände, die gleichzeitig Sektionen sind
B Mitgliedsverbände ohne Sektionsstatus
 * Kanada, Schweden und Südasien: beratende Partner des OCA

DIE OPERATIONALEN ZENTREN

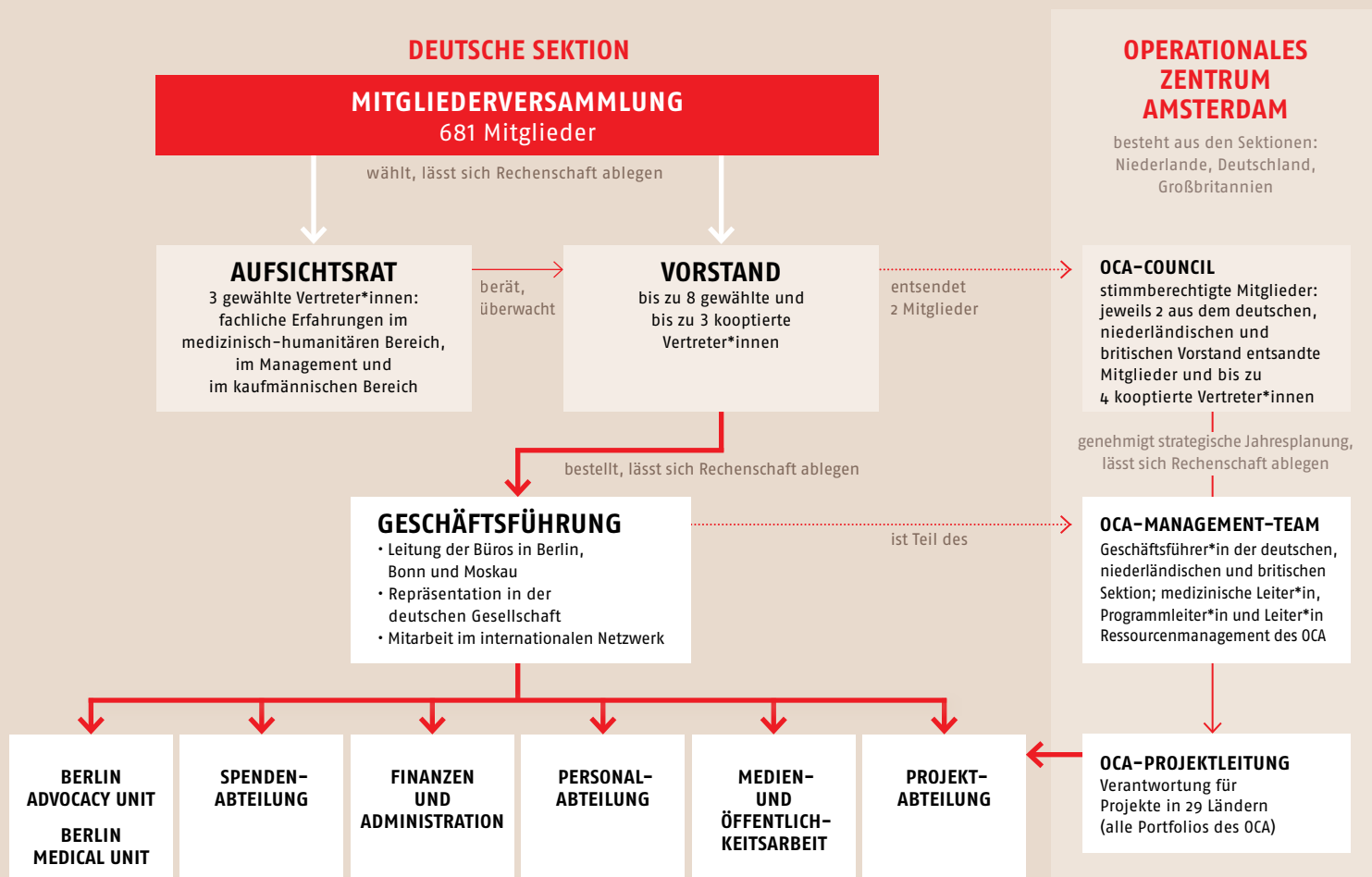
Innerhalb des internationalen Netzwerkes haben sich die Mitgliedsverbände zu fünf „operationalen Zentren“ (OC) zusammengeschlossen. Im Rahmen dieser operationalen Zentren treffen jeweils mehrere Sektionen gemeinsam Projektentscheidungen und schließen Finanzierungsverträge ab (siehe Grafik). Die deutsche Sektion ist Teil des operationalen Zentrums Amsterdam (Operational Centre Amsterdam, OCA). Das OCA setzt sich zusammen aus der deutschen, britischen und niederländischen Sektion. Die kanadische und die schwedische Sektion sowie der Mitgliedsverband Südasien sind Partner des OCA. Die Sektionen des OCA tragen für die Hilfsprojekte gemeinsam Verantwortung und stellen die hierfür vorgesehenen Ressourcen zur Verfügung. Grundlage dieser Zusammenarbeit ist neben der detaillierten jährlichen Projektplanung der OCA-Strategieplan. Dieser legt jeweils für vier Jahre die medizinische Ausrichtung der Arbeit vor Ort fest und leitet daraus Ziele für Finanzierung, Personal, Logistik und Kommunikation ab. Im Jahr 2021 steuerte das OCA Projekte in 29 Ländern. Gemeinsame Gremien mit Vertreter*innen der Sektionen koordinieren auf drei Ebenen die Zusammenarbeit im OCA (siehe Grafik Seite 23). Die Beschlüsse dieser Gremien sind für den deutschen, britischen und niederländischen Vorstand sowie für die jeweilige Geschäftsführung bindend:

- **Der OCA-Council** ist das höchste Gremium des OCA und verantwortlich für strategische Fragen, die Qualität der Projekte sowie das Risikomanagement. Der Council genehmigt den OCA-Strategieplan, den OCA-Jahresplan sowie das operative Budget und überwacht die Umsetzung.
- **Das OCA-Management-Team** ist das exekutive Gremium des OCA. Es entwickelt die strategische und operative Planung, setzt diese um, passt sie an und berichtet regelmäßig an den OCA-Council. Entschieden wird unter anderem über Öffnung und Schließung sowie Umfang und Schwerpunkt von Projekten, neue Behandlungsmethoden und Sicherheitsstrategien.
- **Die OCA-Projektleitung** in Amsterdam ist verantwortlich für alle Projekte, die von den Projektteilungen in Amsterdam und Berlin gesteuert werden.

DIE DEUTSCHE SEKTION

Die deutsche Sektion von ÄRZTE OHNE GRENZEN wurde 1993 als gemeinnütziger Verein gegründet. Sie beteiligt sich an den Hilfseinsätzen des internationalen Netzwerkes auf vielfältige Weise: Sie rekrutiert Personal, wirbt Spenden ein und informiert die Öffentlichkeit über die Aktivitäten der Organisation. Darüber hinaus ist die Sektion für Projektbetreuung zuständig. Im Jahr 2021 steuerte die deutsche Sektion Projekte in elf Ländern. Das höchste Organ des Vereins ist die Mitgliederversammlung. Zum Ende des Jahres 2021 zählte der Verein 681 ordentliche Mitglieder. Die Mitgliederversammlung tagt einmal jährlich. Sie wählt und entlastet den Vorstand, nimmt den

DEUTSCHE SEKTION



Jahresbericht des Vorstands entgegen und kann zudem Änderungen der Vereinssatzung beschließen. Der Vorstand tagt mindestens sechsmal pro Jahr. Er ist für die strategische Ausrichtung des Vereins und die Umsetzung der Satzung von **ÄRZTE OHNE GRENZEN** zuständig. Der Vorstand nimmt das Jahresbudget an, erstellt den Jahresbericht und entscheidet über die Aufnahme und den Ausschluss von Vereinsmitgliedern. Zur Koordination und Steuerung der laufenden Geschäfte bestellt er eine hauptamtliche Geschäftsführer*in. Diese stellt gemeinsam mit den Abteilungsleiter*innen die Jahresplanung inklusive Budget und Personalplanung auf, setzt diese um und berichtet regelmäßig an den Vorstand. Die Mitgliederversammlung wählt auch den Aufsichtsrat. Dieser berät und überwacht den Vorstand bei der Leitung des Vereins und muss in alle Entscheidungen von grundlegender Bedeutung eingebunden werden. Sitz der deutschen Sektion ist Berlin, mit einer Zweigstelle in Bonn und jeweils kleinen Büros in Hamburg und Köln für regionale Standwerbung. Darüber hinaus finanziert die deutsche Sektion ein Büro in Moskau (unter Trägerschaft des OCA), von dem aus Personalwerbung und Öffentlichkeitsarbeit unterstützt werden, sowie die 2021 neu gegründete und rechtlich unabhängige Stiftung Fundacja „Lekarze Bez Granic“ (**ÄRZTE OHNE GRENZEN**) in Polen. Im Jahr 2021 arbeiteten in Deutschland in insgesamt sechs Abteilungen 148 Voll- und 93 Teilzeitangestellte, außerdem 45 Studierende. Zusätzlich beschäftigten wir zehn Vollzeit- und zwei Teilzeitbeschäftigte, die aus Deutschland für andere Sektionen tätig waren. Weitere Informationen zu Vorstand und Geschäftsführung der deutschen Sektion finden Sie auf der Seite 55.

DIE DEUTSCHE SEKTION UND ANDERE OPERATIONALE ZENTREN

Über das OCA hinaus ist die deutsche Sektion Partner des Operationales Zentrums Genf (OCG) und entsendet zwei stimmberechtigte Vertreter*innen in dessen höchstes Organ, den „OCG-Congress“. Zudem beteiligt sie sich auch an Projekten von anderen operationalen Zentren, indem sie diese finanziell und personell unterstützt.

FINANZIERUNG DER PROJEKTE

Die OCs koordinieren die Finanzierung der Hilfsprojekte des internationalen Netzwerkes von **ÄRZTE OHNE GRENZEN**. Rechtliche Grundlage für die Projektfinanzierung sind Verträge zwischen den OCs und den Sektionen. Diese basieren auf den Projektplanungen der OCs sowie den finanziellen Prognosen der einzelnen Sektionen. Jeweils zu Beginn des Folgejahres wird über die Mittelverwendung Rechenschaft abgelegt. Die deutsche Sektion verteilte die finanziellen Ressourcen im Jahr 2021 an Projekte aller fünf operationalen Zentren:

• OC Amsterdam:	139,3 Mio. €	71,6 %
• OC Genf:	36,1 Mio. €	18,6 %
• OC Brüssel:	18,0 Mio. €	9,3 %
• OC Paris:	975.000 €	< 1 %
• OC Barcelona:	10.000 €	< 1 %

PRINZIPIEN UND STRATEGIE

Die erklärten Ziele von ÄRZTE OHNE GRENZEN sind es, Leid zu lindern und Leben zu retten. Damit dies gelingt, hat sich das internationale Netzwerk gemeinsamen Prinzipien verschrieben. In mehreren Strategieplänen definieren wir zudem Vorhaben, um diese Ziele zu erreichen.

HUMANITÄRE PRINZIPIEN

ÄRZTE OHNE GRENZEN ist oft in Ländern im Einsatz, die von Krieg und Gewalt geprägt sind oder in denen verfeindete Bevölkerungsgruppen eng zusammenleben. Damit Menschen in Not in solchen Regionen ungefährdet zu uns kommen und wir sicher und beständig arbeiten und Leben retten können, hat sich ÄRZTE OHNE GRENZEN den humanitären Prinzipien verschrieben, die in den Genfer Konventionen festgelegt sind: Unparteilichkeit, Unabhängigkeit und Neutralität.

- **Unparteilichkeit:** Die Hilfe muss nach Maßgabe der Bedürftigkeit geleistet werden, ohne Diskriminierung. Ethnische, politische, ökonomische oder andere Bevorzugungen sind nicht zulässig. Hilfe, die nicht unparteilich ist, die also eine bestimmte Gruppe anderen vorzieht, ist immer noch Hilfe, aber sie ist nicht humanitär. Sie wird oft als Teil einer politischen Agenda geleistet. Strikt unparteiliche Organisationen haben eher die Chance, von der betroffenen Bevölkerung und den jeweiligen Machthaber*innen akzeptiert zu werden, da diese sie als Organisationen ansehen, die sich auf das Wohl der Patient*innen fokussieren.

- **Unabhängigkeit:** Unsere Arbeit ist unabhängig von politischen Vorgaben, militärischen Verbänden oder staatlichen Geldern. Denn Konfliktparteien könnten solche Abhängigkeiten als Parteinahme verstehen. Auch das Vertrauen unserer Patient*innen in unsere Hilfe fußt auf dieser Unabhängigkeit.

- **Neutralität:** Die Akzeptanz aller Konfliktparteien setzt auch voraus, dass humanitäre Organisationen nicht selbst als Teil eines politischen Lagers angesehen werden und nicht öffentlich Partei ergreifen.

ÄRZTE OHNE GRENZEN versucht stets, im Sinne der Unparteilichkeit und Neutralität auf allen Seiten eines Konflikts Hilfe anzubieten. Nicht immer ist dies jedoch möglich, wenn einzelne Konfliktparteien diese Hilfe nicht annehmen möchten. Auch wenn wir aus solchen Gründen gelegentlich nur auf einer Seite eines Konflikts helfen können, ist jedoch die Grundvoraussetzung unserer Hilfe immer die Unabhängigkeit von politischen Zielsetzungen jeder Konfliktpartei.

STRATEGIEN IN DER PROJEKTARBEIT

Um in Krisenregionen möglichst vielen Menschen in Not helfen zu können, erarbeiten die operationalen Zentren in regelmäßigen Abständen Strategiepläne, die bei der Ausrichtung der Nothilfeprojekte die Richtung angeben. Diese Strategiepläne entstehen in einem umfangreichen Evaluierungs-, Recherche-, Konsultations- und Diskussionsprozess. Das Operational Centre Amsterdam (OCA), von dem ÄRZTE OHNE GRENZEN in Deutschland ein Teil ist, hat im Jahr 2019 einen Strategieplan erstellt, der für die Jahre 2020 bis 2023 gilt. Unsere Vision für das Jahr 2023 lässt sich wie folgt zusammenfassen:



Das OCA wird medizinische Nothilfe leisten für alle Menschen in größter Not, an den am stärksten von Gewalt geprägten Orten der Welt, die unsere Hilfe am dringendsten benötigen.

Diese Hilfe soll sicher und effektiv sein und jederzeit die Würde unserer Patient*innen wahren. Ein personenzentrierter Behandlungsansatz minimiert die Risiken für die Patient*innen. Wir erkennen die Resilienz, die Tatkraft und die Selbstbestimmung derer an, denen wir helfen, und tauschen uns mit ihnen noch aktiver aus. Wir werden einen sicheren Rahmen schaffen, in dem die betroffenen Gemeinschaften ihre Stimmen erheben. Wo es uns möglich ist, werden wir ihren Stimmen Gehör verschaffen und positive Veränderungen bewirken.

Neue Kollaborationen und Partnerschaften werden die Ergebnisse unserer medizinisch-humanitären Hilfe verbessern. Wir nutzen Kapazitäten in unseren Projektländern, wissen dennoch immer darum, dass unsere Präsenz in jedem Einsatzgebiet nur temporär sein kann.

Wir wollen uns als eine globale Organisation verstehen, in der alle Mitarbeitenden geschätzt und respektiert werden und in der sie keine strukturellen Barrieren überwinden müssen, sei es in Fragen der Kommunikation, Mobilität oder beruflicher Entwicklung. Unsere Führungskräfte repräsentieren unsere weltweite Mitarbeitendenschaft und bringen die Diversität ihrer Gedanken und Perspektiven in unsere tägliche Arbeit ein. Das OCA und seine Partnersektionen sollen sich zu einem enger geknüpften, weltweiten Netzwerk entwickeln. Bei unserer Arbeit in unseren Projekten machen wir vollen Gebrauch von all unseren Möglichkeiten.

GRUNDSÄTZE UND STRATEGIEN DER DEUTSCHEN SEKTION

Genau wie alle anderen Sektionen des internationalen Netzwerkes hat sich die deutsche Sektion der gemeinsamen Charta von **ÄRZTE OHNE GRENZEN** verschrieben (siehe Umschlagklappe). Darüber hinaus erstellt die deutsche Sektion einen Strategieplan, der sich an dem Strategieplan des OCA orientiert und diesen unterstützt. In unserem Strategieplan für die Jahre 2021 bis 2024 haben wir sieben Schwerpunktthemen festgelegt, um die wir uns besonders bemühen wollen:

- der Einsatz gegen weibliche Genitalverstümmelung/ Beschneidung
- eine Verbesserung der Entscheidungsstrukturen im internationalen Netzwerk von **ÄRZTE OHNE GRENZEN**
- weiterhin mutig Zeugnis abzulegen über das, was unsere Mitarbeitenden in den Projektländern sehen und erleben, und unsere Unterstützer*innen stärker einzubinden
- die Minimierung des ökologischen Fußabdrucks unserer Arbeit
- eine Überarbeitung unserer Organisationskultur und -struktur
- die Verbesserung unserer Möglichkeiten, die weltweiten Projekte aus Deutschland zu unterstützen
- eine Steigerung unserer Effektivität und Effizienz

KONTROLLE UND RISIKOMANAGEMENT

KONTROLLE IN DEN PROJEKTEN

Um den satzungsgemäßen und transparenten Einsatz der finanziellen Mittel sicherzustellen, hat ÄRZTE OHNE GRENZEN ein umfassendes Kontrollsystem etabliert: In jedem Einsatzland arbeiten Finanzkoordinator*innen, die die Verwendung der Mittel überwachen und die Buchhaltung zur Prüfung an die Projektcontroller*innen der operationalen Zentren schicken.

Zentraler Bestandteil des Kontrollsystems von ÄRZTE OHNE GRENZEN sind Beschaffungsrichtlinien und Unterschriftenregeln, denen das Vier-Augen-Prinzip zugrunde liegt. Für Bestellungen ab einem Schwellenwert – abhängig vom Einsatzgebiet von 500 bis 5.000 Euro – sind Angebotsvergleiche bzw. Ausschreibungen erforderlich.

Eine Antikorruptionsrichtlinie und ein Verhaltenskodex, den alle Mitarbeiter*innen unterschreiben, sind Teil unserer Bemühungen, Bestechung und Korruption vorzubeugen. Geregelt ist auch das Vorgehen im Fall von Verlusten, Diebstahl oder Betrug.

Zweimal im Jahr evaluieren wir anhand von Projektberichten und Budgetauswertungen die vergangenen Monate und nehmen mögliche Anpassungen vor. Jeweils im Februar erfolgt eine umfangreiche Soll-Ist-Analyse des gesamten Vorjahres. Darüber hinaus gibt es regelmäßig Sach- und Finanzprüfungen in den Projekten: Eigene Mitarbeiter*innen sowie externe Berater*innen prüfen neben der korrekten Mittelverwendung auch die Qualität der Arbeit sowie das Management der Pro-

jekte und geben Empfehlungen zur Verbesserung ab. Außerdem gibt es im Netzwerk von ÄRZTE OHNE GRENZEN einen Prüfungs- und Risikoausschuss, der ausreichende Kontroll- und Risikoüberwachungsstandards sicherstellt.

Um einen korrekten und effizienten Mitteleinsatz in den Projekten sicherzustellen, reicht ÄRZTE OHNE GRENZEN in der Regel keine finanziellen Mittel an andere Organisationen weiter, sondern führt die Projekte in eigener Verantwortung aus. Ein umfangreiches Regelwerk stellt dabei auch die Einhaltung unserer medizinischen Standards sicher.

KONTROLLE AM STANDORT DEUTSCHLAND

Auch am Standort Deutschland gelten eine Beschaffungsrichtlinie sowie Unterschriftenregeln auf Grundlage des Vier-Augen-Prinzips. Hier unterliegen die Ausgaben zudem einer ständigen Kontrolle anhand von Auftragsvergabebüchern.

Um auf Einnahmeschwankungen frühzeitig reagieren zu können, ermitteln wir täglich die Spendeneinnahmen und analysieren sie monatlich. Ferner überprüfen wir regelmäßig die Effizienz der Fundraisinginstrumente und passen sie an, um die Kosten für die Spendenwerbung so gering wie möglich zu halten.

Der Aufsichtsrat berät und überwacht den Vorstand bei der Leitung des Vereins insbesondere in Bezug auf das Jahresbudget, die regelmäßige Plan-Ist-Kontrolle und das Risikomanagement. Eine Wirtschaftsprüfungsgesellschaft prüft den deutschen Jahresabschluss von ÄRZTE OHNE GRENZEN.



Entsprechend den Leitlinien des Siegels des Deutschen Zentralinstituts für soziale Fragen (DZI) findet zudem eine Prüfung der Ordnungsmäßigkeit der Geschäftsführung (§ 53 Haushaltsgrundsätzegesetz) statt. ÄRZTE OHNE GRENZEN hat auch 2021 das DZI-Spendensiegel erhalten. Dieses bescheinigt eine leistungsfähige und transparente Arbeit, eine nachprüfbar, sparsame und satzungsgemäße Verwendung der Mittel sowie eine wahre, eindeutige und sachliche Berichterstattung und Werbung. Zudem bescheinigt es wirksame Kontroll- und Aufsichtsstrukturen.

Alle Mitarbeiter*innen, Vorstands- und Aufsichtsratsmitglieder unterschreiben eine Richtlinie, die Interessenkonflikte transparent machen beziehungsweise ausschließen soll. Eine weitere Richtlinie verhindert unter anderem, dass ÄRZTE OHNE GRENZEN Spenden von Unternehmen annimmt, deren Tätigkeit den Prinzipien unserer Arbeit widerspricht oder einen Interessenkonflikt bedeuten würde, so zum Beispiel von Unternehmen aus der Rüstungs-, Tabak- oder Pharmaindustrie.

Darüber hinaus verfügt ÄRZTE OHNE GRENZEN über das Prüfzeichen „zertifiziertes Fundraising“ des TÜV Thüringen im Bereich Spendenbeschaffung, Datenschutz und Spender*innenzufriedenheit. Das TÜV-Siegel bescheinigt, dass die Arbeitsabläufe in der Spendenabteilung effektiv strukturiert und dokumentiert sind sowie laufend optimiert werden. Um dies zu gewährleisten, richten wir unsere Spendenwerbung am speziell für Spenden sammelnde Organisationen entwickelten Managementsystem „Total Quality Excellence for Fundraising“ (TQE-FR) aus.

DAS RISIKOINVENTAR VON ÄRZTE OHNE GRENZEN

ÄRZTE OHNE GRENZEN führt ein Risikoinventar, in dem die wichtigsten organisatorischen, operativen und finanziellen Risiken nach Bereichen aufgeführt sowie adäquate Maßnahmen zur Risikosteuerung und -kontrolle festgehalten werden. Das Risikoinventar der deutschen Sektion basiert auf einem Risikomanagement, das vom internationalen Netzwerk von ÄRZTE OHNE GRENZEN entwickelt wurde und sich am internationalen Standard ISO 31000 orientiert. Ziel ist neben einem internationalen Risikomanagement eine genauere Bestimmung der für die Risikoabdeckung notwendigen finanziellen Reserven. Am Standort Deutschland aktualisiert die Geschäftsführung das Risikoinventar zweimal im Jahr und diskutiert dies mit dem Vorstand und dem Aufsichtsrat.

Im Jahr 2021 veränderte das Netzwerk von ÄRZTE OHNE GRENZEN seine Richtlinie zur Vorhaltung von finanziellen Reserven in den Sektionen. Im Falle ausbleibender Einnahmen sollen nun nur noch Reserven vorgehalten werden, um die Geschäfte zwei Monate fortführen zu können. ÄRZTE OHNE GRENZEN Deutschland passte seine Reserven entsprechend an.

ÄRZTE OHNE GRENZEN arbeitet in vielen Krisen- und Kriegsgebieten, in denen die Sicherheitslage angespannt ist. In jedem Einsatzland reglementieren daher Sicherheitsrichtlinien das Verhalten der Mitarbeiter*innen. Die Landeskoordinator*innen überwachen deren Einhaltung und passen sie laufend an die aktuelle Situation an. Im Falle von Krisensituationen, wie beispielsweise der Entführung von Mitarbeiter*innen, regeln Protokolle das genaue Vorgehen der Verantwortlichen. Dies beinhaltet immer auch die Einberufung von Krisenteams.

UMGANG MIT FEHLVERHALTEN

SCHRITTE ZUR VORSORGE

Für den Fall, dass sich Angestellte nicht an die Verhaltensregeln von **ÄRZTE OHNE GRENZEN** halten oder sogar Gesetze brechen, haben wir Beschwerdemechanismen eingerichtet. Fälle von Korruption, Diskriminierung oder Machtmissbrauch können so gemeldet werden. Besonders ernst nimmt **ÄRZTE OHNE GRENZEN** Fälle von sexueller Belästigung oder sexuellem Missbrauch. Alle Mitarbeiter*innen werden über unsere Verhaltensvorschriften und Beschwerdemechanismen in Personalleitfäden, in Schulungen und während der Einweisungen im Einsatz informiert. Wir beugen Übergriffen unter anderem durch sorgfältige Personalauswahl und Fortbildungen zu angemessenem Verhalten in unseren Projekten vor. Verfahren, um dennoch vorkommenden Machtmissbrauch zu identifizieren, zu melden und zu sanktionieren, bestehen seit Jahren.

BESCHWERDEMECHANISMEN

Wir arbeiten kontinuierlich daran die Verfahren zur Vorbeugung und Nachverfolgung von Fehlverhalten zu verbessern. Dabei geht es unter anderem darum, verbleibende Hürden zu verringern, damit alle Betroffenen sich ermutigt und befähigt fühlen, Fehlverhalten zu melden. Eine Meldung ist über die Vorgesetzten, über eigens eingerichtete E-Mail-Adressen oder über Berichtswege außerhalb hierarchischer Strukturen, etwa über externe Beschwerdestellen – auch anonym – möglich. Ebenso ermutigen wir Betroffene oder Zeug*innen an unseren Projektstandorten, Fehlverhalten zu melden. Wir prüfen vorgebrachte Fälle und sanktionieren falsches Verhalten von Mitarbeitenden. Dies kann von einer Abmahnung bis zur Beendigung des Arbeitsverhältnisses und zum Ausschluss aus der Organisation reichen. Am Standort Deutschland wurde die Richtlinie zum Umgang mit internen Beschwerden im Jahr 2018 grundlegend überarbeitet und Anfang 2022 noch einmal optimiert.



UNSERE WIRKUNGSKONTROLLE

KRITERIEN FÜR DIE PROJEKTÖFFNUNG

Das Ziel von ÄRZTE OHNE GRENZEN ist es, in Krisensituationen schnell und professionell auf die medizinischen Bedürfnisse der Bevölkerung zu reagieren. Je nach Kontext sind diese Bedürfnisse sehr unterschiedlich. Vor jedem Hilfseinsatz sammelt ÄRZTE OHNE GRENZEN daher Daten zu Art und Umfang des Bedarfs an Hilfe. Dazu schicken wir häufig ein kleines Team in die Region, um uns selbst ein Bild der Lage vor Ort zu machen. Festgelegte Indikatoren zeigen an, ob ein Nothilfeinsatz notwendig ist. Während bewaffneter Konflikte oder Naturkatastrophen beobachten wir zum Beispiel die Sterblichkeitsrate, ob Krankheiten vermehrt auftreten oder ob besonders viele Kinder mangelernährt sind. Bei der Bekämpfung von Epidemien und vernachlässigten Krankheiten geht es unter anderem um die Zahl der Neuerkrankungen (Inzidenz) und darum, wie viele Menschen einer Bevölkerungsgruppe erkrankt sind (Prävalenz). Ergibt die Analyse, dass ein Einsatz von ÄRZTE OHNE GRENZEN notwendig ist, definieren wir anhand der Indikatoren Projektziele und -strategien.

KRITERIEN FÜR DIE PROJEKTSCHLISSUNG

Während der Projektlaufzeit überwachen wir regelmäßig die Wirkung unserer Arbeit. Ein- bis zweimal im Jahr überprüfen wir, inwieweit wir unsere Ziele in den Projekten erreichen. Dies geschieht anhand standardisierter Indikatoren wie zum Beispiel der Zahl der Krankheitsfälle oder der Impfungen. Notfalls passen wir die Projektpläne an die tatsächlichen Bedürfnisse der Patient*innen an. Eine sektionsübergreifende Evaluierungseinheit in Wien untersucht Projekte auf ihre Wirksamkeit. Gegebenenfalls kann auch eine gründlichere Bewertung durchgeführt werden, um Erkenntnisse aus bestimmten Projekten auf ähnliche Einsätze zu übertragen und diese dann besser durchzuführen. Nimmt der Bedarf an medizinischer Nothilfe ab – wenn beispielsweise nach einem Krankheitsausbruch die Zahl der Neuinfizierten deutlich zurückgegangen ist – können wir Projekte schließen oder übergeben. Wenn sich in Konflikten oder nach Naturkatastrophen die Situation beruhigt, versuchen wir sicherzustellen, dass andere Organisationen oder die örtlichen Gesundheitseinrichtungen die Arbeit übernehmen und den Bedarf an medizinischer Hilfe decken. Anhaltende politische Instabilität oder chronische Krisen können die Übergabe von Projekten jedoch erschweren.

3

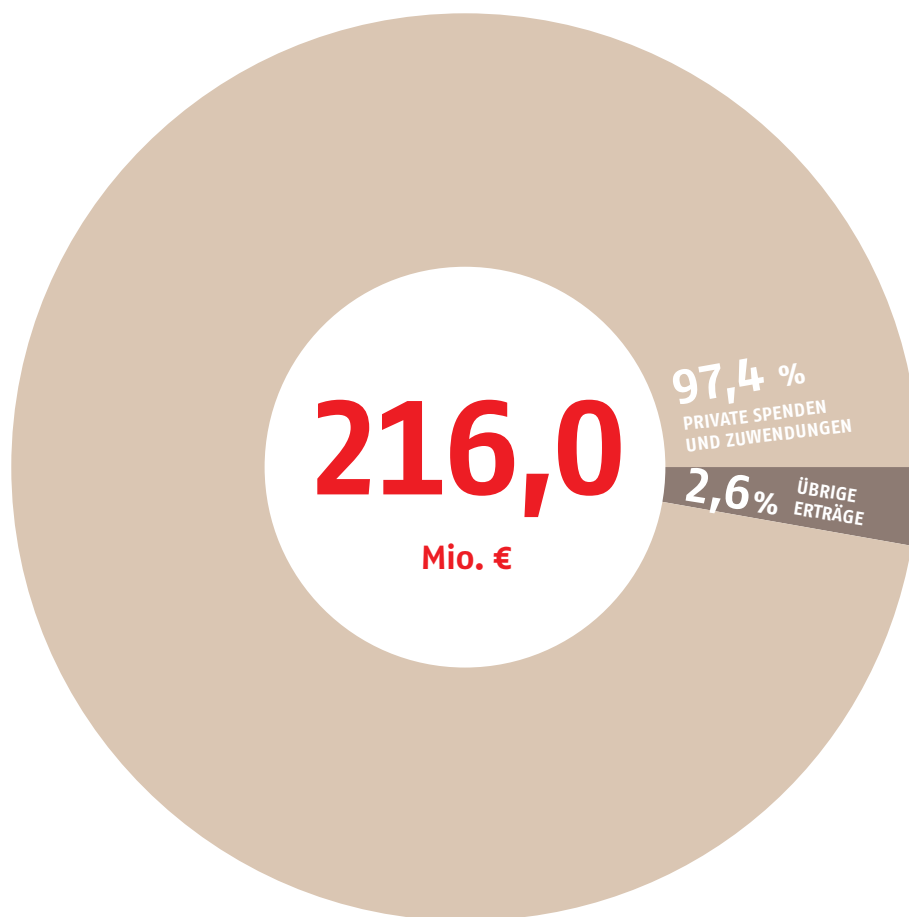
DIE DEUTSCHE SEKTION

SIERRA LEONE: Unsere Mitarbeiterin Rebecca Lahai begleitet als Mentorin Krankenpflieger*innen in Ausbildung in unserem Krankenhaus in Kenema.
© Mohammed Sanabani/MSF





EINNAHMEN 2021



PRIVATE SPENDEN UND ZUWENDUNGEN

210,4 Mio. €

↓ 6,2 Mio. € / VERGLEICH ZU 2020

Spenden, Mitgliedsbeiträge, Erbschaften (abzüglich der Aufwendungen für die Erbschaftsabwicklung) und Bußgelder von Privatpersonen, Zuwendungen von Stiftungen und Firmen sowie Einnahmen aus Firmenkooperationen

151,3 Mio. €

Bestandsspender*innen: Spender*innen, die zum wiederholten Mal gespendet haben

15,9 Mio. €

Neuspender*innen

43,2 Mio. €

Sonstige private Zuwendungen

ÜBRIGE ERTRÄGE

5,6 Mio. €

↑ 0,4 Mio. € / VERGLEICH ZU 2020

Die übrigen Erträge sind vor allem Einnahmen aus Kostenerstattungen.

ÖFFENTLICHE FÖRDERMITTEL

0 €

→ 0,0 € / VERGLEICH ZU 2020

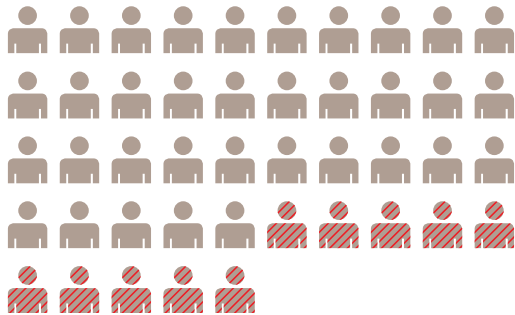
Im Jahr 2021 wurde auf Einnahmen aus öffentlichen Fördermitteln komplett verzichtet.

SPENDER*INNEN 2021



272.287
20.343

Dauerspender*innen,
davon
Neuspender*innen



453.117
97.795

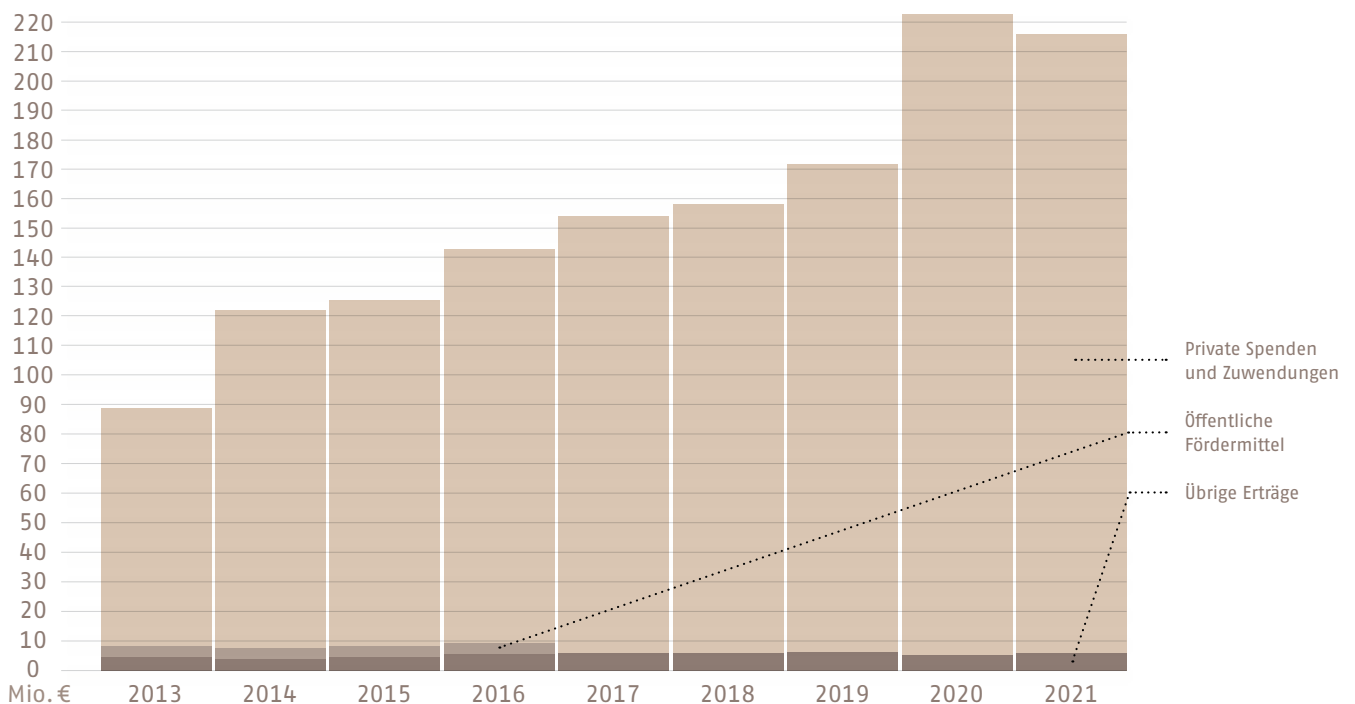
Einzelspender*innen,
davon
Neuspender*innen

 entspricht
10.000 Spender*innen

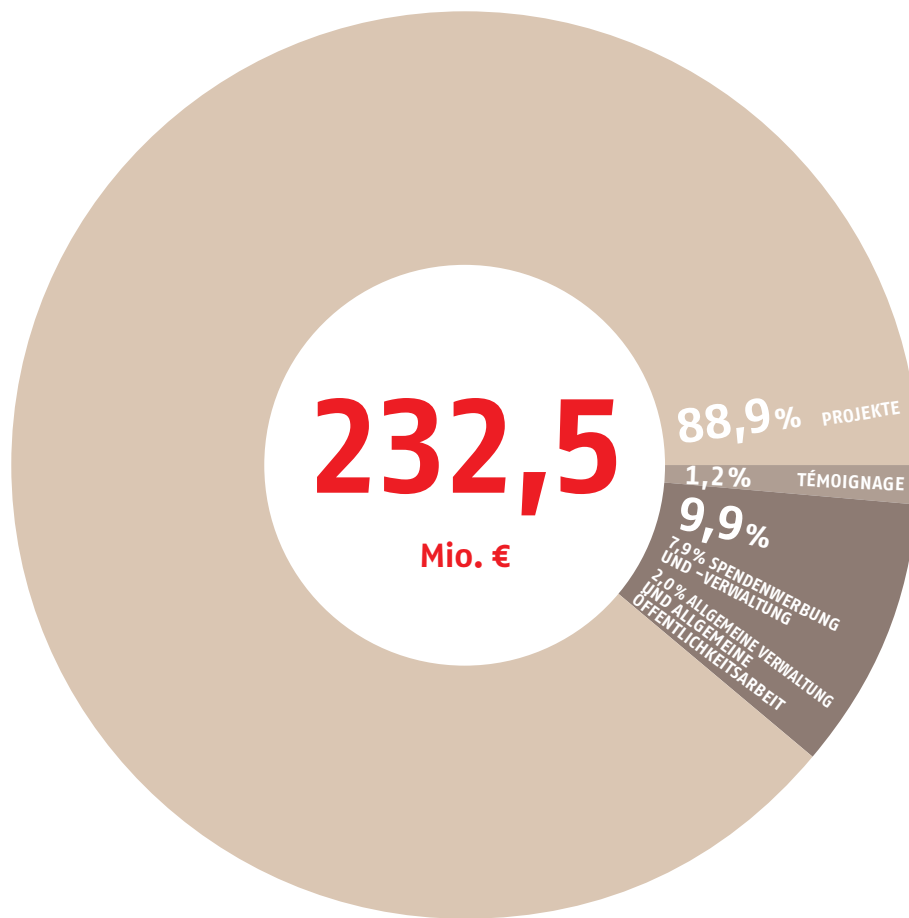
725.404

Spender*innen

EINNAHMENENTWICKLUNG 2013–2021



AUSGABEN 2021



PROJEKTE

206,6 Mio. €

↑ 25,8 Mio. € / VERGLEICH ZU 2020

Das Geld ging in Nothilfeprojekte in 50 Ländern und finanzierte dort die medizinische Hilfe mit. Ein Teil der Summe ging an einen Hilfsfonds von ÄRZTE OHNE GRENZEN für Covid-19-Projekte und länderübergreifende Projekte. Mitfinanziert wurde auch die Steuerung und Betreuung der Projekte. In diesem Betrag sind 15,2 Mio. Euro Spenden enthalten, die wir im Jahr 2020 noch nicht einsetzen konnten und im Vorjahr als Sonderposten für noch nicht satzungsgemäß verwendete Spenden ausgewiesen hatten. Wir konnten diese Spenden im Jahr 2021 in den Projekten ausgeben.

TÉMOIGNAGE

2,9 Mio. €

↑ 0,4 Mio. € / VERGLEICH ZU 2020

Témoignage bedeutet Zeugnis ablegen. Das Berichten über die Situation der Menschen in den Projektländern gehört zu den satzungsgemäßen Aufgaben von ÄRZTE OHNE GRENZEN.

VERWALTUNG, ALLGEMEINE ÖFFENTLICHKEITSARBEIT, SPENDENWERBUNG

23,0 Mio. €

↑ 1,8 Mio. € / VERGLEICH ZU 2020

SPENDENWERBUNG UND -VERWALTUNG

9,0 Mio. € Betreuung von Bestandsspender*innen: Spender*innen, die zum wiederholten Mal gespendet haben

7,2 Mio. € Gewinnung von Neuspender*innen

2,1 Mio. € Ausgaben für sonstige private Zuwendungen

ALLGEMEINE VERWALTUNG UND ALLGEMEINE ÖFFENTLICHKEITSARBEIT

1,2 Mio. € Internationales Büro in Genf

0,8 Mio. € Geschäftsführung, Vorstand, Aufsichtsrat, Mitgliederbetreuung

0,8 Mio. € Rechnungs- und Finanzwesen, Controlling, Wirtschaftsprüfung

1,9 Mio. € Sonstiges

AUSGABEN FÜR PROJEKTARBEIT

Insgesamt verwendete die deutsche Sektion von ÄRZTE OHNE GRENZEN 209,5 Millionen Euro für satzungsgemäße Aufgaben. Das entspricht 90,1 Prozent aller Ausgaben des Jahres 2021. 206,6 Millionen Euro flossen davon in die medizinische Nothilfe in 50 Ländern, in ein Projekt zur Seenotrettung auf dem Mittelmeer, in einen Krisenfonds zur Finanzierung von Covid-19-Projekten sowie in länderübergreifende Projekte.

In der Projektfinanzierung sind auch Anteile für die Steuerung und Betreuung der Projekte enthalten. Die größten Summen gingen in Länder wie den Jemen, Südsudan und Sudan. Die übrigen 2,9 Millionen Euro der satzungsgemäßen Ausgaben wurden für Témoignage aufgewendet. Die Gesamtsumme der Ausgaben ist im Jahr 2021 um rund 16,5 Millionen Euro höher als die gesamten Einnahmen. Im Jahr 2020 hatten wir 15,2 Millionen Euro mehr eingenommen, als wir in den Hilfsprojekten ausgeben konnte. Diese Summe stellten wir im Jahr 2021 den Projekten zur Verfügung. Die übrigen 1,3 Millionen Euro entnahmen wir unseren Rücklagen, die wir aufgrund der neuen internationalen Rücklagenpolicy so planmäßig reduzierten.

SPENDENWERBUNG UND SPENDENVERWALTUNG

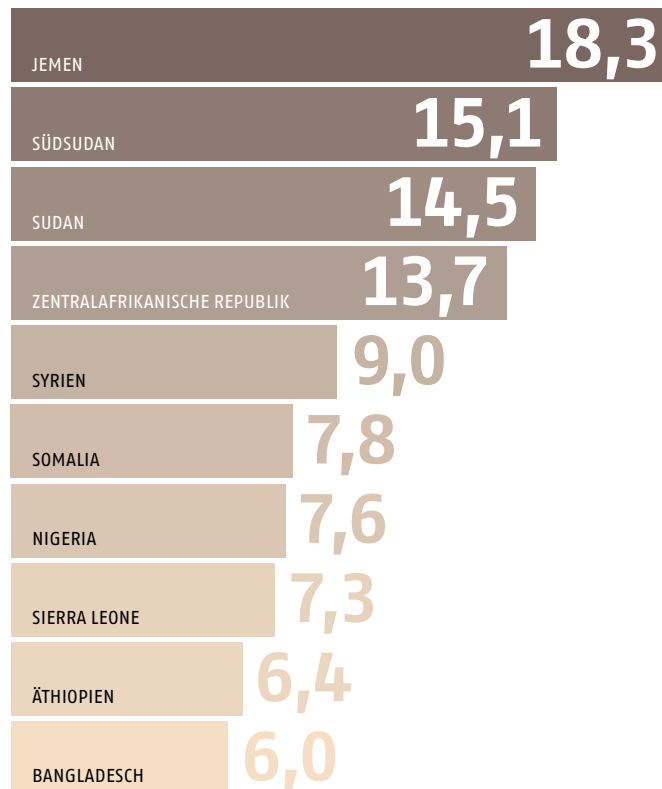
In der Spendenabteilung betreuen wir unsere Spender*innen, indem wir sie über die Arbeit von ÄRZTE OHNE GRENZEN informieren und um weitere Spenden bitten. Dies geschieht vor allem mit dem Spender*innenmagazin AKUT, das dreimal im Jahr erscheint. Die Hälfte der Kosten für das Magazin wird dem Bereich Témoignage zugerechnet. Außerdem werben wir neue Spender*innen, die die medizinische Nothilfe von ÄRZTE OHNE GRENZEN unterstützen. Dies geschieht unter anderem durch Briefe und Standwerbung auf der Straße. Für die Spendenwerbung und -verwaltung wurden im Jahr 2021 insgesamt 18,3 Millionen Euro ausgegeben, 1,3 Millionen Euro mehr als im Vorjahr. Der Anteil der Ausgaben für Spendenwerbung und -verwaltung an den Gesamtausgaben betrug 7,9 Prozent und ist damit wesentlich niedriger als im Jahr 2020.

Einen Betrag von 1,0 Mio. Euro haben wir sowohl auf der Einnahmen- als auch auf der Ausgabenseite aus den dargestellten Summen herausgerechnet. Bei dieser Summe handelt es sich nicht um Ausgaben für die Spendenwerbung- und -verwaltung. Das Geld wurde ausschließlich zur Abwicklung von bereits erhaltenen Erbschaften verwendet. Es ist stets unser Anliegen, die Ausgaben der Spendenabteilung so gering wie möglich zu halten.

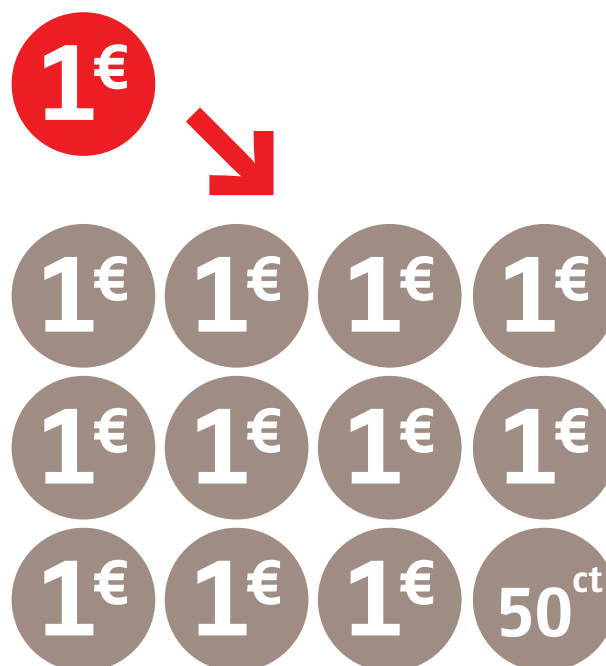
ALLGEMEINE VERWALTUNG UND ALLGEMEINE ÖFFENTLICHKEITSARBEIT

Der Anteil der Ausgaben für allgemeine Öffentlichkeitsarbeit und Verwaltung betrug 2,0 Prozent. 4,7 Millionen Euro wurden für die Personal- und Finanzverwaltung, den Vorstand, die Geschäftsführung, Teile des Internetauftritts und des Jahresberichts sowie für das Sekretariat aufgewendet. Inbegriffen sind dabei auch die anteiligen Kosten für das internationale Büro des Netzwerkes von ÄRZTE OHNE GRENZEN in Genf.

PROJEKTFINANZIERUNG DURCH DIE DEUTSCHE SEKTION – NACH LÄNDERN (Top 10 in Mio. €)



FÜR JEDEN IN DER SPENDENWERBUNG UND -VERWALTUNG AUSGEGEBENEN EURO HAT ÄRZTE OHNE GRENZEN 11,50 EURO SPENDEN EINGENOMMEN.





UNSERE PROJEKTE

ZENTRALAFRIKANISCHE REPUBLIK:
Der 17-jährige Sallet Abdoulay
erlitt eine Schusswunde, die seine
Wirbelsäule verletzte. Das Team von
ÄRZTE OHNE GRENZEN verlegt ihn per
Flugzeug in die Hauptstadt Bangui,
wo er behandelt werden soll.
© Lys Arango

Seit 2004 steuert die Projektteilung
im Berliner Büro von ÄRZTE OHNE GRENZEN
Projekte des operationalen Zentrums in
Amsterdam (OCA). 2021 waren es 27 Projekte
in elf Ländern.

In der Berliner Projektteilung arbeiten Projektmanager*innen
und -berater*innen zusammen mit Expert*innen für Medizin,
Logistik, Finanzen und Personalwesen, die auf humanitäre
Hilfsprojekte spezialisiert sind. Sie unterstützen unsere Mitar-
beiter*innen vor Ort, um die effiziente Umsetzung der Einsatz-
ziele sicherzustellen. Zusätzlich unterstützen wir Projekte des
operationalen Zentrums in Genf (OCG) durch die medizinische
Beratung der Berlin Medical Unit.

In der Regel haben die Mitarbeiter*innen der Projektteilung
und der Berlin Medical Unit langjährige Erfahrungen in Ein-
sätzen von ÄRZTE OHNE GRENZEN gesammelt. Sie kennen die
Abläufe in den Projekten sehr gut und können so auch in
schwierigen Situationen die Kolleg*innen vor Ort unterstützen.

Auf den folgenden Seiten stellen wir die Arbeit der Berliner
Projektteilung und der Berlin Medical Unit vor. Dabei möch-
ten wir einen Einblick geben in die Projekte, die sie verantwor-
ten, sowie in die strategischen Überlegungen der Kolleg*innen
in Deutschland.



ZENTRALAFRIKANISCHE REPUBLIK

Mehr als 1,5 Millionen Zentralafrikaner*innen sind innerhalb und außerhalb des Landes auf der Flucht vor Gewalt: Das ist nahezu ein Drittel der Bevölkerung. Ende 2020 haben heftige Kämpfe zwischen Regierungstruppen und bewaffneten Gruppen das Land erneut in einen krisenhaften Zustand versetzt – mit alarmierenden Folgen für die ohnehin äußerst schlechte Gesundheitsversorgung im Land.

ÄRZTE OHNE GRENZEN reagierte schnell: Zusätzlich zu den drei regulären Langzeitprojekten, die von Berlin aus koordiniert werden, starteten im Dezember 2020 umfangreiche Nothilfemaßnahmen. Auf Chirurgie spezialisierte Teams behandelten Menschen mit Kriegsverletzungen – wie etwa schweren Schusswunden. Zusätzlich boten wir Anlaufstellen, um Verletzte zu stabilisieren, und versuchten für möglichst viele der im Land vertriebenen Menschen eine medizinische Grundversorgung zu gewährleisten: Die Einsatzteams bewegten sich dafür von Januar bis März entlang der Frontlinien, um immer dort präsent zu sein, wo ihre Arbeit am dringlichsten benötigt wurde.

Gleichzeitig konnten wir sowohl unser HIV-Projekt als auch die langjährige Arbeit an den Standorten in Bambari und Bossangoa ohne Abstriche fortsetzen. ÄRZTE OHNE GRENZEN ist in den Städten jeweils in Krankenhäusern und Gesundheitszentren präsent: Neben medizinischer Grundversorgung und der Behandlung von Malaria liegt der Fokus auf Kinderheilkunde und der Unterstützung von Überlebenden geschlechtsspezifischer Gewalt.

Mit sogenannten „Outreach“-Maßnahmen erreicht ÄRZTE OHNE GRENZEN auch die Menschen in den an Bambari und Bossangoa grenzenden ländlichen Gebieten. An verschiedenen Standorten sind wir für gewöhnlich alle zwei Wochen präsent, um die Arbeit kleiner Gesundheitseinrichtungen zu unterstützen. 2021 waren einzelne Orte allerdings für bis zu drei Monate nicht erreichbar: Durch eine erneute Eskalation und zunehmende Zersplitterung des Konflikts ließ sich die Sicherheit unserer Mitarbeitenden auf den in die betroffenen Provinzen führenden Straßen zeitweise nicht gewährleisten. Auch humanitäre Helfer*innen wurden mehr und mehr zur Zielscheibe der Gewalt. Zudem stellten Landminen eine neue Gefahr dar. Die seit Jahren eingespielte Zusammenarbeit mit den Gesundheitsfachkräften vor Ort ließ sich aber auf Distanz etwa durch Anrufe und Textnachrichten fortführen. Für die Belieferung der Standorte mit Material und Medikamenten mussten wir immer wieder alternative Routen finden. Dies gelang uns über das gesamte Jahr hinweg, bis wir die betroffenen Orte wieder besser erreichen konnten. Angesichts der anhaltenden Brisanz des Konflikts in der Zentralafrikanischen Republik wird ÄRZTE OHNE GRENZEN die von Berlin aus koordinierten Projekte auch 2022 weiter fortführen.

Ausgesuchte Aktivitäten in der Zentralafrikanischen Republik



140.921 Malaria-Behandlungen und -Vorsorgen

17.599 vorgeburtliche Untersuchungen

8.765 Krankenhausbehandlungen



USBEKISTAN: Der 47-jährige Embergen nimmt seine Medikamente gegen TB ein – per Smartphone ist er dabei täglich verbunden mit dem Team in der Klinik in Nukus.
© Makset Samambetov/MSF

USBEKISTAN

Die starke Verbreitung mehrfach resistenter Tuberkulose (MDR-TB) ist nach wie vor ein großes Problem für die öffentliche Gesundheit in Usbekistan. Die Weltgesundheitsorganisation erfasst das Land seit Jahren durchgängig auf ihrer Liste von Ländern mit sehr hohen Fallzahlen: Schätzungsweise handelt es sich bei zwölf Prozent der neuen TB-Fälle um MDR-TB.

Zwar sind einige neue Medikamente auf den Markt gekommen, Behandlungsregime mit diesen Medikamenten sind jedoch aus Sicht vieler Expert*innen unzureichend erforscht. **ÄRZTE OHNE GRENZEN** hat sich daher mit einer länderübergreifenden Studie der Verbesserung der Behandlung von MDR-TB verschrieben. 2021 konnten wir nach Jahren der Forschung wichtige Ergebnisse präsentieren.

Auch an zwei Standorten in Usbekistan hatten sich Patient*innen entschieden, die neu entwickelte, innovative Therapie im Rahmen der Studie zu testen – mit Erfolg: Denn diese Behandlung konnte MDR-TB bei weltweit 89 Prozent aller Behandelten innerhalb von nur sechs Monaten durch eine rein orale Tabletteneinnahme heilen. Das bisherige Standardverfahren erreichte im Vergleich nur eine Erfolgsquote von 52 Prozent – bei zugleich stärkeren Nebenwirkungen und längerer Therapiedauer. Somit legen die Zwischenergebnisse der Studie mit dem Namen TB PRACTECAL einen Paradigmenwechsel bei der Behandlung von multiresistenter Tuberkulose nahe: Künftig können viele Patient*innen effektiver und schneller behandelt werden.

Unser Einsatz zur Bekämpfung von TB in Usbekistan ist vor allem auf die autonome Region Karakalpakistan im Nordwesten fokussiert, wo unser Projekt besonders die Diagnose und Behandlung der Krankheit verbessern will: Mit einem patien-

tenzentrierten Pflegemodell, das verlässlichen Zugang zu ambulanter medizinischer Versorgung ab Beginn der TB-Therapie vorsieht. Die direkt beobachtete Therapie inklusive der Medikamenteneinnahme fand auch per Videocall statt. Wenn nötig unterstützten wir die Patient*innen durch Lebensmittelpakete, Mobilitätsangebote und psychologische Hilfe.

Ergänzend boten wir in den Gemeinden partizipative Veranstaltungen etwa zur Gesundheitsförderung und -erziehung sowie zum Infektionsschutz an. All diese Maßnahmen zielten darauf ab, einer Stigmatisierung von TB-Patient*innen entgegenzuwirken und das Wissen über die Krankheit zu verbessern. Wir griffen dabei auf unsere langjährige Erfahrung im Land zurück und profitierten zudem von der eingespielten Zusammenarbeit mit den usbekischen Gesundheitsbehörden. Auch das HIV-Projekt in Taschkent setzte seine Arbeit 2021 fort.

Ausgesuchte Aktivitäten in Usbekistan



1.199 Patient*innen begannen eine Therapie gegen Tuberkulose (TB)

535 weitere Patient*innen begannen eine Therapie gegen resistente TB

89 Prozent aller Patient*innen weltweit durch neue Behandlung von mehrfach resistenter TB geheilt



LITAUEN: Geflüchtete in einem Lager in Rudnikai (kein Projektstandort von ÄRZTE OHNE GRENZEN)
© Vidmantas Balkunas/BNS

BELARUS (SOWIE LITAUEN)

ÄRZTE OHNE GRENZEN ist seit 2015 in Belarus aktiv: Mit unserer Arbeit wollen wir vor allem eine bessere Versorgung von Patient*innen mit Tuberkulose (TB) ermöglichen: Dabei liegt der Hauptfokus auf mehrfach resistenter Tuberkulose sowie auf TB-Patient*innen, die zugleich alkoholabhängig sind. Besonders hart betroffen sind Menschen in Hafteinrichtungen: Denn Inhaftierte erkranken deutlich häufiger an TB als der Rest der Bevölkerung. In Zusammenarbeit mit den belarussischen Gesundheitsbehörden wollen wir auch auf die Bedeutung psychischer Gesundheit hinweisen und langfristige Verbesserungen in der öffentlichen Gesundheitsversorgung in die Wege leiten. Ein gelungenes Beispiel dafür ist eine neue, innovative Behandlung bei resistenter und mehrfach resistenter TB: Diese haben wir im Rahmen unserer weltweiten klinischen Studie TB PRACTECAL (siehe auch Seite 38) auch zusammen mit belarussischen Patient*innen, die sich für diese Behandlungsmethode entschieden hatten, erfolgreich erprobt.

Durch unsere dauerhafte Präsenz im Land registrierten wir sehr frühzeitig eine humanitäre Krise, die sich ab dem Sommer 2021 immer weiter zuspitzte: Menschen unter anderem aus Afghanistan, Syrien und aus dem Irak versuchten über Belarus in die EU zu gelangen. Daraufhin schotteten sich Polen und Litauen ab und drängten die Schutzsuchenden – teils gewaltsam – zurück nach Belarus, wo sie ebenfalls abgewiesen wurden: In dem Dreiländereck entwickelte sich eine humanitäre Katastrophe. Die flüchtenden Menschen saßen ohne Perspektive an der europäischen Außengrenze fest, abgeschnitten von Nahrung, Wasser, medizinischer Versorgung und bei teils extremer Kälte. Wir entsendeten ein Nothilfeteam in die Region und verlangten in Belarus, Polen und Litauen wiederholt Zugang zu den

Menschen in Not – leider vergeblich. Das Grenzgebiet der drei Länder durften humanitäre Organisationen nicht betreten. Mindestens 21 Schutzsuchende starben hier bis Ende 2021.

Auf litauischer Seite konnten wir Menschen unterstützen, die nach ihrer Einreise in die EU monatelang in Haftzentren untergebracht wurden und teils keinen Zugang zu medizinischer Versorgung und warmem Wasser hatten: Ihre Bewegungsfreiheit wurde zunächst für sechs Monate, dann für zwölf Monate und schließlich für 18 Monate eingeschränkt. Viele Patient*innen berichteten von akuten Stresszuständen, Depressionen und Selbstverletzungen bis hin zu Selbstmordabsichten. Unsere Teams boten Unterstützung für psychologische und mentale Gesundheit sowie bei der Familienplanung. Weitere Schwerpunkte waren eine wirksame Nachsorge für Menschen mit chronischen Krankheiten und die Etablierung effektiver Triage-Systeme. Unsere Teams unterstützten auch auf belarussischer Seite Menschen psychologisch und ermöglichten medizinische Behandlungen sowie Übersetzungen und verteilten Rettungsdecken.

Der Einsatz in Litauen läuft 2022 weiter, und auch die verschiedenen Projekte in Belarus werden ihre Arbeit fortsetzen.

Ausgesuchte Aktivitäten in Belarus



122 Patient*innen begannen eine Therapie gegen resistente Tuberkulose



BERLIN MEDICAL UNIT

Die Berlin Medical Unit (BeMU) arbeitet als internes Beratungs- und Fortbildungsteam bei **ÄRZTE OHNE GRENZEN**: Erfahrene Mediziner*innen unterstützen ihre Kolleg*innen in den Projektländern. Konkret berät die BeMU das Operational Center Geneva (OCG) in den klinischen Fachbereichen Chirurgie, Anästhesie, Gynäkologie und Geburtshilfe. Zusätzlich berät sie für den Fachbereich Notfallmedizin auch das Operational Center Amsterdam (OCA).

Nachdem das Team der BeMU seine Trainings im Jahr 2020 aufgrund der Pandemie nicht vor Ort halten konnte, gab es 2021 wieder Projektbesuche zur medizinischen und klinischen Beratung. Unter anderem fanden in der Demokratischen Republik Kongo, im Irak, in Kirgistan, im Südsudan, in Burundi, Kamerun, Griechenland und Kenia Schulungen zu Themen wie Gebärmutterhalskrebs-Screening und Triage statt. Bei letzterem Training lernen die Teilnehmenden einen professionellen Umgang mit Situationen, in denen sie für das Eintreffen und die akute Versorgung von vielen Patient*innen gleichzeitig verantwortlich sind.

Auch die Multimediainitiative wurde fortgeführt: mit Lernvideos, E-Learnings und interaktiven Modulen. Zum Beispiel startete ein neues regelmäßiges Live-Online-Training, das jeden Monat für eine Vielzahl von Mitarbeiter*innen in bis zu zehn Ländern angeboten wird. Themen waren etwa Physiotherapie und psychologische Erste Hilfe.

Im Rahmen einer Zusammenarbeit mit der Stellenbosch Universität im südafrikanischen Kapstadt wurden die ersten Chirurg*innen zu einem praktischen Training an das universitäre Lehrkrankenhaus entsendet. Dafür hatte die BeMU seit 2020 mit der MSF Academy kooperiert. Die 2017 von **ÄRZTE OHNE GRENZEN** gegründete Academy führt direkt in den Projekten gezielte medizinische und paramedizinische Schulungen durch, um Gesundheitsfachkräfte professionell aus- und weiterzubilden und damit die lokalen Gesundheitssysteme zu stärken. Das gemeinsame Projekt von Academy und BeMU verfolgte von Beginn an das Ziel, Chirurg*innen besser auf ihre Aufgaben in den Einsätzen vorzubereiten.

Ausgesuchte Aktivitäten der Berlin Medical Unit



45 Briefings mit Mediziner*innen vor Beginn ihres Einsatzes in einem unserer Projekte

300 Teilnehmer*innen (circa) aus zehn Ländern bei digitalen Trainings

JEMEN

Unsere Teams leisteten im Jemen nicht nur lebensrettende Hilfe für Menschen, die bei Gewaltausbrüchen verletzt wurden, sondern behandelten auch Patient*innen, die unter den Langzeitfolgen des seit 2015 andauernden Krieges litten. Dazu zählen psychische Erkrankungen, Unterernährung sowie die Folgen nur schwer zugänglicher medizinischer Grundversorgung etwa auch für Mütter und Kinder. Die im Laufe des Jahres besonders heftige Gewalt zwischen Ansar Allah-Truppen und Regierungstruppen zwang in Marib Tausende Menschen zur Flucht. In den Vertriebenenlagern mangelte es oft an Wasser, Nahrung und angemessenen Unterkünften. Im März starteten wir Notfallmaßnahmen im Marib General Hospital, die wir im Laufe des Jahres versuchten auszuweiten, um den Zustrom von Kriegsverletzten und anderen Trauma-Patient*innen zu bewältigen. In Tais betreiben wir seit 2016 ein Mutter-Kind-Krankenhaus: Es bietet etwa Geburtshilfe – auch für riskante und komplizierte Fälle, eine stationäre Kinder- und Neugeborenenversorgung und eine Station für mangelernährte Kinder. Um dem Bedarf nach spezialisierter Reproduktionsmedizin in Tais gerecht zu werden, haben wir in Zusammenarbeit mit dem Gesundheitsministerium im Juni begonnen die Versorgung von Müttern und Neugeborenen im Al-Jomhuri-Krankenhaus zu übernehmen. Im Zuge der Neuausrichtung unserer Aktivitäten, stellten wir unsere Unterstützung für das jemenitisch-schwedische Kinderkrankenhaus und das Al-Thaura-Krankenhaus ein.

TADSCHIKISTAN

In Tadschikistan weiteten wir unsere Aktivitäten zur Behandlung von Tuberkulose (TB) aus. Im vergangenen Jahr konnten wir erstmals im tadschikischen Justizvollzugssystem arbeiten. Wir untersuchten Insass*innen auf TB und begannen im zentralen Gefängniskrankenhaus des Vahdat-Distrikts mit der Behandlung. Darüber hinaus behandeln wir in Tadschikistan Kinder, die an TB erkrankt sind, mit einem Ansatz, der den Patient*innen tägliche Besuche im Gesundheitszentrum erspart. Mit dem 2021 gestarteten „Zero TB“-Projekt wollen wir außerdem durch inklusive Ansätze für Tests, Behandlungen und Vorsorge die TB-Inzidenz im Distrikt Kulyab deutlich reduzieren.

SUDAN

Seit Frühjahr 2021 sind wir mit drei Kliniken in der abgelegenen und schwer zugänglichen Gebirgsregion Jebel Marra in Süd-Darfur präsent: Mehr als tausend Patient*innen suchten uns jede Woche auf, darunter vor allem Kinder. Ein Schwerpunkt war dabei der Einsatz gegen Masernausbrüche. Zudem unterstützten wir im Sudan Menschen in einem Flüchtlingslager und in zwei Aufnahmezentren sowie die dortig ansässige sudanische Bevölkerung etwa durch Gesundheitsfürsorge, Wasser- und Sanitärversorgung sowie psychologische Angebote. Auf einen Hepatitis-E-Ausbruch im Al-Tanideba-Flüchtlingslager reagierten wir unter anderem mit Hygienemaßnahmen, Isolationsbereichen und Testmöglichkeiten.

TSCHAD

Im Tschad liegt unser Schwerpunkt auf der Behandlung von mangelernährten Kindern sowie auf der schnellen Reaktion auf Krisen wie Krankheitsausbrüche und Naturkatastrophen. Ein Team beobachtet dauerhaft die Lage im Land und bietet bei Bedarf seine Hilfe an, zum Beispiel bei Ausbrüchen von Masern, Hepatitis E oder Gelbfieber. Anfang des Jahres versorgten unsere Teams außerdem Geflüchtete aus der Zentralafrikanischen Republik. Ende des Jahres bereiteten wir uns darauf vor, kamerunischen Geflüchteten Hilfe zu leisten, die vor der Gewalt in ihrem Land geflohen waren.

SIERRA LEONE

Unsere Projekte in Sierra Leone fokussierten besonders auf die gesundheitliche Versorgung von Kindern und Müttern in ländlichen und abgelegenen Regionen des Landes: Durch eine professionelle Begleitung von Geburten wollen wir dazu beitragen, die Müttersterblichkeit zu reduzieren. Zudem behandelten wir Patient*innen mit resistenter Tuberkulose. Im Zuge der Coronapandemie ermöglichten wir im größten Krankenhaus der Hauptstadt Freetown die Errichtung eines Covid-Behandlungszentrums, inklusive der Installation einer Sauerstoffanlage.

RUSSISCHE FÖDERATION

In der Russischen Föderation arbeiteten wir auch 2021 in den Städten Archangelsk und Wladimir mit den örtlichen Gesundheitsbehörden zusammen, um die Behandlung von multiresistenter Tuberkulose (TB) zu verbessern. Im Rahmen einer Studie, die dabei helfen soll, die TB-Behandlung zu verbessern, begannen im vergangenen Jahr die ersten Patient*innen ihre Behandlung. In Moskau und Sankt Petersburg setzten wir unsere Zusammenarbeit mit zwei Organisationen fort, die sich um die medizinische Versorgung vulnerabler Gruppen wie z. B. Wohnungsloser Menschen kümmern.

SOMALIA

Mit unseren Projekten in Somalia und Somaliland unterstützen wir Menschen, die von Konflikten und extremen Wetterbedingungen wie lang anhaltenden Dürren und saisonalen Überschwemmungen betroffen sind: Die Ereignisse führten zu massiven Vertreibungen und einem stark beeinträchtigten Zugang zu Nahrung, Wasser und medizinischer Versorgung. Unsere Teams arbeiteten das ganze Jahr über in Krankenhäusern in verschiedenen Städten und Gemeinden. Vor allem versorgten sie Mütter und Kinder und behandelten Notfälle, aber auch Unterernährung, Tuberkulose sowie multiresistente Tuberkulose. Mit mobilen Kliniken waren wir in entlegenen Gebieten präsent, um Menschen in den Vertriebenenlagern und den umliegenden Gemeinden zu versorgen. In Zusammenarbeit mit einer lokalen medizinischen Organisation führten wir in Jubaland und in Südwestsomalien sogenannte Augencamps durch: Dabei boten wir Untersuchungen und chirurgische Eingriffe bei häufigen Augenkrankheiten an, die unbehandelt zur Erblindung führen.



TÉMOIGNAGE

Témoignage bedeutet Zeugnis ablegen. Darüber zu berichten, was unsere Teams sehen und welche Not unsere Patient*innen erleben, gehört zu den satzungsgemäßen Aufgaben von **ÄRZTE OHNE GRENZEN**.



PRESEARBEIT

Ein wichtiger Kanal für unsere Témoignage ist die Pressearbeit. Im Austausch mit Journalist*innen versorgen wir die deutschen Medien mit Informationen, Hintergrundmaterial und Interview-Partner*innen. Von besonderem Interesse waren für die deutschen Medien dabei weiterhin die Covid-19-Pandemie und ihre Auswirkungen auf Menschen in ärmeren Ländern im Zuge einer ungerechten Verteilung von Impfstoffen und Medikamenten. In Interviews, Pressemitteilungen und Gastbeiträgen forderten wir eine gerechtere Verteilung von medizinischen Produkten zur Bekämpfung von Covid-19. Wir versuchten außerdem, auf die Lage der Menschen in Afghanistan nach dem Machtwechsel aufmerksam zu machen sowie auf die Situation von Schutzsuchenden an den Außengrenzen der Europäischen Union, die auf dem Mittelmeer und an den Grenzen von Belarus zu Litauen und Polen Gefahren für Leben oder Gesundheit ausgesetzt waren.



POLITISCHE KOMMUNIKATION

Weniger sichtbar, aber nicht weniger wichtig ist die politische Kommunikation, auch „Advocacy“ genannt. In Gesprächen mit Entscheidungsträger*innen aus Politik und Wirtschaft sowie Vertreter*innen der Wissenschaft machen unsere Expert*innen immer wieder auf dringende Notlagen in unseren Projektländern aufmerksam. So versuchen sie, Entscheidungsträger*innen zu positiven Veränderungen zu bewegen. Im vergangenen Jahr lag bei diesen Gesprächen weiterhin ein Fokus darauf, während der Pandemie allen Ländern weltweit einen gerechten Zugang zu Impfstoffen und medizinischem Material zu ermöglichen. Weitere Schwerpunkte lagen auf der Situation in Tigray/Äthiopien und der Lage von Geflüchteten an den Europäischen Außengrenzen.



MOSAMBIK: Gesundheitsberaterin
Immaculada aus Muidumbe
bei der Arbeit in Cabo Delgado
© Igor Barbero/MSF



VERANSTALTUNGEN

Wegen der anhaltenden Einschränkungen des sozialen Lebens behielten wir weitgehend die im Vorjahr angepassten Formate unserer Veranstaltungen bei. Viele fanden daher auch in diesem Jahr digital statt. Dabei nutzten wir sie sowohl zur Spenden- und Personalwerbung als auch um Zeugnis abzulegen über das, was unsere Mitarbeiter*innen im Einsatz für medizinische Nothilfe sahen und erlebten. Unsere Wanderausstellung „Im Einsatz mit ÄRZTE OHNE GRENZEN“ konnte unter Hygieneauflagen in Präsenz in Berlin stattfinden. Ebenso konnte neben einigen digitalen Mapathon-Veranstaltungen auch eine unter freiem Himmel stattfinden, bei der freiwillige Helfer*innen Kartenmaterial für unsere medizinische Nothilfe erstellt haben. Der Humanitäre Kongress Berlin fand wieder komplett digital statt und widmete sich den Schnittpunkten zwischen humanitärer Hilfe und globaler Gerechtigkeit.



VERÖFFENTLICHUNGEN

ÄRZTE OHNE GRENZEN tritt über viele weitere Kommunikationskanäle direkt mit Unterstützer*innen in Kontakt. Hierbei soll vor allem die Arbeit und Erfahrung unserer Mitarbeiter*innen und Patient*innen aus den Projektländern selbst im Mittelpunkt stehen – wie etwa im Rahmen unserer Kampagne zu Projekten im Irak und Libanon. In unserem Magazin AKUT, das Spender*innen dreimal jährlich erhalten, berichteten wir unter anderem über unsere Notfallintervention in Äthiopien und unsere Geburtskliniken im Nordirak. Auf Facebook, Instagram, Twitter, YouTube und LinkedIn gaben wir multimediale Einblicke in unsere Arbeit. Zudem veröffentlichten wir zehn Folgen unseres Podcasts „Notaufnahme“, darunter zwei Episoden zum fünfzigjährigen Bestehen von ÄRZTE OHNE GRENZEN.

WER WAR WO?

In den Projekten des internationalen Netzwerkes von **ÄRZTE OHNE GRENZEN** arbeiteten im Jahr 2021 insgesamt 258 Mitarbeiter*innen, die aus Deutschland betreut wurden. Manche waren mehrfach im Einsatz, sodass sie 351 Projektstellen besetzten.

AFGHANISTAN Ezzeddine A., Chirurgin • Martin B., Logistik und Administration • Nana B., Gynäkologin • Maria F., Gesundheitspflegerin • Kanya G., Gynäkologin • Dirk H., logistischer Teamleiter • Pia H., Logistikerin • Hanns K., Logistiker • Solveig K., Ärztin • Ute K., Logistikerin • Anna L., Ärztin • Immanuel P., logistischer Teamleiter • Tankred S., medizinischer Koordinator • Katharina T., Gynäkologin • Wubshet T., stellv. Finanzkoordinator • Magdalena W., Gesundheitspflegerin • Julian Z., Arzt • Eva Z., Chirurgin

ÄGYPTEN Elgin H., Finanz- und Personaladministration • Heike Z., Psychosoziale Beraterin

ARMENIEN Anke R., Landeskoordinatorin

ÄTHIOPIEN Wahidullah A., medizinischer Teamleiter • Frauke B., psychosoziale Beraterin • Martin B., Logistiker • Ursula B., Apothekerin • David B.-K., Wasser-, Sanitäts- und Hygienefachkraft • Annika B., Hebamme • Stefan C., Logistiker • Daria D., Ärztin • Maria F., Gesundheitspflegerin • Philipp F., Referent für humanitäre Angelegenheiten • Markus F., psychosozialer Berater • Barbara H., Projektkoordinatorin • Christian H. (2x) Logistiker • Luise J., Hebamme • Julian J. (2x), Logistiker, Johanna J. (2x), Wasser-, Sanitäts- und Hygienefachkraft • Marie-Paulina K., logistische Teamleiterin • Turid P., medizinische Koordinatorin • Christine S., Projektkoordinatorin • Alexis T., Logistikkordinator • Katharina von W., Ärztin • Viktoria G., Logistikerin

BANGLADESCH Samuel A.-S., Arzt • Heidi A. (2x), Gesundheitspflegerin • Andrea B. (2x), psychosoziale Beraterin • Daria D., Ärztin • Karolina N., medizinische Leiterin • Florette R., logistische Teamleiterin • Natalie V., medizinische Leiterin • Elisabeth R., Epidemiologin • Daria D., Ärztin

BELARUS Ekaterine G., medizinische Teamleiterin • Cordula H., medizinische Teamleiterin • Öznur S., psychosoziale Beraterin

BRASILIEN José Mácio C. de S., logistischer Teamleiter • Stefan T. (2x), Finanzkoordinator

BURUNDI Anja S., Wasser-, Sanitäts- und Hygienefachkraft

CÔTE D'IVOIRE (ELFENBEINKÜSTE)

Ali O., Landeskoordinator • Michael P., technischer Referent

DEMOKRATISCHE REPUBLIK KONGO

Wolfgang W., Epidemiologe • Carla B., Chirurgin • José Mácio C. d. S., logistischer Teamleiter • Hans L., Finanzkoordinator • Jennifer T.-F., Finanz- und Personaladministration • Simone W., Gesundheitspflegerin • Julia W., medizinische Leiterin • Manfred Z., Finanzkoordinator • Simone V. (2x), Laborantin • Christian H., Logistiker • Safir B., Leiter Beschaffung

DJIBOUTI Kamal A. Y. G., Flugkoordinator

EL SALVADOR Gordon F., Projektkoordinator

ESWATINI Kaya W., Patient*innenbetreuerin

GRIECHENLAND Said A., Logistiker • Astrid D., Ärztin • Cordula H. (2x), medizinische Teamleiterin • Jochen H., Arzt • Elisabeth L., psychosoziale Beraterin • Öznur S., psychosoziale Beraterin • Daniela S., medizinische Teamleiterin • Giuseppe C., logistischer Teamleiter

GUINEA Iris D., Ärztin

HAITI Susanne D., stellv. Logistikkordinatorin • Annemarie F., Logistikerin • Esther K., Gesundheitspflegerin • Hans L., Finanzkoordinator • Florian P., medizinische Leitung • Alexis T., Logistikkordinator • Sevim T., Ärztin • Jan W., Chirurg • Christina B., Kommunikationsreferentin • Gesine L., Gesundheitsberaterin • Achim B., Chirurg • Bernward S., Chirurg • Olivier F., Personalkoordinator

INDIEN Ralph B., Logistiker • Iwona B., Projektkoordinatorin • Andreas S., Landeskoordinator

IRAK Sabine B., Gesundheitspflegerin • Jörg C., Logistiker • Debora D., Ärztin • Martin H., Chirurg • Miklas K., psychosozialer Berater • Magdalena M. (2x), Gynäkologin • Monika R., medizinische Leitung • Günter R., Logistiker • Isabel S., Ärztin • Hannah V., Hebamme • Roland K., Epidemiologe

IRAN Christoph H., Projektkoordinator

JEMEN Franziska L., Anästhesistin • Linda M., Anästhesistin • Rolf M., biomedizinischer Berater • Larissa A., politische Referentin • Anja B., Hebamme • Jörg C., logistischer Teamleiter • Monika E., Gynäkologin • Juliane F., logistische Teamleiterin • Olga G. (2x), Chirurgin • Dirk H., Logistikkordinator • Elisabeth K., Ärztin • Anna L., medizinische Leitung • Karolina N., medizinische Teamleiterin • Patricia N., Ärztin • Ruth N., Gynäkologin • Matthias O. (2x), Chirurg • Ibragim P., Arzt • Bernadette R., Gesundheitspflegerin • Lyuelroy S., Gesundheitspfleger • Bianna van S., Gesundheitspflegerin • Nikos Georgios V., Chirurg • Carmen W., Gynäkologin • Mirja W., Gynäkologin • Ekaterina Z. (2x), medizinische Leiterin • Gregor S., Chirurg • Ursula B., pharmazeutische Koordinatorin • Annika M., technische Projektleiterin

JORDANIEN Jan W. (2x), stellv. medizinischer Koordinator • Stefanie D., Projektkoordinatorin

KAMERUN Sajad H., politischer Referent • Veit B., Chirurg • Jorge R. M., logistischer Teamleiter

KENIA Marta K., Ärztin • Nadiia K., Finanz- und Personaladministration • Stefanie P., Ärztin • Adrian S., Arzt • Joseph D., Workshopleiter

KIRGISTAN Amin M., medizinischer Leiter

LIBANON Petra B., Projektkoordinatorin • Erkin C., medizinische Koordinatorin • Friederike L., Ärztin • Julia D., Personalkoordinatorin • Olivier F., Referent für Personalentwicklung

LIBERIA Sergey K., Chirurg • Guzel M., Finanzkoordinatorin • Kristin P. (2x), psychosoziale Beraterin und Projektkoordinatorin • Wubshet T., Finanzkoordinator

LIBYEN Marie von M.-W., Referentin für humanitäre Angelegenheiten • Waltraud G., Gesundheitspflegerin • Katrin H., Gesundheitspflegerin • Stefanie H. (2x), medizinische Teamleiterin • Esther K., Gesundheitspflegerin • Tobias S., Arzt • Jürg Z., Logistiker



 **187**
MEDIZINISCH

 **85**
LOGISTIK

 **48**
LANDES- UND
PROJEKTKOORDINATION

 **31**
VERWALTUNG UND
FINANZEN

LITAUEN Frauke O., Landeskoordinatorin

MADAGASKAR Heidrun H., Ärztin • Amy N.-V., Ärztin

MALAWI Olena K., Gesundheitspflegerin • Tankred S., medizinischer Koordinator

MALAYSIA Peter G., Koordinator für operative Forschung

MEXIKO Christoph J., Projektkoordinator

MOSAMBIK Anita C., Projektkoordinatorin • Jorge R. M., Logistiker • Andreas S., Landeskoordinator • Christoph J., Logistikkoordinator

MYANMAR Manfred Jürgen P., Logistikkoordinator • Katja S., Gesundheitspflegerin

NIGERIA Ezzeddine A., Chirurgin • Fabia C., Gesundheitspflegerin • Norbert L., medizinischer Koordinator • Guzel M., Finanz- und Personaladministration • Immanuel P., Logistiker • Ewald S., Landeskoordinator • Ioana S., pharmazeutische Koordinatorin • Nataliia C., logistische Teamleiterin

PAKISTAN Stefanie A., Ärztin • Jana K., Referentin für Personalentwicklung

PALÄSTINENSISCHE GEBIETE Tetiana G., Kommunikationsreferentin • Bettina P., Laborantin • Rainer B., Chirurg • Michael F., Chirurg • Jochen H., medizinische Leitung • Katharina L., Projektkoordinatorin • Eva Z., Chirurgin • Christina H., Gesundheitspflegerin

PERU Giuseppe C., Projektkoordinator • Kinga G., Logistikerin

PHILIPPINEN Vytis K., Apotheker

POLEN Iwona B., Projektkoordinatorin • Kinga G., Logistik und Administration • Krzysztof H., Arzt • Magda Q., Referentin für humanitäre Angelegenheiten

MITTELMEER (SEENOTRETTUNG) Frauke O., Koordinatorin

SIERRA LEONE Vivianne Sylvia A., Ärztin • Peter B. (2×), logistischer Teamleiter und Logistikkoordinator • Johanna J., Wasser-, Sanitäts- und Hygienefachkraft • Jana K., stellv. Projektkoordinatorin • Anna L., Ärztin • Sandra S.-O., medizinische Teamleiterin • Anton S., Arzt • Veronika S.-B., Gynäkologin • Neeltje S., medizinische Teamleiterin • Mona T., medizinische Teamleiterin • Brian W., logistischer Teamleiter

SÜDAFRIKA Daniel von R., Projektleitung vor Ort

SUDAN Michael K., Elektriker • Anna-Maria B., Ärztin • José Mácio C. de S., Logistiker • Waltraud G., Gesundheitspflegerin • Frauke O. (3×), Landeskoordinatorin • Joachim T., Landeskoordinator • Julian J., Logistiker • Rawda N., Finanz- und Personaladministration • Bruce R. (2×), Projektkoordinator • Claudia S., Landeskoordinatorin • Julia S., Ärztin • Eva S., Finanz- und Personaladministration

SÜDSUDAN Meltem B., Anästhesistin • Tobias S., Anästhesist • Clare C., Ärztin • Abiodun Emmanuel O., Logistiker • Nicolas A., Arzt • Ezzeddine A., Chirurgin • Janita B., Gesundheitspflegerin • Fabia C., Gesundheitspflegerin • Astrid D., Ärztin • Juliane F., Logistikerin • Erik G., Arzt • Felix G., Logistikkoordinator • Olga G., Chirurgin • Andreas G., Logistiker • Christoph H., Landeskoordinator • Christoph H., Chirurg • Sebastian K., Gesundheitspfleger • Tillman K., Logistiker • Maria K., Ärztin • Olena K., Gesundheitspflegerin • Karl L., Finanz- und Personaladministration • Rainer M., Arzt • Jonas M., Logistiker • Dieter M.-B., Chirurg • Guzel M., stellv. Finanzkoordinatorin • Angela N., Gesundheitspflegerin • Pascal P., Logistiker • Eliza R., Geburtshelferin • Monika S., Projektkoordinatorin • Jens T., Logistiker • Jamaine W., Finanz- und Personaladministration • Esther W., Ärztin • Birgit S., Physiotherapeutin • Silvia G., Gehaltsadministration

SYRIEN Linn E., Gesundheitsberaterin • Annika M., technische Teamleiterin • Wahidullah A., medizinische Leitung • Martin B., Logistiker • Andreas H., logistischer Teamleiter • Barbara H., Projektkoordinatorin • Christoph H., Projektkoordinator • Birthe R. (3×), Finanz- und Personaladministration sowie Projektkoordinatorin • Ines S., Gesundheitspflegerin • Alexis T., Logistikkoordinator • Bettina W., Landeskoordinatorin • Danica S., logistische Teamleiterin

TADSCHIKISTAN Sascha F., Gesundheitsberater • Jennifer B., Logistikkoordinatorin • Neeltje S., Gesundheitspflegerin

TSCHAD Luise J., Geburtshelferin • Anke R., Projektkoordinatorin • Thomas T., Logistiker

TUNESIEN Andrea M. Z., Kommunikationsreferentin

TÜRKEI Susanne D., stellv. Logistikkoordinatorin

UKRAINE Abelardo L., Laborant • Kaya W., Patient*innenbetreuerin


USBEKISTAN Yulia F., Ärztin • Olga K., medizinische Leitung • Getahun L., Arzt

VENEZUELA Rolf M., biomedizinischer Berater und Logistiker • Katharina L., Projektkoordinatorin • Christiane P., Ärztin • Maria Jose U. L., medizinische Koordinatorin • Manfred W., Logistikkoordinator

ZENTRALAFRIKANISCHE REPUBLIK Wolfgang F., Anästhesist • Roberta R., Anästhesistin • Volker R., Anästhesist • Linn E., Gesundheitsberaterin • Kamal A. Y. G., Flugkoordinator • Achim B., Chirurg • Céline R., Referentin für Personalentwicklung • Christine R., Referentin für Personalentwicklung • David G., Finanzadministration • Eleonora A., Personaladministration • Omar G., Personaladministration • Louisa P.-B. Personaladministration • Carla B., Chirurgin • Christian B., Logistiker • Silvia G., stellv. Personalkoordinatorin • Fernando G., Landeskoordinator • Christine R., stellv. Personalkoordinatorin • Kinga G., Logistikerin • Katharina von G., Ärztin • Peter H., logistischer Teamleiter • Johanna H., Ärztin • Sabrina H., Logistikerin • Corinne J.-T., Gesundheitspflegerin • Andreas K., Logistikkoordinator • Simone K., Ärztin • Mustapha M., Logistiker • Katrin M., Projektkoordinatorin • Heidi N., Gesundheitspflegerin • Johannes P., Chirurg • Stéphanie G., Logistik und Administration • Clemens S., Arzt • Thomas T., Logistiker • Hannah V., Geburtshelferin • Mirjam von B., Ärztin

4

ZAHLEN KONKRET



INDIEN: Ein Arzt untersucht das Röntgenbild eines sechsjährigen Kindes, das an Tuberkulose erkrankt ist.
© Atul Loke



Erect

Case #
Ref by: CR PER
B. J. RADN HOSPITAL FOR CHILDREN
EXRAY NO. 122715
DIVISION 1435-03

JAHRESABSCHLUSS 2021

BILANZ ZUM 31. DEZEMBER 2021

AKTIVA	31.12.2021 EUR	31.12.2020 EUR
A. Anlagevermögen		
I. Immaterielle Vermögensgegenstände		
1. Entgeltlich erworbene Software	2.909.308,48	2.152.048,63
2. Geleistete Anzahlungen	0,00	287.101,49
	2.909.308,48	2.439.150,12
II. Sachanlagen		
Büro- und Geschäftsausstattung	365.805,97	423.474,77
	3.275.114,45	2.862.624,89
B. Umlaufvermögen		
I. Forderungen und sonstige Vermögensgegenstände		
1. Forderungen gegen andere MSF-Büros	792.946,92	1.025.976,55
2. Forderungen aus Erbschaften	22.364.602,82	24.052.543,49
3. Übrige Forderungen	1.067.705,65	236.131,91
	24.225.255,39	25.314.651,95
II. Wertpapiere	500.787,99	0,00
III. Kassenbestand und Guthaben bei Kreditinstituten	28.889.287,62	33.923.793,43
	53.615.331,00	59.238.445,38
C. Rechnungsabgrenzungsposten	198.197,71	261.657,71
D. Aktiver Unterschiedsbetrag aus der Vermögensverrechnung	49.796,26	79.732,18
	57.138.439,42	62.442.460,16

ANHANG FÜR DAS GESCHÄFTSJAHR 2021

BILANZIERUNGS- UND BEWERTUNGSGRUNDSÄTZE

Der Jahresabschluss des Vereins wurde aufgestellt unter Beachtung der Grundsätze ordnungsmäßiger Buchführung und freiwillig in entsprechender Anwendung der Vorschriften der §§ 242 bis 256a und §§ 264 bis 288 des Handelsgesetzbuches (HGB), in Anlehnung an die Empfehlungen des Deutschen Zentralinstituts für soziale Fragen (DZI), sowie – soweit nach deutschem Recht möglich – gemäß den Regelungen für die Aufstellung des gemeinsamen internationalen Jahresabschlusses des Netzwerkes von ÄRZTE OHNE GRENZEN (MSF Generally Accepted Accounting Principles, kurz: „MSF-GAAP“). Zudem wurde die Stellungnahme zur Rechnungslegung des Instituts der Wirtschaftsprüfer zu Besonderheiten der Rechnungslegung Spenden sammelnder Organisationen (IDW RS HFA 21) beachtet.

Für die Aufstellung des Jahresabschlusses zum 31. Dezember 2021 waren mit folgender Ausnahme wesentlich unverändert die folgenden Bilanzierungs- und Bewertungsmethoden maßgebend.

Die Beiträge zur Medikamentenkampagne (TEUR 614; 2020: TEUR 483), zur „Drugs for Neglected Diseases initiative“ (DNDi) (TEUR 510; 2020: TEUR 412), zur „MSF Transformational Investment Capacity“-Initiative (TEUR 509; 2020: TEUR 325) und die Hälfte der Aufwendungen für das Shared IT Service Centre (voller Betrag: TEUR 213; 2020: TEUR 134) wurden im Vorjahr unter Projektaufwand ausgewiesen. Im Geschäftsjahr 2021 wurden zur Anpassung an die im Netzwerk von ÄRZTE OHNE GRENZEN übliche Verfahrensweise die internationalen Beiträge unter den sonstigen betrieblichen Aufwendungen ausgewiesen.

Bei unveränderter Anwendung der Ausweismethode für die internationalen Beiträge hätte sich für das Jahr 2021 ein Projektaufwand von TEUR 196.125 (2020: TEUR 171.902) und sonstige betriebliche Aufwendungen von TEUR 17.838 (2020: TEUR 15.975) ergeben.

Die **Immateriellen Vermögensgegenstände** des Anlagevermögens werden, soweit sie gegen Entgelt erworben wurden, zu Anschaffungskosten abzüglich Abschreibungen aktiviert. Die planmäßige Abschreibung für abnutzbare immaterielle Vermögensgegenstände erfolgt linear unter Zugrundelegung einer Nutzungsdauer von drei bis sieben Jahren.

PASSIVA	31.12.2021 EUR	31.12.2020 EUR
A. Rücklagen		
Freie Rücklage		
Vortrag zum 1. Januar	9.960.406,45	7.818.849,22
Einstellungen	0,00	2.141.557,23
Entnahmen	1.250.558,85	0,00
Stand am 31. Dezember	8.709.847,60	9.960.406,45
	5.434.733,15	
B. Noch nicht verbrauchte Spendenmittel		
1. Noch nicht satzungsgemäß verwendete Spenden	57.934,62	15.297.205,17
2. Noch nicht satzungsgemäß verwendete Erbschaften	22.732.161,67	24.052.543,49
	22.790.096,29	39.349.748,66
C. Rückstellungen		
Sonstige Rückstellungen	1.745.266,62	721.400,00
D. Verbindlichkeiten		
1. Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	871.169,80	743.485,12
2. Verbindlichkeiten gegenüber anderen MSF-Büros	22.990.400,09	11.637.445,55
3. Sonstige Verbindlichkeiten	31.659,02	29.974,38
	23.893.228,91	12.410.905,05
	57.138.439,42	62.442.460,16

Die **Sachanlagen** sind zu Anschaffungskosten abzüglich Abschreibungen bewertet. Die planmäßigen Abschreibungen für abnutzbare Vermögensgegenstände des Sachanlagevermögens erfolgen linear unter Zugrundelegung der betriebsgewöhnlichen Nutzungsdauer. Entsprechend den MSF-GAAP beträgt die betriebsgewöhnliche Nutzungsdauer der Büroeinrichtung fünf Jahre. Vermögensgegenstände, deren Anschaffungskosten ohne Umsatzsteuer EUR 800,00 nicht überschreiten und die zu einer selbstständigen Nutzung fähig sind, werden im Jahr der Anschaffung sofort als Aufwand geltend gemacht.

Die **Forderungen und sonstigen Vermögensgegenstände** sind unter Beachtung des strengen Niederstwertprinzips grundsätzlich zum Nennwert bzw. zum niedrigeren beizulegenden Wert angesetzt.

Die **Forderungen aus Erbschaften**, für die am Bilanzstichtag ein rechtlicher Anspruch vorliegt und deren Wert bei Aufstellung des Jahresabschlusses hinreichend bestimmbar ist, werden einzeln bewertet und als Forderungen aus Erbschaften zum Bilanzstichtag in die Bilanz aufgenommen. Sie werden mit dem zu erwartenden Nettozuflussbetrag bewertet.

Für Erbschaften, bei denen ein rechtlicher Anspruch zum Bilanzstichtag besteht, deren Wert bei Aufstellung des Jahresabschlusses aber noch nicht hinreichend bestimmbar ist, erfolgt eine Bilanzierung in Höhe des bis zum Bilanzstellungszeitpunkt zugeflossenen Betrages. Für Erbschaften, für die bis zum Bilanzstellungszeitpunkt keine verlässlichen Informationen vorliegen, wird ein Erinnerungswert von EUR 1,00 unter den Forderungen aus Erbschaften eingestellt.

Die Forderungen aus Erbschaften werden, soweit zum Bilanzstichtag noch nicht vereinnahmt und als Spendenmittel verbraucht, über den Sonderposten noch nicht satzungsgemäß verwendeter Erbschaften passivisch in der Bilanz abgegrenzt.

Die **Wertpapiere** des Umlaufvermögens werden nach dem strengen Niederstwertprinzip zum Bilanzstichtag bewertet.

Der **Kassenbestand** und die **Guthaben bei Kreditinstituten** werden zum Nominalwert bewertet. Fremdwährungsbestände werden zum Devisenkassamittelkurs am Abschlussstichtag umgerechnet.

Als aktiver **Rechnungsabgrenzungsposten** sind Ausgaben vor dem Bilanzstichtag ausgewiesen, soweit sie Aufwand für eine bestimmte Zeit nach diesem Tag darstellen.

Die **Freie Rücklage** wurde aus Jahresüberschüssen der vergangenen Geschäftsjahre gebildet. Diese bestehen aus freien, nicht dem Spendenzweck unterliegenden erwirtschafteten Überschüssen aus Bußgeldern, Mitgliedschaftsbeiträgen und Erlösen aus der Vermögensverwaltung. Die Freie Rücklage dient dazu, die Kosten am Standort Deutschland abzusichern und damit vorübergehende Einnahmeschwankungen auszugleichen.

Unter dem Posten **Noch nicht verbrauchte Spendenmittel** werden Spenden und Erbschaften ohne Rückzahlungsverpflichtung ausgewiesen, die zum Bilanzstichtag noch nicht verwendet wurden.

Die **Rückstellungen** sind in Höhe ihrer voraussichtlichen Inanspruchnahme mit dem Erfüllungsbetrag angesetzt und tragen den erkennbaren Risiken und ungewissen Verbindlichkeiten sowie einschlägig drohenden Verlusten Rechnung. Zukünftige Preis- und Kostensteigerungen werden berücksichtigt, sofern ausreichende objektive Hinweise für deren Eintritt vorliegen. Rückstellungen mit einer Restlaufzeit von mehr als einem Jahr werden, sofern vorhanden, gemäß § 253 Abs. 2 Satz 1 HGB mit dem ihrer Restlaufzeit entsprechenden durchschnittlichen Marktzinssatz der vergangenen sieben Geschäftsjahre abgezinst.

Die Rückstellung für Verpflichtungen aus Arbeitszeitguthaben wird mit dem Deckungsvermögen entsprechend § 246 Abs. 2 Satz 2 HGB verrechnet.

Die **Verbindlichkeiten** sind zu ihrem Erfüllungsbetrag angesetzt.

Auf **fremde Währung lautende Vermögensgegenstände und Verbindlichkeiten** wurden grundsätzlich mit dem Devisenkassamittelkurs zum Abschlussstichtag umgerechnet.

ERLÄUTERUNGEN ZUR BILANZ

Die Entwicklung der einzelnen Posten des **Anlagevermögens** ist unter Angabe der Abschreibungen des Geschäftsjahres in dem diesem Anhang als Anlage 1 beigefügten Anlagespiegel dargestellt.

Die **Zugänge zum Anlagevermögen** resultieren im Wesentlichen aus Investitionen in die neue Spender*innen-Datenbank, den Website-Relaunch, das ERP-System und aus der Anschaffung neuer Computer-Hardware.

Die **Forderungen gegen andere MSF-Büros** resultieren wie im Vorjahr im Wesentlichen aus der Weiterbelastung von Personalkosten und dem sonstigen laufenden Rechnungverkehr.

Zu den **Forderungen aus Erbschaften** wird auf die unter den Bewertungs- und Bilanzierungsgrundsätzen gemachten Ausführungen verwiesen.

Die **Übrigen Forderungen** enthalten im Wesentlichen die Forderung gegen die ÄRZTE OHNE GRENZEN Stiftung und resultieren aus der Projektfinanzierung (TEUR 550; 2020: TEUR 0), geleistete Vorauszahlungen für Anzeigenschaltungen an die Google Germany GmbH, Hamburg, (TEUR 141; 2020: TEUR 91) sowie debitorische Kreditoren (TEUR 160; 2020: TEUR 120).

Alle Forderungen und sonstigen Vermögensgegenstände sind wie im Vorjahr innerhalb eines Jahres fällig.

Der aktive **Rechnungsabgrenzungsposten** beinhaltet Wartungsvorauszahlungen für Software (TEUR 143; 2020: TEUR 51), Beiträge für Versicherungen (TEUR 33; 2020: TEUR 37), abgegrenzte Aufwendungen für Jahresabonnements im Bereich des öffentlichen Personennahverkehrs (TEUR 18; 2020: TEUR 12) sowie sonstige Vorauszahlungen (TEUR 3; 2020: TEUR 12). Aktive Rechnungsabgrenzungsposten für Portoanforderungen (2020: TEUR 100), den Förderbeitrag für das „Zentrum Humanitäre Hilfe“ (2020: TEUR 33) sowie Raummieten (2020: TEUR 17) mussten in diesem Jahr nicht bilanziert werden.

Der **aktive Unterschiedsbetrag aus der Vermögensverrechnung** resultiert aus der Saldierung nach § 246 Abs. 2 Satz 2 HGB von Arbeitszeitguthaben-Verpflichtungen mit Vermögensgegenständen, die ausschließlich der Erfüllung der Arbeitszeitguthaben-Verpflichtungen dienen und dem Zugriff aller übrigen

ENTWICKLUNG DES ANLAGEVERMÖGENS IM GESCHÄFTSJAHR 2021

	ANSCHAFFUNGS- UND HERSTELLUNGSKOSTEN				31.12.2021 EUR
	01.01.2021 EUR	Zugänge EUR	Abgänge EUR	Umbuchungen EUR	
I. Immaterielle Vermögensgegenstände					
1. Entgeltlich erworbene Software	3.947.675,66	796.120,80	360.252,90	507.798,11	4.891.341,67
2. Geleistete Anzahlungen	287.101,49	220.696,62	0,00	-507.798,11	0,00
	4.234.777,15	1.016.817,42	360.252,90	0,00	4.891.341,67
II. Sachanlagen					
1. Büroausstattung	378.766,24	10.404,66	19.631,55	0,00	369.539,35
2. Geschäftsausstattung	1.095.008,78	192.606,18	102.462,31	0,00	1.185.152,65
	1.473.775,02	203.010,84	122.093,86	0,00	1.554.692,00
	5.708.552,17	1.219.828,26	482.346,76	0,00	6.446.033,67

Gläubiger*innen entzogen sind (Deckungsvermögen im Sinne des § 246 Abs. 2 Satz 2 HGB). Bei den Vermögensgegenständen handelt es sich um insolvenzgesicherte und verpfändete Bankguthaben.

Angaben zur Verrechnung nach § 246 Abs. 2 Satz 2 HGB: [vgl. § 285 Nr. 25 HGB]

	31.12.2021 TEUR	31.12.2020 TEUR
Anschaffungskosten der Vermögensgegenstände	123	123
Beizulegender Zeitwert der Vermögensgegenstände	123	123
Erfüllungsbetrag der verrechneten Schulden	-73	-44
Verrechnete Aufwendungen	0	0
Verrechnete Erträge	0	0

Die **Rücklagen** haben sich um den Jahresfehlbetrag 2021 in Höhe von TEUR 1.251 (2020: Erhöhung um Jahresüberschuss von TEUR 2.142) verringert.

Unter den **Noch nicht satzungsgemäß verwendeten Spenden** (TEUR 58; 2020: TEUR 15.297) werden eingegangene, aber noch nicht verwendete Spenden für Projekte in Sierra Leone (TEUR 58; 2020 TEUR 109) ausgewiesen. Die Spenden können erst im Jahr 2022 verwendet werden.

Der Posten **Noch nicht satzungsgemäß verwendete Erbschaften** umfasst zum 31. Dezember 2021 noch nicht verbrauchte Erbschaften, für die zum Bilanzstichtag ein rechtlicher Anspruch vorlag (TEUR 22.732; 2020: TEUR 24.053). Hierzu wird auf die Ausführungen unter Bilanzierungs- und Bewertungsgrundsätze verwiesen.

Der satzungsgemäße Verbrauch dieser Mittel ist für das Jahr 2022 geplant. Die unter dem Posten Noch nicht satzungsgemäß verwendete Erbschaften zum Vorjahresstichtag ausgewiesenen, noch nicht verbrauchten Erbschaften (TEUR 24.053) wurden im Jahr 2021 vollständig verbraucht. Die zugeflossenen und noch nicht verbrauchten Erbschaften des Jahres 2021 werden in der Gewinn- und Verlustrechnung neutralisiert.

Die **Sonstigen Rückstellungen** betreffen im Wesentlichen die Rückstellungen für erwartete Aufwendungen für Erbschaftsabwicklungen (TEUR 1.039, 2020: TEUR 0), ausstehenden Urlaub (TEUR 392; 2020: TEUR 387) und für ausstehende Rechnungen (TEUR 221; 2020: TEUR 275).

Darüber hinaus bestehen Verpflichtungen aus Arbeitszeitguthaben (TEUR 73; 2020: TEUR 44), die zum Bilanzstichtag mit dem entsprechenden Deckungsvermögen in Höhe von TEUR 123 (2020: TEUR 123) verrechnet wurden. Hierzu wird auf die Ausführungen unter Unterschiedsbetrag aus der Vermögensverrechnung verwiesen.

Die Verbindlichkeiten gegenüber anderen MSF-Büros betreffen wie im Vorjahr im Wesentlichen Projektaufwendungen und Weiterberechnungen von Kosten, die Anfang 2022 bezahlt wurden.

Unter den Sonstigen Verbindlichkeiten werden im Wesentlichen Verbindlichkeiten gegenüber Mitarbeiter*innen und Mitgliedern des Vorstandes (TEUR 20; 2020: TEUR 22) ausgewiesen. Zum Bilanzstichtag bestehen unverändert zum Vorjahr keine Verbindlichkeiten im Rahmen der sozialen Sicherheit und aus Steuern.

Die Verbindlichkeiten sind wie im Vorjahr sämtlich innerhalb eines Jahres fällig.

SONSTIGE FINANZIELLE VERPFLICHTUNGEN

Es bestehen **wirtschaftlich maßgebliche, langfristige Verpflichtungen** aus dem Mietvertrag für das Büro in Berlin, Schwedenstraße. Der Vertrag endet zum 31. März 2032. Die jährliche Verpflichtung beträgt TEUR 754.

Darüber hinaus bestehen de facto langfristige Verpflichtungen im Rahmen des internationalen Netzwerkes von **ÄRZTE OHNE GRENZEN** für die Beiträge zum internationalen Büro in Genf, zur Medikamentenkampagne, zur „Drugs for Neglected Diseases initiative“ (DNDi), zur „MSF Transformational Investment Capacity“-Initiative, die innovative Projektansätze im weltweiten Netzwerk von **ÄRZTE OHNE GRENZEN** finanziert, sowie für das internationale Shared IT Service Centre (Sits). Die dafür entstehenden Kosten werden im Verhältnis der privaten Spendeneinnahmen auf die einzelnen Sektionen umgelegt. Im Jahr 2021 betrug der Kostenanteil der deutschen Sektion von **ÄRZTE OHNE GRENZEN** insgesamt TEUR 4.174 (2020: TEUR 3.154) – davon TEUR 2.328 (2020: TEUR 1.799) für das internationale Büro in Genf.

01.01.2021 EUR	KUMULIERTE ABSCHREIBUNGEN		BUCHWERTE		
	Zugänge EUR	Abgänge EUR	31.12.2021 EUR	31.12.2021 EUR	31.12.2020 EUR
1.795.627,03	546.653,06	360.246,90	1.982.033,19	2.909.308,48	2.152.048,63
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	287.101,49
1.795.627,03	546.653,06	360.246,90	1.982.033,19	2.909.308,48	2.439.150,12
354.775,61	16.547,13	19.628,03	351.694,71	17.844,64	23.990,63
695.524,64	237.585,55	95.918,87	837.191,32	347.961,33	399.484,14
1.050.300,25	254.132,68	115.546,90	1.188.886,03	365.805,97	423.474,77
2.845.927,28	800.785,74	475.793,80	3.170.919,22	3.275.114,45	2.862.624,89

GEWINN- UND VERLUSTRECHNUNG FÜR 2021

	2021 EUR	2020 EUR
1. Spenden und Zuwendungen		
a) Spenden		
im Geschäftsjahr zugeflossene Spenden	181.056.175,30	184.761.545,70
+ Verbrauch in Vorjahren zugeflossener Spenden	15.239.270,55	0,00
- noch nicht verbrauchter Spendenzufluss des Geschäftsjahres	0,00	-15.190.495,17
= Ertrag aus Spendenverbrauch des Geschäftsjahres	196.295.445,85	169.571.050,53
b) Bußgelder	1.828.668,56	1.972.656,06
c) Mitgliedsbeiträge	19.740,00	19.599,00
d) Erbschaften		
im Geschäftsjahr zugeflossene Erbschaften	26.575.336,25	49.527.294,36
+ Verbrauch in Vorjahren zugeflossener Erbschaften	24.052.543,49	3.181.698,41
- noch nicht verbrauchter Zufluss von Erbschaften des Geschäftsjahres	-22.732.161,67	-24.052.543,49
	27.895.718,07	28.656.449,28
	226.039.572,48	200.219.754,87
2. Umsatzerlöse	6.019.772,89	6.196.212,34
3. Sonstige betriebliche Erträge	182.222,13	171.004,11
davon aus Währungsumrechnung EUR 0,00 (Vorjahr: EUR 94,59)		
4. Projektaufwand	-194.385.797,00	-171.902.423,36
5. Materialaufwand		
Aufwendungen für bezogene Leistungen	-224.804,79	-253.953,01
6. Personalaufwand		
a) Gehälter	-14.527.712,90	-13.423.157,49
b) Soziale Abgaben und Aufwendungen für Altersversorgung davon für Altersversorgung EUR 18.094,72 (Vorjahr: EUR 14.245,04)	-2.936.344,16	-2.476.407,84
	-17.464.057,06	-15.899.565,33
7. Abschreibungen auf immaterielle Vermögensgegenstände des Anlagevermögens und Sachanlagen	-800.785,74	-414.211,42
8. Sonstige betriebliche Aufwendungen	-20.616.682,53	-15.975.262,01
davon aus Währungsumrechnung EUR 1.278,96 (Vorjahr: EUR 0,00)		
9. Sonstige Zinsen und ähnliche Erträge	0,77	1,04
10. Jahresfehlbetrag (Vorjahr Jahresüberschuss)	-1.250.558,85	2.141.557,23
11. Einstellungen in die Freie Rücklage	0,00	2.141.557,23
12. Entnahmen aus der Freien Rücklage	1.250.558,85	0,00
13. Bilanzergebnis	0,00	0,00

ERLÄUTERUNGEN ZUR GEWINN- UND VERLUSTRECHNUNG

Die Gewinn- und Verlustrechnung wurde analog zu § 275 Abs. 2 HGB gegliedert.

Zur weiteren Erläuterung der Gewinn- und Verlustrechnung werden die Erträge und Aufwendungen nach Sparten und Funktionen dargestellt (siehe Anlage 2 zum Anhang). Basis hierfür ist die steuerliche Untergliederung gemäß Abgabenordnung sowie die Gliederung gemäß MSF-GAAP.

Die **Spenden und Zuwendungen** in Höhe von TEUR 226.039 (2020: TEUR 200.220) resultieren aus zweckgebundenen und freien Spenden, Bußgeldern, Mitgliedsbeiträgen und Erbschaften.

In den vereinnahmten Spenden und Zuwendungen sind auch Spenden enthalten, die uns in Vorjahren zwar zugeflossen sind, aber erst im Jahr 2021 in Projekten ausgegeben werden konnten (TEUR 15.239; 2020: TEUR 0).

Zweckgebundene private Spenden und Zuwendungen werden zum Zeitpunkt der Mittelverwendung im Regelfall pauschal mit zehn Prozent Verwaltungs- und Werbeausgaben belastet, um sicherzustellen, dass diese Kosten nicht ausschließlich aus freien Spenden finanziert werden.

Öffentliche Fördermittel wurden im Jahr 2021 nicht vereinnahmt.

Der Ausweis der **Umsatzerlöse** betrifft im Wesentlichen die Erstattung von Personal- und Sachkosten (TEUR 5.380; 2020: TEUR 5.005) durch andere Sektionen von ÄRZTE OHNE GRENZEN. In Deutschland rekrutierte Projektmitarbeiter*innen werden in Projekten des gesamten Netzwerkes eingesetzt, auch wenn diese durch andere Sektionen gesteuert werden. Ferner werden unter den Umsatzerlösen Erträge aus Kooperationen (TEUR 637; 2020: TEUR 1.181) sowie Mieteinnahmen aus Untermietverhältnissen (TEUR 3; 2020: TEUR 7) ausgewiesen. Von den Erträgen aus Kooperationen sind TEUR 5 aufgrund vertraglicher Vereinbarungen für Covid-19-Projekte zu verwenden und nicht frei verfügbar.

Die **Sonstigen betrieblichen Erträge** enthalten u. a. Erträge aus Zuschüssen zum Mutterschaftsgeld (TEUR 118; 2020 TEUR 77) sowie sonstige Erträge aus Rückerstattungen (TEUR 44; 2020 TEUR 30).

Für den **Projektaufwand** wurden im Berichtsjahr Verträge über die Finanzierung mit anderen Sektionen von ÄRZTE OHNE GRENZEN geschlossen.

Der Projektaufwand verteilt sich im Geschäftsjahr 2021 auf die Länder in der beigefügten Übersicht. Neben der Gesamtsumme des Projektaufwandes werden dort jeweils die verwendeten freien und zweckgebundenen Mittel angegeben.

Mit den Sektionen von ÄRZTE OHNE GRENZEN in den Niederlanden, der Schweiz und Belgien wurde eine Mitfinanzierung für Projektbetreuungskosten vereinbart, die in den Büros in Amsterdam, Genf und Brüssel anfallen. Diese beträgt insgesamt TEUR 17.540 (2020: TEUR 10.656) und ist in der Spartenrechnung unter den Projektbetreuungskosten ausgewiesen.

Im Jahr 2021 vereinnahmte die deutsche Sektion von ÄRZTE OHNE GRENZEN als Ertrag zweckgebundene Spenden und Zuwendungen sowie Kooperationserträge von privaten Geber*innen – nach Abzug von zehn Prozent für anteilige Verwaltungskosten – in Höhe von TEUR 11.526 (2020: TEUR 10.639). ÄRZTE OHNE GRENZEN ist bestrebt, der Zweckbindung von Spenden so

weit wie möglich zu entsprechen. Es kommt jedoch in Ausnahmefällen vor, dass zweckgebundene Spenden für Länder eingehen, in denen keine Sektion von ÄRZTE OHNE GRENZEN tätig ist oder in denen die Projekte bereits ausfinanziert sind. Der Finanzierungsstatus einzelner Projekte lässt sich oft erst am Jahresende ermitteln, da während des Jahres teilweise kontinuierlich zweckgebundene Spenden eingehen.

Zeigt diese Gesamtermittlung am Jahresende, dass eine oder mehrere zweckgebundene Spenden mit einem speziellen Stichwort eingegangen sind, die nicht dem Zweck entsprechend eingesetzt werden konnten, behandelt ÄRZTE OHNE GRENZEN diese Fälle wie folgt:

- Beträgt die Summe der Spenden mit einem gemeinsamen Spendenzweck weniger als TEUR 1 und kann diese Summe nicht unmittelbar zweckentsprechend eingesetzt werden, verwendet ÄRZTE OHNE GRENZEN die Spenden für einen Zweck, der dem ursprünglichen Spenderwillen möglichst nahekommt. Eine direkte Kontaktaufnahme mit den Spender*innen findet aufgrund der Verpflichtung zur sparsamen Mittelverwendung nicht statt.
- Beträgt die Summe der Spenden mit einem gemeinsamen Spendenzweck zwischen TEUR 1 und TEUR 5 und kann diese Summe nicht unmittelbar zweckentsprechend verwendet werden, so bemüht sich ÄRZTE OHNE GRENZEN zunächst, eine Verwendung zu finden, die dem ursprünglichen Spender*innenwillen möglichst nahekommt. Ist dies nicht möglich, wird ab einer Einzelspende von EUR 100,00 aktiv Kontakt mit den Spender*innen aufgenommen und das weitere Verfahren abgestimmt (Freigabe, Umwidmung oder Rückerstattung der Spende).
- Beträgt die Summe der Spenden mit einem gemeinsamen Spendenzweck mehr als TEUR 5 und kann diese Summe nicht unmittelbar zweckentsprechend verwendet werden, wird ab einer Einzelspende von EUR 100,00 i. d. R. aktiv Kontakt mit den Spender*innen aufgenommen und das weitere Verfahren abgestimmt (Freigabe, Umwidmung oder Rückerstattung der Spende).
- Im Fall einer Krise oder Katastrophe mit großer medialer Aufmerksamkeit liegt die zweckgebundene Spendensumme in der Regel insgesamt deutlich höher als TEUR 5. Falls in dieser Situation keine zweckentsprechende Verwendung im aktuellen Jahr erfolgen kann, weicht ÄRZTE OHNE GRENZEN von der genannten Standardregelung ab und veranlasst bereits vor Ablauf des Jahres mögliche Freigaben und Umwidmungen bzw. versucht im Folgejahr, die Spenden unmittelbar zweckentsprechend einzusetzen. Die Vorgehensweise wird dem jeweiligen Ereignis angepasst.

Teilweise gehen auch Spenden ein, deren Zweckbindung eine gewisse Wahlmöglichkeit offenlässt. In diesen Fällen nimmt ÄRZTE OHNE GRENZEN eine Zweckpräzisierung vor.

In jedem der oben genannten Fälle wird über das Vorgehen im Jahresbericht informiert. Sollten Spender*innen mit der von ÄRZTE OHNE GRENZEN vorgenommenen Umwidmung nicht einverstanden sein, erhalten sie das Geld zurück.

In der diesem Anhang beigefügten Anlage zu den Projektaufwendungen weisen wir auf Umwidmungen und Zweckpräzisierungen hin.

Unter den **Materialaufwendungen** werden Sachkosten, die an andere Sektionen von ÄRZTE OHNE GRENZEN weiterberechnet werden (TEUR 225; 2020: TEUR 247), ausgewiesen.

Die Erhöhung der **Abschreibungen** resultiert aus der im Jahr 2021 erfolgten Inbetriebnahme der neuen Spender*innen-Datenbank, der neuen Website und des ERP-Systems. Hieraus ergeben sich Abschreibungen im Jahr 2021 von TEUR 507.

KOSTENRECHNUNG

Alle Erträge und Aufwendungen werden Kostenstellen zugeordnet. Die Auswertung dieser Kostenrechnung (siehe Anlage 2 zum Anhang) zeigt zum einen die Aufteilung gemäß der steuerlichen Vier-Sparten-Rechnung in den ideellen Bereich, die Vermögensverwaltung und den wirtschaftlichen Geschäftsbetrieb. Ein wirtschaftlicher Geschäftsbetrieb und Zweckbetrieb bestanden im Geschäftsjahr nicht.

Zum anderen wird der ideelle Bereich entsprechend den satzungsgemäßen Aktivitäten in Projekte und Témoignage sowie in Spendenverwaltung und -werbung sowie allgemeine Verwaltung / allgemeine Öffentlichkeitsarbeit unterteilt. Témoignage, das Berichten über die Situation der Menschen, denen durch die Projekte von ÄRZTE OHNE GRENZEN geholfen wird, gehört zu den satzungsgemäßen Aufgaben des Vereins.

Aufgrund der Anforderungen der MSF-GAAP wird zwischen direkten und indirekten Kosten unterschieden. Direkte Kosten werden direkt einer Kostenstelle zugerechnet. Indirekte Kosten werden entsprechend der Anzahl der jeweiligen Mitarbeiter*innen auf Kostenstellen verteilt. Die Personalkosten werden entsprechend einem Schlüssel, der die Gehaltsstruktur berücksichtigt, ebenfalls auf die Kostenstellen verteilt. Die Kosten der Informationstechnologie und des Sekretariats werden anteilig auf die übrigen Kostenstellen verteilt.

Die Aufwendungen für die Abteilungsleitung Personal und die Abteilungsleitung Medien- und Öffentlichkeitsarbeit werden insgesamt den Kosten der allgemeinen Verwaltung / allgemeinen Öffentlichkeitsarbeit zugerechnet.

Die Kosten für die Zeitschrift AKUT werden zu 50 Prozent bei der Spendenverwaltung und -werbung und zu 50 Prozent bei Témoignage ausgewiesen. Die Kosten für Informationsschreiben an Spender*innen werden vollständig der Spendenverwaltung und -werbung zugeordnet. Die Kosten des Jahresberichts werden der allgemeinen Verwaltung / allgemeinen Öffentlichkeitsarbeit zugewiesen. Die Aufwendungen für den Internetauftritt werden entsprechend dem Personalschlüssel den Sparten zugerechnet.

Die Aufwendungen für den Betrieb des Büros in der Russischen Föderation in Höhe von TEUR 335 (2020: TEUR 352) sind den Projektbetreuungskosten zugeordnet. Die Aufwendungen der deutschen Sektion von ÄRZTE OHNE GRENZEN für die Errichtung der polnischen Stiftung (TEUR 153; 2020: TEUR 0) wurden entsprechend ihrer Verursachung den jeweiligen Sparten zugeordnet.

Die Beiträge an das internationale Netzwerk von ÄRZTE OHNE GRENZEN für die Beiträge zum internationalen Büro in Genf (TEUR 2.328; 2020: TEUR 1.799), zur Medikamentenkampagne (TEUR 614; 2020: TEUR 483), zur „Drugs for Neglected Diseases initiative“ (DNDi) (TEUR 510; 2020: TEUR 412) und zur „MSF Transformational Investment Capacity“-Initiative (TEUR 509; 2020: TEUR 325) sowie für das internationale Shared IT Service Centre (Sits) (TEUR 213; 2020: TEUR 134) werden entsprechend den Berechnungen des internationalen Büros auf die einzelnen Sparten verteilt.

Die **Gesamtaufwendungen** entfielen auf:

	2021		2020	
	EUR	%	EUR	%
Projekte und Aufwendungen für Projektmitarbeiter*innen	182.080.016,06	77,9	164.993.855,01	80,7
Projektbetreuung	23.970.161,50	10,3	15.089.912,09	7,4
Témoignage	2.927.346,84	1,3	2.471.325,47	1,2
Sonstige Programme	510.000,00	0,2	737.172,00	0,4
Summe satzungsgemäße Aufwendungen	209.487.524,40	89,7	183.292.264,57	89,7
Spendenverwaltung und -werbung	19.298.998,41	8,3	17.004.826,65	8,3
Allg. Verwaltung / allg. Öffentlichkeitsarbeit	4.705.604,31	2,0	4.141.618,61	2,0
Summe Verwaltungs- und Werbekosten	24.004.602,72	10,3	21.146.445,26	10,3
Aufwand der Vermögensverwaltung	0,00	0,0	6.705,30	0,0
	233.492.127,12	100,0	204.445.415,13	100,0

Der Anteil der Verwaltungs- und Werbekosten an den Gesamtkosten betrug demnach 10,3 Prozent (2020: 10,3 Prozent).

SONSTIGE ANGABEN

MITARBEITER*INNEN

Die deutsche Sektion von ÄRZTE OHNE GRENZEN untergliedert sich in die folgenden sechs Abteilungen: Geschäftsführung, Finanzen und allgemeine Verwaltung, Medien- und Öffentlichkeitsarbeit, Personal, Projekte sowie Spenden. Die durchschnittliche Zahl der Mitarbeiter*innen (ermittelt nach § 267 HGB) am Standort Deutschland betrug im Geschäftsjahr 2021 (in Klammern Vorjahresangabe):

Vollzeitbeschäftigte	143	(111)
Teilzeitbeschäftigte	86	(91)
Studierende	48	(49)
Gesamt	277	(251)

Des Weiteren waren im Geschäftsjahr 2021 keine Praktikant*innen (2020: drei) und ein ehrenamtlicher Mitarbeiter (2020: vier) für ÄRZTE OHNE GRENZEN tätig. Die durchschnittliche Anzahl der Projektmitarbeiter*innen, die bei der deutschen Sektion unter Vertrag standen, betrug auf Grundlage von Vollzeitjahresstellen 133 (2020: 136). Die Kosten für die Projektmitarbeiter*innen wurden von der deutschen Sektion an andere Sektionen von ÄRZTE OHNE GRENZEN weiterberechnet.

VEREINSREGISTER UND SATZUNG

Die deutsche Sektion von ÄRZTE OHNE GRENZEN wurde mit Satzung vom 9. Juni 1993 gegründet und ist ein eingetragener Verein. Die Satzung wurde zuletzt geändert am 11. Mai 2019. Die Eintragung der Satzungsänderung in das Vereinsregister erfolgte am 27. August 2019.

Der Verein hat seinen satzungsgemäßen Sitz in Berlin und ist dort beim Amtsgericht Charlottenburg im Vereinsregister unter der Nummer 21575 B seit dem 17. April 2002 eingetragen.

Geschäftsjahr des Vereins ist das Kalenderjahr.

ORGANE DES VEREINS

Gemäß § 7 der Satzung sind die Organe des Vereins die Mitgliederversammlung, der Vorstand und der Aufsichtsrat.

a) Mitgliederversammlung

Das oberste Organ ist die Mitgliederversammlung, die gemäß § 8 der Satzung insbesondere zuständig ist für die:

- Entgegennahme des Jahresberichts des Vorstands sowie die Entlastung des Vorstands
- Entgegennahme des Jahresberichts des Aufsichtsrats sowie die Entlastung des Aufsichtsrats
- Wahl und Abberufung der Mitglieder des Vorstands und des Aufsichtsrats
- Beschlussfassung über die Vergütung von Vorstandsämtern
- Festsetzung der Rahmenbedingungen für die Vergütung der Vorstandstätigkeit
- Beschlussfassung über Änderung der Satzung und über die Auflösung des Vereins
- Entscheidungen über Widersprüche gegen Beschlüsse des Vorstands über einen Vereinsausschluss bzw. einen abgelehnten Aufnahmeantrag

Mindestens einmal im Jahr findet eine ordentliche Mitgliederversammlung statt.

b) Vorstand

Der Vorstand ist für alle Angelegenheiten des Vereins zuständig, soweit sie nicht gesetzlich oder durch die Satzung der Mitgliederversammlung oder dem Aufsichtsrat zugewiesen sind. Er hat nach § 13 der Satzung insbesondere folgende Aufgaben:

- Entwicklung der strategischen Ausrichtung des Vereins auf Basis der Satzung des Vereins
- Annahme des Jahresbudgets und Aufstellung von Richtlinien über die Verwendung der Spenden
- Feststellung des Jahresabschlusses
- Sicherstellung eines angemessenen Risikomanagements und Risikocontrollings im Verein sowie der Einhaltung der gesetzlichen Bestimmungen und der vereinsinternen Richtlinien
- Erstellung eines Jahresberichts
- Beschlussfassung über die Aufnahme, Streichung und den Ausschluss von Mitgliedern
- Vorbereitung und Einberufung der Mitgliederversammlung, Aufstellung der Tagesordnung sowie Ausführung der Beschlüsse der Mitgliederversammlung

Ferner ist der Vorstand verantwortlich für die Umsetzung der Satzung in langfristige Programmpläne für ÄRZTE OHNE GRENZEN.

Gemäß § 11 der Satzung besteht der Vorstand aus der* Vorsitzenden, der* stellvertretenden Vorsitzenden, der Schatzmeister*in, der Schriftführer*in und bis zu sieben weiteren Mitgliedern. Alle Genannten müssen ordentliche Mitglieder des Vereins sein.

Bis zu drei Vorstandsmitglieder können aufgrund ihrer besonderen Qualifikation oder aus dem internationalen Netzwerk für eine Amtsperiode von zwei Jahren kooptiert werden. Die anderen Mitglieder des Vorstands werden nach § 12 der Satzung für eine erste Amtsperiode von drei Jahren gewählt; jede weitere Amtsperiode beträgt zwei Jahre.

Dem Vorstand gehörten 2021 an:

- **Dr. Amy Neumann-Volmer**, Ravensburg, Ärztin – Vorsitzende
- **Dr. Parnian Parvanta**, Mainz, Ärztin – stellvertretende Vorsitzende seit 8. Mai 2021
- **Wiltrud Heiss**, Bern/Schweiz, Betriebswirtin, kooptiert – Schatzmeisterin
- **Tessa Fuhrhop**, Berlin, Juristin und Ethnologin – Schriftführerin
- **Teresa Bonyo**, Nairobi, kooptiert seit 23. Juli 2021
- **Julia Heermann**, Hamburg, Hebamme – Vorstandsmitglied seit 8. Mai 2021
- **Ulrich Holtz**, Tutzing, Unternehmensberater, kooptiert
- **Thomas Linde**, Berlin, Strategieberater
- **Oliver Moldenhauer**, Berlin, Physiker
- **Amadeus von der Oelsnitz**, Hamburg, Krankenpfleger
- **Melanie Silbermann**, Krankenpflegerin / Bereich Lehre, Bremen – Vorstandsmitglied seit 8. Mai 2021
- **Klaus Konstantin**, Braunschweig, Arzt, stellvertretender Vorsitzender – Vorstandsmitglied bis 8. Mai 2021
- **Dr. Frank Dörner**, Berlin, Arzt – Vorstandsmitglied bis 8. Mai 2021

Der Verein wird gemäß § 26 BGB rechtsverbindlich durch zwei Mitglieder des Vorstands gemeinsam vertreten.

Vorstandsmitglieder dürfen für ihre Tätigkeit eine angemessene Vergütung erhalten.

Im Rahmen einer Honorarvereinbarung erhält die* Vorsitzende des Vorstands von **ÄRZTE OHNE GRENZEN** eine Vergütung in Höhe von EUR 242,91 pro Tag für Tätigkeiten, die über den Rahmen der allgemeinen Vorstandstätigkeiten hinausgehen. Das maximale jährliche Honorar ist limitiert auf EUR 25.262,56 und betrug für 2021 EUR 22.280,20.

Alle weiteren Vorstandsmitglieder sind ehrenamtlich tätig und erhalten außer reinen Kostenerstattungen, wie z. B. Reisekostenerstattungen, keine Vergütungen und Aufwandsentschädigungen.

c) Aufsichtsrat

Aufgabe des Aufsichtsrats ist es, den Vorstand bei der Leitung des Vereins regelmäßig zu beraten und zu überwachen. Er ist in Entscheidungen von grundlegender Bedeutung für den Verein einzubinden. Er hat nach § 17 der Satzung insbesondere folgende Aufgaben:

- Beratung und Überwachung des Vorstands
- Beratung bei der strategischen Ausrichtung des Vereins auf Basis der Satzung
- Beratung des Jahresbudgets
- Regelmäßige Kontrolle, z. B. durch Plan-Ist-Vergleich und laufende Berichterstattung des Vorstands über wesentliche Ereignisse
- Bestellung der Jahresabschlussprüfer*innen
- Beratung bei besonderen Geschäften, hierzu zählen beispielsweise grundlegende Änderungen in Auftritt und Image von **ÄRZTE OHNE GRENZEN** sowie der Kauf oder Verkauf von Immobilien
- Beratung bei wesentlichen Abweichungen vom Jahresbudget
- Eingehung und Aufhebung von Verträgen mit Vorstandsmitgliedern unter Beachtung von Rahmenbedingungen, die von der Mitgliederversammlung gemäß § 8 Abs. 4 der Satzung festgesetzt werden.

Der Vorstand informiert den Aufsichtsrat über die strategische Ausrichtung des Vereins und erörtert mit ihm in regelmäßigen Abständen den Stand der Strategieumsetzung.

Der Aufsichtsrat legt der Mitgliederversammlung einen Bericht über seine Beurteilung der satzungs- und ordnungsgemäßen Tätigkeit des Vorstands vor.

Der Aufsichtsrat besteht aus drei Personen. Ihm gehörten 2021 an:

- **Dr. med. Stefan Krieger**, Aachen, Arzt – Vorsitzender
- **Rudolf Krämmer**, Rimsting, Wirtschaftsprüfer – stellv. Vorsitzender
- **Ursula Matthiessen-Kreuder**, Bad Homburg, Juristin

Die Amtsperiode beträgt drei Jahre. Die Mitglieder des Aufsichtsrats sind ehrenamtlich tätig.

d) Geschäftsführung

Nach § 20 der Satzung kann der Vorstand zur Koordinierung und Steuerung der laufenden Geschäfte des Vereins eine hauptamtliche Geschäftsführung bestellen. Diese ist für die ordnungsgemäße Führung der Geschäfte verantwortlich, insbesondere für:

- Aufstellung und Umsetzung der Jahresplanung sowie die Erarbeitung und Durchführung von Konzepten zur Verwirklichung der Satzungszwecke
- Führung der hauptamtlichen Mitarbeiter*innen (inkl. Abschluss und Kündigung von Arbeitsverträgen), ausgenommen Angelegenheiten betreffend die Vergütung von Mitgliedern des Vorstands

- Berichts-, Kontroll- und Rechnungswesen
- Bereitstellung erforderlicher Arbeitshilfen für Vorstand, Mitglieder und Aufsichtsrat

Im Rahmen der Erledigung dieser Geschäfte ist die Geschäftsführer*in zur Vertretung des Vereins berechtigt. Zur Erleichterung der Geschäftsführungstätigkeit kann der Vorstand die Geschäftsführer*in durch einstimmigen Beschluss zur besonderen Vertreter*in im Sinne des § 30 BGB bestellen. In diesem Fall ist die Geschäftsführer*in als solche im Vereinsregister einzutragen.

Seit dem 10. August 2020 ist Herr Christian Katzer, Berlin, Geschäftsführer als besonderer Vertreter im Sinne des § 30 BGB bestellt. Im Jahr 2021 erhielt der Geschäftsführer von **ÄRZTE OHNE GRENZEN** ein Bruttogehalt in Höhe von EUR 99.108,09 (inklusive 13. Monatsgehalt).

HONORAR DER ABSCHLUSSPRÜFER*IN

Das für das Geschäftsjahr 2021 berechnete Gesamthonorar des Abschlussprüfers betrug EUR 43.380,00 (2020: EUR 40.295,00) und entfiel auf Prüfungsleistungen des Geschäftsjahres 2021.

VERGÜTUNGSSTRUKTUR

In der deutschen Sektion von **ÄRZTE OHNE GRENZEN** werden neun Gehaltsgruppen unterschieden. Jede Position wird auf der Grundlage verschiedener Kriterien (z. B. Grad der Verantwortung, geforderte Kompetenzen) einer Gehaltsgruppe zugeordnet. Innerhalb einer Gehaltsgruppe gibt es zudem 13 Gehaltsstufen, die die jeweilige Berufserfahrung bzw. Organisationszugehörigkeit reflektieren. Es werden 13 Monatsgehälter gezahlt. Die Vergütungen in den Gehaltsgruppen auf Monatsbasis betragen im Jahr 2021 brutto:

Gruppe	Position	von EUR	bis EUR
1	z. B. Hilfskräfte	2.380	3.392
2	z. B. Assistent*innen	2.593	3.693
3	z. B. Referent*innen	2.826	4.026
4	z. B. Referent*innen	3.081	4.389
5	z. B. Koordinator*innen	3.335	4.750
6	z. B. Koordinator*innen	3.634	5.179
7	Abteilungsleiter*innen	3.962	5.645
8	Leiter*in Projektmanagement	4.317	6.153
9	Geschäftsführer*in	5.479	7.808

Die drei höchsten Jahresgesamtbezüge betragen im Jahr 2021 brutto (einschließlich etwaiger Übergangszeiten):

Geschäftsführer	EUR 99.108,09
Leiterin Projektmanagement	EUR 77.531,29
Medizinischer Leiter Projektmanagement	EUR 75.027,87

MITGLIEDSCHAFT

Nach § 4 der Satzung besteht der Verein aus mindestens 50 ordentlichen Mitgliedern.

Ordentliche Mitglieder können nur natürliche volljährige Personen werden, die bereits als Projekt- oder Büromitarbeiter*innen für **ÄRZTE OHNE GRENZEN** tätig waren. Ein Anspruch auf Aufnahme besteht nicht. Über die Aufnahme entscheidet der Vorstand. Der Vorstand hat abweichend davon die Möglichkeit, Mitglieder aufgrund besonderer Qualifikation aufzunehmen, deren Anteil jedoch höchstens fünf Prozent der Gesamtmitgliederzahl betragen darf. Die Mitgliederversammlung entscheidet über Widersprüche gegen Beschlüsse des Vorstands über einen Vereinsausschluss bzw. einen abgelehnten Aufnahmeantrag.

STEUERLICHE VERHÄLTNISSE

ÄRZTE OHNE GRENZEN wird unter der Steuernummer 27/672/52443 beim Finanzamt für Körperschaften I in Berlin geführt.

Mit vorläufigem Bescheid vom 1. Dezember 2021 wurde dem Verein die Freistellung von der Körperschaft- und Gewerbesteuer für das Kalenderjahr 2019 erteilt, da der Verein ausschließlich und unmittelbar gemeinnützige Zwecke gemäß §§ 51 ff. Abgabenordnung verfolgt. Gleichzeitig berechtigt uns dieser Bescheid, für insgesamt fünf Jahre Zuwendungsbestätigungen für Spenden und Mitgliedsbeiträge auszustellen.

NAHESTEHENDE ÄRZTE OHNE GRENZEN STIFTUNG, MÜNCHEN

ÄRZTE OHNE GRENZEN verfügt über maßgeblichen Einfluss bei der rechtlich selbstständigen ÄRZTE OHNE GRENZEN Stiftung. Die Stiftung dient der Förderung des öffentlichen Gesundheitswesens, der Förderung von Projekten der humanitären Hilfe und der Förderung der Bildung und Erziehung auf dem Gebiet der weltweiten humanitären Hilfe. Sie verfolgt ausschließlich gemeinnützige Zwecke.

Die Organe der Stiftung sind der Stiftungsrat und der Stiftungsvorstand. Der Stiftungsrat besteht aus drei Personen, die vom Vorstand des Vereins ÄRZTE OHNE GRENZEN berufen werden. Der Stiftungsrat bestimmt den Stiftungsvorstand.

Am 31. Dezember 2021 betrug das Stiftungskapital TEUR 7.478 (2020: TEUR 6.410). Darin enthalten sind Zustiftungen des Geschäftsjahres 2021 in Höhe von TEUR 1.067 (2020: TEUR 287). Die Erträge beliefen sich 2021 auf TEUR 617 (2020: TEUR 338). Das Jahresergebnis lag bei TEUR 2 (2020: TEUR 6). Ferner bestand zum 31. Dezember 2021 ein Treuhandvermögen in Höhe von TEUR 876 (2020: TEUR 1.019) aus unselbstständigen, nicht rechtsfähigen Stiftungen, die von der ÄRZTE OHNE GRENZEN Stiftung treuhänderisch verwaltet werden.

Hauptaktivität der ÄRZTE OHNE GRENZEN Stiftung war 2021 die Organisation und Förderung des ersten virtuellen Humanitären Kongresses Berlin. Ferner stellt die ÄRZTE OHNE GRENZEN Stiftung der deutschen Sektion von ÄRZTE OHNE GRENZEN Mittel für die Förderung eines Projekts in Tais im Jemen (TEUR 550) zur Verfügung.

Die Stiftung beschäftigt keine Mitarbeiter*innen, die Organe sind ehrenamtlich tätig.

INTERNATIONALES NETZWERK VON ÄRZTE OHNE GRENZEN

Das internationale Netzwerk von ÄRZTE OHNE GRENZEN veröffentlicht neben den nationalen Abschlüssen der Mitgliedsverbände sowie weiterer Einheiten (wie zum Beispiel des internationalen Büros in Genf, des Logistikzentrums in Frankreich oder der ÄRZTE OHNE GRENZEN Stiftung in Deutschland) einen gemeinsamen, durch Wirtschaftsprüfer*innen geprüften Jahresabschluss („Combined Accounts“). Die Überführung der nationalen Einzelabschlüsse in den gemeinsamen Abschluss erfolgt auf Basis eines detaillierten Regelwerks (MSF-GAAP), das von allen Sektionen verbindlich angewendet wird. Durch die Zusammenführung der nach den MSF-GAAP angepassten Einzelabschlüsse werden durch die Eliminierung von wechselseitigen Forderungen und Verbindlichkeiten sowie Aufwendungen und Erträgen Effekte ausgeblendet, die auf Verrechnungen der Sektionen untereinander beruhen und zu Verzerrungen und Doppelerfassungen führen könnten. Der internationale Abschluss liefert ein klares Bild über die Leistungsfähigkeit der Gesamtorganisation und dient zusätzlich der transparenten Berichterstattung über die Arbeit des Netzwerkes von ÄRZTE OHNE GRENZEN gegenüber der Öffentlichkeit. Der internatio-

nale Abschluss für das Jahr 2021 kann erst nach Vorliegen der Einzelabschlüsse der Sektionen und der weiteren Einheiten erstellt werden, wird im Juni 2022 vorliegen und im Internet unter www.msf.org veröffentlicht.

NACHTRAGSBERICHT

Zwischen dem Bilanzstichtag (31. Dezember 2021) und dem Zeitpunkt der Aufstellung des Jahresabschlusses begann die Ukraine-Krise. Wir beobachten bereits jetzt, dass der Krieg in der Ukraine vielfältige Auswirkungen auf die Arbeit von ÄRZTE OHNE GRENZEN weltweit und auch in Deutschland hat. Die Hilfsprojekte in der Ukraine werden von anderen Sektionen des internationalen Netzwerkes von ÄRZTE OHNE GRENZEN betrieben. Aus Berlin werden lediglich Hilfsprojekte in den angrenzenden Ländern Belarus und Russland koordiniert. Es ist zum jetzigen Zeitpunkt noch nicht abzusehen, ob wir in diesen und weiteren Nachbarländern im Laufe des Jahres weitere Projekte eröffnen werden.

Das Büro von ÄRZTE OHNE GRENZEN in Moskau (unter Trägerschaft des Operational Centre Amsterdam, fachliche Führung durch den Geschäftsführer ÄRZTE OHNE GRENZEN, Deutsche Sektion e. V., Berlin) führt seine Arbeit weiter, ebenso unsere Hilfsprojekte, die wir gemeinsam mit den Gesundheitsbehörden in Archangelsk und Wladimir betreiben.

Die von ÄRZTE OHNE GRENZEN e. V. finanziell und organisatorisch unterstützte Stiftung in Polen hat im März 2022 ein Abkommen mit allen fünf operationalen Zentren (OCs) des internationalen Netzwerkes von ÄRZTE OHNE GRENZEN unterzeichnet. Die OCs nutzen nun die Rechtsform der polnischen Stiftung, um in Polen tätig zu werden, z. B. psychologische Betreuung anzubieten und Hilfsgüter zu verteilen. Um medizinische Hilfe leisten zu können, muss die Satzung der polnischen Stiftung noch angepasst werden und eine medizinische Registrierung erfolgen. ÄRZTE OHNE GRENZEN in Deutschland unterstützt bei diesen Schritten aktiv das Team in Polen.

Weitere Projektländer, die von der Projektteilung von ÄRZTE OHNE GRENZEN e. V. betreut werden, erleben zudem aktuell sehr deutlich die mittelbaren Folgen des Konfliktes. Diese beschäftigen daher auch unsere Teams in Deutschland. In welchem Ausmaß der Konflikt den Bedarf an humanitärer Hilfe langfristig beeinflussen wird, ist zum jetzigen Zeitpunkt noch nicht deutlich. Die Kosten der internationalen Hilfsprojekte werden von den operationalen Zentren getragen, die ihrerseits von Sektionen wie ÄRZTE OHNE GRENZEN e. V. entsprechend ihren finanziellen Möglichkeiten finanziert werden. Durch etwaige Kostensteigerungen in den Projekten entsteht für das internationale Netzwerk daher zwar ein höherer Bedarf an Projektmitteln, hieraus ergeben sich jedoch keine Verbindlichkeiten am Standort Deutschland.

Die Spendenbereitschaft in Deutschland ist zum Zeitpunkt der Erstellung dieses Berichts hoch, mit inzwischen leicht abnehmender Tendenz. Wir bitten die Öffentlichkeit konsequent darum, nicht zweckgebunden für bestimmte Situationen zu spenden, sondern zweckungebunden, und halten daran auch in dieser Krise fest. So können wir die Mittel auch für Krisen in anderen Regionen verwenden, die weniger Aufmerksamkeit in den Medien erhalten.

Berlin, 20. April 2022

Médecins Sans Frontières (MSF) –
ÄRZTE OHNE GRENZEN, Deutsche Sektion e. V.

Thomas Linde Vorstand	Oliver Moldenhauer Vorstand	Christian Katzer Geschäftsführung
--------------------------	--------------------------------	--------------------------------------

ZUORDNUNG DER ERTRÄGE UND AUFWENDUNGEN DES GESCHÄFTSJAHRES 2021

NACH SPARTEN UND FUNKTIONEN

	Summe			
	EUR	EUR	Ideell	
			Erträge EUR	Projekte und Projektmit- arbeiter*innen EUR
Spenden und Zuwendungen				
a) Spenden	196.295.445,85	196.295.445,85		
b) Bußgelder	1.828.668,56	1.828.668,56		
c) Mitgliedsbeiträge	19.740,00	19.740,00		
d) Erbschaften	27.895.718,07	27.895.718,07		
	226.039.572,48	226.039.572,48		
Umsatzerlöse	6.019.772,89		5.234.298,96	145.448,48
Sonstige betriebliche Erträge	182.222,13		0,00	33.257,31
Projektaufwand	-194.385.797,00		-176.845.717,10	-17.540.079,90
Materialaufwand	-224.804,79		-175.675,91	-49.128,88
Personalaufwand				
a) Gehälter	-14.527.712,90		-4.244.453,06	-2.880.614,20
b) Soziale Abgaben	-2.936.344,16		-814.169,99	-600.363,53
	-17.464.057,06		-5.058.623,05	-3.480.977,73
Abschreibungen	-800.785,74		0,00	-97.395,92
Sonstige betriebliche Aufwendungen				
a) Reisekosten	-307.871,15		0,00	-69.160,51
b) Fremdleistungen	-3.342.215,92		0,00	-211.283,65
c) Porto und Telefon	-4.497.594,44		0,00	-20.232,60
d) Publikationen	-69.418,87		0,00	-3.056,86
e) Information und Werbung	-5.501.808,28		0,00	-8.335,45
f) Bürokosten	-1.487.568,25		0,00	-393.863,32
g) Nebenkosten des Geldverkehrs	-268.506,39		0,00	-416,41
h) Sonstiges	-5.141.699,23		0,00	-2.096.230,27
	-20.616.682,53		0,00	-2.802.579,07
Zinserträge	0,77		0,00	0,00
Ergebnis	-1.250.558,85	226.039.572,48	-176.845.717,10	-23.791.455,71

					Summe		
Témoignage	Sonstige Programme	Spendenverwaltung und -werbung	Allgemeine Verwaltung / allg. Öffentlichkeitsarb.		Vermögensverwaltung	Wirtschaftl. Geschäftsbetr.	
EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	
				196.295.445,85			
				1.828.668,56			
				19.740,00			
				27.895.718,07			
				226.039.572,48			
0,00	0,00	0,00	3.389,46	5.383.136,90	636.635,99	0,00	
16.215,94	0,00	111.014,95	21.733,93	182.222,13	0,00	0,00	
0,00	0,00	0,00	0,00	-194.385.797,00	0,00	0,00	
0,00	0,00	0,00	0,00	-224.804,79	0,00	0,00	
-996.524,50	0,00	-4.446.813,35	-1.959.307,79	-14.527.712,90	0,00	0,00	
-208.191,03	0,00	-903.920,79	-409.698,82	-2.936.344,16	0,00	0,00	
-1.204.715,53	0,00	-5.350.734,14	-2.369.006,61	-17.464.057,06	0,00	0,00	
-44.392,30	0,00	-601.803,26	-57.194,26	-800.785,74	0,00	0,00	
-13.604,00	0,00	-213.220,69	-11.885,95	-307.871,15	0,00	0,00	
-95.135,48	0,00	-2.496.958,16	-538.838,63	-3.342.215,92	0,00	0,00	
-277.969,46	0,00	-4.188.423,38	-10.969,00	-4.497.594,44	0,00	0,00	
-7.683,11	0,00	-5.131,17	-53.547,73	-69.418,87	0,00	0,00	
-207.112,27	0,00	-5.286.224,95	-135,61	-5.501.808,28	0,00	0,00	
-191.733,85	0,00	-682.455,16	-219.515,92	-1.487.568,25	0,00	0,00	
0,00	0,00	-238.180,31	-29.909,67	-268.506,39	0,00	0,00	
-885.000,84	-510.000,00	-235.867,19	-1.414.600,93	-5.141.699,23	0,00	0,00	
-1.678.239,01	-510.000,00	-13.346.461,01	-2.279.403,44	-20.616.682,53	0,00	0,00	
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,77	0,00	
-2.911.130,90	-510.000,00	-19.187.983,46	-4.680.480,92	-1.887.195,61	636.636,76	0,00	

PROJEKTAUFWENDUNGEN



AFRIKA 50,8 %



ASIEN 31,2 %



EUROPA 4,8 %



LATEINAMERIKA 3,3 %



SONSTIGE 9,9 %

Land	Freie Mittel EUR	Zweckgebundene Mittel EUR	Summe EUR
AFRIKA			
1 Angola	214.740,00	1.260,00	216.000,00
2 Äthiopien	5.212.155,97	1.187.844,03	6.400.000,00
3 Burkina Faso	2.432.633,80	19.866,20	2.452.500,00
4 Demokratische Republik Kongo	4.755.485,28	4.514,72	4.760.000,00
5 Eswatini (ehem. Swasiland)	178.897,50	1.102,50	180.000,00
6 Kamerun	1.145.320,00	180,00	1.145.500,00
7 Kenia	3.458.687,00	11.313,00	3.470.000,00
8 Libyen	1.000.000,00	-	1.000.000,00
9 Madagaskar	3.266,88	936.733,12	940.000,00
10 Mali	2.953.878,60	1.121,40	2.955.000,00
11 Mosambik	852.525,50	7.474,50	860.000,00
12 Niger	2.432.574,00	1.926,00	2.434.500,00
13 Nigeria	6.980.803,81	584.696,19	7.565.500,00
14 Sierra Leone	7.036.058,24	311.006,76	7.347.065,00
15 Simbabwe	45.612,50	4.387,50	50.000,00
16 Somalia	7.767.685,00	4.815,00	7.772.500,00
17 Sudan	13.543.047,37	936.952,63	14.480.000,00
18 Südsudan	14.984.516,60	85.483,40	15.070.000,00
19 Tansania	269.040,60	959,40	270.000,00
20 Tschad	4.597.610,50	2.389,50	4.600.000,00
21 Tunesien	800.000,00	-	800.000,00
22 Uganda	313.065,00	1.935,00	315.000,00
23 Zentralafrikanische Republik	13.020.401,90	679.598,10	13.700.000,00
ASIEN			
24 Afghanistan	3.674.784,36	1.427.717,64	5.102.502,00
25 Bangladesch	5.740.360,23	259.639,77	6.000.000,00
26 Indien	778.430,86	241.569,14	1.020.000,00
27 Irak	4.556.924,07	21.575,93	4.578.500,00
28 Jemen	15.301.633,89	2.958.366,11	18.260.000,00
29 Jordanien	1.171.671,78	28.328,22	1.200.000,00
30 Kirgistan	486.000,00	-	486.000,00
31 Libanon	2.620.727,96	21.416,04	2.642.144,00
32 Malaysia	400.000,00	-	400.000,00
33 Myanmar	4.354.835,35	5.164,65	4.360.000,00
34 Pakistan	400.000,00	-	400.000,00
35 Palästinensische Gebiete	12.738,50	22.261,50	35.000,00
36 Syrien	8.786.876,92	182.130,08	8.969.007,00
37 Tadschikistan	2.470.000,00	-	2.470.000,00
38 Usbekistan	4.730.000,00	-	4.730.000,00
EUROPA			
39 Balkan	382.038,70	17.961,30	400.000,00
40 Belarus	1.048.528,50	1.471,50	1.050.000,00
41 Griechenland	2.820.926,59	359.073,41	3.180.000,00
42 Litauen	57.633,00	92.367,00	150.000,00
43 Mittelmeer	2.478.499,31	21.500,69	2.500.000,00
44 Russische Föderation	1.750.000,00	-	1.750.000,00
45 Ukraine	331.065,00	1.935,00	333.000,00
LATEINAMERIKA			
46 Guatemala	225.000,00	-	225.000,00
47 Haiti	1.662.729,55	237.270,45	1.900.000,00
48 Honduras	270.000,00	-	270.000,00
49 Kolumbien	775,00	9.225,00	10.000,00
50 Mexiko	1.169.925,30	74,70	1.170.000,00
51 Venezuela	2.800.000,00	-	2.800.000,00
SONSTIGE			
52 Covid-19-Krisenfonds	837.956,30	823.043,70	1.661.000,00
53 Länderübergreifende Projekte	1.000,00	9.000,00	10.000,00
54 Projektbetreuungskosten	17.540.079,00	-	17.540.079,00
SUMME	182.859.146,22	11.526.650,78	194.385.797,00

Ausgewählte Projektaktivitäten

Behandlung von Mangelernährung, Landeskoordination
Basisgesundheitsversorgung, Pädiatrie, Behandlung von HIV, Tuberkulose, Kala Azar und Schlangenbissen, reproduktive Gesundheit u. a.
Basisgesundheitsversorgung, psychologische Betreuung, Wasser- und Sanitärversorgung, Landeskoordination
Basisgesundheitsversorgung, Gynäkologie und Geburtshilfe, Pädiatrie, Gesundheitsberatung und Landeskoordination
Behandlung von HIV und Tuberkulose
Basisgesundheitsversorgung, Gynäkologie und Geburtshilfe, Pädiatrie, Forschung und Landeskoordination
Basisgesundheitsversorgung, Behandlung nicht übertragbarer Krankheiten, sexuelle und reproduktive Gesundheit, Landeskoordination
Basisgesundheitsversorgung
Behandlung von Mangelernährung, Wasser- und Sanitärversorgung
Basisgesundheitsversorgung, Pädiatrie, Chirurgie, Behandlung von Mangelernährung, psychosoziale Beratung u. a.
Behandlung von HIV, Tuberkulose, Hepatitis C, Landeskoordination
Basisgesundheitsversorgung, Behandlung von Mangelernährung und Cholera, Impfkampagnen
Basisgesundheitsversorgung, Behandlung von Mangelernährung, Malaria und Cholera, reproduktive Gesundheit, Impfkampagne u. a.
Basisgesundheitsversorgung, Gynäkologie und Geburtshilfe, Pädiatrie, Behandlung von Mangelernährung und Malaria u. a.
Behandlung von HIV, Tuberkulose und nicht übertragbaren Krankheiten
Basisgesundheitsversorgung, Pädiatrie, Chirurgie, Behandlung von Mangelernährung, sexuelle und reproduktive Gesundheit
Basisgesundheitsversorgung, Gynäkologie und Geburtshilfe, Pädiatrie, Wasser- und Sanitärversorgung, Gesundheitserziehung
Basisgesundheitsversorgung, Gynäkologie und Geburtshilfe, Pädiatrie, Behandlung von Mangelernährung, HIV, Malaria u. a.
Basisgesundheitsversorgung, Gesundheitserziehung, Landeskoordination
Basisgesundheitsversorgung, Impfkampagne, Behandlung von Mangelernährung, Wasser- und Sanitärversorgung, Landeskoordination
Koordination der Seenotrettung auf dem Mittelmeer
Basisgesundheitsversorgung
Basisgesundheitsversorgung, Pädiatrie, Chirurgie, Behandlung von Mangelernährung, Landeskoordination, Notfallvorsorge

Gynäkologie und Geburtshilfe, Pädiatrie, Behandlung von Mangelernährung und Tuberkulose, Landeskoordination
Basisgesundheitsversorgung, Behandlung von Hepatitis C, Behandlung Überlebender sexualisierter Gewalt, reproduktive Gesundheit u. a.
Basisgesundheitsversorgung, Behandlung von HIV und Malaria, Gesundheitserziehung
Gynäkologie und Geburtshilfe, Pädiatrie, Chirurgie, psychosoziale Beratung, sexuelle und reproduktive Gesundheit u. a.
Basisgesundheitsversorgung, Gynäkologie und Geburtshilfe, Pädiatrie, Behandlung von Mangelernährung, reproduktive Gesundheit u. a.
Behandlung nicht übertragbarer Krankheiten, Landeskoordination
Behandlung nicht übertragbarer Krankheiten, sexuelle und reproduktive Gesundheit, Landeskoordination
Basisgesundheitsversorgung, Gynäkologie und Geburtshilfe, Pädiatrie, Behandlung Überlebender sexualisierter Gewalt u. a.
Basisgesundheitsversorgung, psychosoziale Beratung, Behandlung Überlebender sexualisierter Gewalt
Basisgesundheitsversorgung, Behandlung von HIV, Tuberkulose, Hepatitis C, reproduktive Gesundheit, psychosoziale Beratung
Basisgesundheitsversorgung, Gynäkologie und Geburtshilfe, Pädiatrie, Landeskoordination
Unfallchirurgie, Physiotherapie
Pädiatrie, Impfkampagne, Behandlung von Tuberkulose und nicht übertragbaren Krankheiten, sexuelle und reproduktive Gesundheit u. a.
Behandlung von Tuberkulose
Behandlung von HIV und Tuberkulose, Forschung, Landeskoordination

Basisgesundheitsversorgung, psychosoziale Beratung, Gesundheitsberatung
Behandlung von Tuberkulose
Basisgesundheitsversorgung, Pädiatrie, psychosoziale Beratung, Wasser- und Sanitärversorgung, sexuelle und reproduktive Gesundheit u. a.
Basisgesundheitsversorgung, psychosoziale Beratung
Seenotrettung auf dem Mittelmeer, Basisgesundheitsversorgung, Behandlung Überlebender sexualisierter Gewalt
Behandlung von HIV, Landeskoordination
Basisgesundheitsversorgung, Behandlung von HIV und Hepatitis C, psychosoziale Beratung, sexuelle und reproduktive Gesundheit

Basisgesundheitsversorgung, psychosoziale Beratung, Behandlung Überlebender sexualisierter Gewalt
Basisgesundheitsversorgung, psychosoziale Beratung, Behandlung Überlebender sexualisierter Gewalt, Wasser- und Sanitärversorgung
Basisgesundheitsversorgung, Wasser- und Sanitärversorgung
Basisgesundheitsversorgung, psychosoziale Beratung
Behandlung Überlebender sexualisierter Gewalt, psychosoziale Beratung
Landeskoordination

Aktivitäten zur Behandlung von Covid-19 in diversen Ländern
Training und Kapazitätenaufbau in der Akademie von Ärzte ohne Grenzen
Unterstützung der projektsteuernden Abteilungen in Amsterdam, Brüssel und Genf

PROJEKTAUFWENDUNGEN

ZWECKPRÄZISIERUNGEN

Die in der Liste der Projektaufwendungen angegebenen zweckgebundenen Mittel enthalten unter anderem:

EUR	Ursprünglicher Spendenzweck	Präzisierung
167.758,95	Afrika	2 Äthiopien
1.427,40	Ebola	4 Demokratische Republik Kongo
80,00	Ebola und andere	
67,50	Südliches Afrika	5 Eswatini
1.035,00	Südafrika	
4.095,00	Ostafrika	7 Kenia
454,50	Westafrika	13 Nigeria
5.346,00	Sahelzone	17 Sudan
89.100,00	Geburtsklinik Khost	24 Afghanistan
211.974,87	Flüchtlinge und Vertriebene weltweit	25 Bangladesch
17.554,50	Rohingya	
1.237,50	Nahost	31 Libanon
90,00	Asien	33 Myanmar
3.480,30	Bosnien und Herzegowina	39 Balkan
828,00	Kroatien	
117.219,77	Migranten Lesbos	41 Griechenland
23.580,00	Samos	
18.032,99	Flüchtlinge Mittelmeer	43 Mittelmeer
1.440,00	Libyen	
225,00	Amerika	47 Haiti
1.327,50	Brasilien	52 Covid-19-Krisenfonds
180,00	Chile	

ZWECKUMWIDMUNGEN

(bei Zweckbindungen für Länder, in denen wir nicht tätig sind oder in denen die Projekte ausfinanziert waren; hierzu verweisen wir auf die Ausführungen zu den Projektaufwendungen)

Die in der Liste der Projektaufwendungen angegebenen zweckgebundenen Mittel enthalten unter anderem:

EUR	Ursprünglicher Spendenzweck	Umwidmung
180,00	Namibia	1 Angola
360,00	Eritrea	2 Äthiopien
1.164,60	Republik Kongo	4 Demokratische Republik Kongo
243,00	Burundi	7 Kenia
954,90	Guinea	10 Mali
99,00	Liberia	14 Sierra Leone
495,00	Senegal	
3.312,00	Malawi	15 Simbabwe
234,00	Armenien	24 Afghanistan
648,00	Iran	
1.426,50	Nepal	26 Indien
54,00	Sri Lanka	
189,00	Pakistan	27 Irak
189,00	Israel	29 Jordanien
1.273,50	Indonesien	33 Myanmar
180,00	Japan	
1.593,00	Philippinen	
90,00	Thailand	
324,00	Türkei	36 Syrien
1.471,50	Rußland	40 Belarus
1.919,70	Italien	43 Mittelmeer
108,00	Algerien	
45,00	Venezuela	49 Kolumbien

LAGEBERICHT 2021

I. GRUNDLAGEN DER ORGANISATION

ÄRZTE OHNE GRENZEN e. V. ist die deutsche Sektion der internationalen, privaten medizinisch-humanitären Nothilfeorganisation Médecins Sans Frontières. Sie hat das Ziel, weltweit medizinische Hilfe zu leisten, unabhängig, neutral und nah am Menschen. Die internationale Dachorganisation Médecins Sans Frontières (im Folgenden „internationales Netzwerk“) setzt sich zusammen aus 25 nationalen und regionalen Mitgliedsverbänden sowie aus einer internationalen Vereinigung von Mitarbeiter*innen, die in keinem der nationalen oder regionalen Verbände Mitglieder sind. Gemeinsam tragen die Verbände die Verantwortung für die Steuerung und Finanzierung der weltweiten Nothilfeprojekte. In Deutschland wurde 1993 der Verein Médecins Sans Frontières (MSF) – ÄRZTE OHNE GRENZEN, Deutsche Sektion e. V. gegründet.

In fünf sogenannten operationalen Zentren tragen jeweils mehrere Mitgliedsverbände gemeinsam Projektverantwortung. Unter dem Namen Operational Centre Amsterdam (OCA) arbeiten die Sektionen in den Niederlanden, Deutschland und Großbritannien sowie im südlichen Asien zusammen. Die deutsche Sektion war im Jahr 2021 unter anderem für das Management von Projekten in elf Ländern verantwortlich. Die „Berlin Medical Unit“ berät darüber hinaus im Rahmen einer Partnerschaft mit dem Operational Centre Geneva (OCG) die Projekte medizinisch.

Die deutsche Sektion unterstützt die weltweite humanitäre Arbeit des internationalen Netzwerkes von ÄRZTE OHNE GRENZEN zudem auf verschiedene Art und Weise: Sie betreibt Fundraising zur Finanzierung von Projekten verschiedener operationaler Zentren, rekrutiert Projektmitarbeitende und berichtet im Rahmen von Témoignage und allgemeiner Öffentlichkeitsarbeit über die Hilfsaktivitäten der Organisation. Témoignage gehört zu den satzungsgemäßen Aufgaben der Organisation und bedeutet, Zeugnis abzulegen über das, was in den Projektländern von ÄRZTE OHNE GRENZEN geschieht – sei es, indem wir selbst sprechen oder indem wir unseren Patient*in-

nen Gehör verschaffen. Darüber hinaus betreibt die deutsche Sektion von ÄRZTE OHNE GRENZEN Lobbyarbeit (Advocacy). Dabei geht es uns darum, die Entwicklung von und den Zugang benachteiligter Menschen weltweit zu bezahlbaren Medikamenten, Diagnostik und Impfstoffen zu fördern sowie für die humanitäre Hilfe und die Einhaltung der humanitären Prinzipien einzutreten. Im internationalen Netzwerk von ÄRZTE OHNE GRENZEN macht sich die deutsche Sektion stark für eine Dezentralisierung und damit fairere Verteilung von Entscheidungsgewalt. Die Organisation finanziert sich fast ausschließlich über private Spenden und Zuwendungen.

Der Sitz der deutschen Sektion ist in Berlin. Ein Büro in Bonn kümmert sich um Fortbildungen für Projektmitarbeiter*innen. In Hamburg und Köln gibt es zudem kleine Büros für regionale Fundraisingaktivitäten (Straßen- und Haustürwerbung). In Moskau finanziert die deutsche Sektion unter rechtlicher Trägerschaft der niederländischen Sektion ein Büro, das unter anderem die Kontakte mit Entscheidungsträger*innen und der breiten Öffentlichkeit in der Russischen Föderation unterstützt. Im Jahr 2021 gründete die deutsche Sektion in Polen eine Stiftung nach polnischem Recht unter dem Namen Fundacja „Lekarze Bez Granic“ mit dem Ziel, in Polen Öffentlichkeitsarbeit, Spendenwerbung und die Gewinnung von Mitarbeitenden für unsere Hilfsprojekte zu betreiben. Die Stiftung nahm ihre Arbeit bereits 2021 auf. Die deutsche Sektion wird sie dabei in den ersten Jahren finanziell und organisatorisch unterstützen. Das Management der Büros in Moskau und Polen ist derzeit an ÄRZTE OHNE GRENZEN e. V. angegliedert, auch wenn beide formal nicht Teil der deutschen Sektion sind.

Die Ziele und die Strategie von ÄRZTE OHNE GRENZEN in Deutschland sind in einem strategischen Plan für die Jahre 2021 bis 2024 festgelegt. Unsere Arbeit in den Bereichen Projektbetreuung und Projektpersonal richtet sich nach dem Strategieplan des OCA für die Jahre 2020 bis 2023.

II. WIRTSCHAFTSBERICHT UND RECHNUNGSLEGUNG

1. WIRTSCHAFTSLAGE

Die Erträge der deutschen Sektion von ÄRZTE OHNE GRENZEN betragen im Jahr 2021 insgesamt EUR 232,2 Mio. (2020: EUR 206,6 Mio.) und setzen sich wie folgt zusammen: Erträge aus Spenden und Zuwendungen von EUR 226,0 Mio. (2020: EUR 200,2 Mio.), Umsatzerlöse EUR 6,0 Mio. (2020: EUR 6,2 Mio.) sowie sonstige betriebliche Erträge von EUR 0,2 Mio. (2020: EUR 0,2 Mio.).

In den Erträgen des Jahres 2021 sind EUR 15,2 Mio. Spenden enthalten, die wir im Jahr 2020 noch nicht einsetzen konnten und im Vorjahr als Sonderposten für noch nicht satzungsgemäß verwendete Spenden ausgewiesen hatten. Wir konnten diese Spenden im Jahr 2021 in den Projekten ausgeben und lösten den Sonderposten daher im Jahr 2021 entsprechend ergebniswirksam auf.

Abzüglich dieser Auflösung (2020: Einstellung) von Sonderposten ergeben sich für das Jahr 2021 insofern Erträge in Höhe

von EUR 217,1 Mio. (2020: EUR 221,8 Mio.), davon entfallen EUR 211,4 Mio. auf private Spendeneinnahmen und Zuwendungen zzgl. Erträge aus der Vermögensverwaltung in Deutschland (im Folgenden kurz: Fundraisingeinnahmen), was gegenüber 2020 (EUR 216,6 Mio.) einen leichten Rückgang um EUR 5,2 Mio. bedeutet. Allerdings enthielten die Erträge 2020 eine hohe unvorhergesehene Erbschaft in Höhe von EUR 6 Mio. in den letzten Tagen des Jahres, wodurch man die Einnahmementwicklung als stabil bezeichnen kann.

Ebendiese Fundraisingeinnahmen sind für uns die Hauptsteuerungsgröße (finanzieller Indikator), um zu beurteilen, welche finanziellen Beiträge wir an das internationale Netzwerk von ÄRZTE OHNE GRENZEN leisten können. Die erneut sehr hohen Fundraisingeinnahmen ermöglichten es uns, einen noch höheren finanziellen Beitrag zur humanitären Hilfe des internationalen Netzwerkes leisten zu können (2021: EUR 194,4 Mio.; 2020: EUR 171,9 Mio.).

Wesentlichen Einfluss auf die Entwicklung der Fundraisingeinnahmen hatten die Spendenbereitschaft im Zuge der Covid-19-Pandemie und die mediale Präsenz, unter anderem verstärkt durch das Jubiläum „50 Jahre Médecins Sans Frontières“ sowie die daraus folgende hohe Bekanntheit von ÄRZTE OHNE GRENZEN. Hohe Einnahmen aus Erbschaften sowie Zuwendungen von Stiftungen und Großspender*innen trugen zu dem weiterhin sehr positiven Ergebnis bei.

Die Unvorhersehbarkeit der Pandemie sorgte weiterhin für eine unsichere Gesamtlage. Aufgrund dessen nahm unsere Spendenabteilung im März und April 2021 eine umfassende Revision der Einnahmenziele für 2021 vor, um den ersten Tendenzen in den Monaten Januar bis März Rechnung zu tragen. Es zeigte sich, dass 2020 kein Ausnahmejahr war, sondern dass ÄRZTE OHNE GRENZEN e. V. das hohe Einnahmenniveau des Jahres 2020 auch 2021 halten konnte. Dementsprechend wurde das Ziel für Erlöse aus Spenden und Zuwendungen für das Jahr 2021 von EUR 177,3 Mio. auf EUR 205,1 Mio. erhöht, und es wurden entsprechende Maßnahmen geplant. Ein kostenbewusstes und situativ angepasstes Budget für die Spendenwerbung konnte sogar noch weiter unterschritten werden. Zudem ergaben sich durch die pandemiebedingten Pausen der Stand- und Haustürwerbung sowie durch Rabatte und Erstattungen im Mailingbereich signifikante Einsparungen.

Unsere Standwerbung in deutschen Innenstädten, durch die wir normalerweise viele neue Spender*innen gewinnen, musste wegen der Einschränkungen des öffentlichen Lebens auch 2021 zeitweise pausieren. Als Alternative verstärkten wir unsere Werbemaßnahmen im Internet. So konnten wir 118.643 (2020: 174.381) neue Spender*innen gewinnen. Die Gesamtzahl unserer aktiven Spender*innen im Jahr 2021 betrug 725.404 und ist damit im Vergleich zum Vorjahr leicht gesunken (2020: 771.342). Die Gewinnung neuer Mitarbeiter*innen für die Stand- und Haustürwerbung blieb 2021 eine große Herausforderung und somit ein weiterer limitierender Faktor, insbesondere durch pandemiebedingt veränderte Lehrzeiten an den Universitäten sowie andere interessante Jobangebote für unsere Zielgruppen zum Beispiel in Test- und Impfzentren. Wir konnten unsere Mitarbeitenden aus der Standwerbung im Laufe des Jahres zum Teil in der Spendenwerbung per Telefon beschäftigen oder umfassend schulen und so Kurzarbeit weiterhin vermeiden.

Der Umfang der Spendeneingänge mit Zweckbindung nach Abzug von zehn Prozent für Verwaltungs- und Werbekosten betrug EUR 11,5 Mio. (2020: EUR 10,8 Mio.). Der Anteil der zweckgebundenen Spenden an den gesamten Fundraisingeinnahmen betrug 5,4 Prozent (2020: 5,7 Prozent). Er bleibt weiterhin vergleichsweise gering, was wir auf transparente Aussagen zum Spendenbedarf und unseren Verzicht auf aktive zweckgebundene Spendenwerbung zurückführen.

Wesentlich zum Gesamtergebnis trugen neben den Zuwendungen von Einzelspender*innen (EUR 100,2 Mio., 47 Prozent der Fundraisingeinnahmen) und Dauerspender*innen (EUR 57,2 Mio., 27 Prozent der Fundraisingeinnahmen) auch Spen-

deneinnahmen aus Erbschaften (EUR 26,9 Mio., 13 Prozent der Fundraisingeinnahmen) sowie von Stiftungen (7,9 Mio., 4 Prozent der Fundraisingeinnahmen) bei. Unsere Dauerspender*innen sollen die wichtigsten Träger*innen des langfristigen Wachstums unserer Organisation bleiben. Bis zum Jahresende konnten wir ihre Anzahl von 261.008 (2020) auf 272.287 steigern. Dazu gehören 5.464 Ärzt*innen, die sich in unserem Partnerärzt*innen-Programm „Ärzte für Ärzte“ engagieren (2020: 4.924). Um eine differenzierte Ansprache zu gewährleisten, haben wir zudem weiter in die Reaktivierung und Akquise von Spender*innen investiert.

Die Aufwendungen für Spendenverwaltung und -werbung sind 2021 gegenüber dem Vorjahr um 14 Prozent von EUR 17,0 Mio. auf EUR 19,3 Mio. gestiegen. Für jeden in der Spendenwerbung und -verwaltung ausgegebenen Euro nahmen wir Euro 10,96 ein (2020: EUR 12,74). Dies ist für uns ein bedeutender finanzieller Indikator und zeigt uns als Return on Investment (RoI) die Effizienz unserer Fundraisingaktivitäten an.

Zudem haben wir im Jahr 2021 in wesentlichem Umfang freie Werbezeit bzw. Anzeigen kostenlos zur Verfügung gestellt bekommen. Damit bleibt unsere Spendenwerbung äußerst effizient. Wir haben vor allem in die Betreuung und Gewinnung von Dauerspender*innen, Großspender*innen, Firmenspender*innen und Legatsversprecher*innen investiert. Außerdem haben wir die Erneuerung unserer Jahreshauptkampagne vorangetrieben. Ziel ist es, Neuspender*innen zu gewinnen sowie den Bestandsspender*innen unsere Arbeit und die Bedeutung des Spendens in Erinnerung zu rufen. Im Podcast „Notaufnahme“ informierten wir unsere Spender*innen weiterhin über unsere Arbeit in den Projekten und widmeten zwei Jubiläumsfolgen der 50-jährigen Geschichte der Dachorganisation Médecins Sans Frontières. Die im Herbst 2020 eingeführte Spender*innen-Datenbank hat sich im ersten Jahr ihrer Nutzung vollumfänglich bewährt und konnte im laufenden Betrieb noch optimiert werden.

Zur Prozessverbesserung im Bereich der Ressourcenplanung und -verwaltung investierten wir 2021 im Bereich der Finanzbuchhaltung in neue digitale Systeme.

Der Verein ÄRZTE OHNE GRENZEN e. V. erhielt im Jahr 2021 Zuwendungen in Höhe von EUR 550.000 (2020: EUR 290.000) aus der ihm nahestehenden ÄRZTE OHNE GRENZEN Stiftung. Die Gelder flossen satzungsgemäß in ein Projekt von ÄRZTE OHNE GRENZEN im Jemen. Die Zuwendungen resultieren aus dem Verbrauch eines Teils einer von der Stiftung verwalteten Treuhandstiftung und bei der Stiftung eingegangenen Erbschaften. Das Stiftungskapital hingegen stieg zum Jahresende durch mehrere Zustiftungen um EUR 1,1 Mio. auf EUR 7,5 Mio. (2020: EUR 6,4 Mio.). Die Stiftung finanzierte anteilig auch den Humanitären Kongress 2021.

Aufgrund der Entscheidung, keine Mittel von der Europäischen Union und ihren Mitgliedstaaten zu beantragen, nahm ÄRZTE OHNE GRENZEN auch im Jahr 2021 keine öffentlichen Fördermittel ein.

2. ERTRAGSLAGE

	2021 TEUR	%	2020 TEUR	%	Veränderung TEUR	%
Mittelaufkommen	232.242	100,0	206.587	100,0	25.655	12,4
Mittelverwendung	-233.492	-100,5	-204.445	-99,0	-29.047	13,7
Betriebsergebnis	-1.251	-0,5	2.142	1,0	-3.392	-158,4
Finanzergebnis	0	0,0	0	0,0	0	k. A.
Jahresergebnis	-1.251	-0,5	2.142	1,0	-3.392	-158,4

Das **Mittelaufkommen** resultiert aus den vereinnahmten Spenden und Zuwendungen einschließlich Erbschaften von EUR 226,0 Mio. (2020: EUR 200,2 Mio.), den Umsatzerlösen von EUR 6,0 Mio. (2020: EUR 6,2 Mio.) und den sonstigen betrieblichen Erträgen von EUR 0,2 Mio. (2020: EUR 0,2 Mio.). Im Vergleich zum Vorjahr verzeichnen wir einen Zuwachs des Mittelaufkommens um EUR 25,7 Mio. (2020: EUR 35,4 Mio.).

Die **Mittelverwendung** besteht zum größten Teil aus Aufwendungen für Projekte des internationalen Netzwerkes von **ÄRZTE OHNE GRENZEN** (EUR 194,4 Mio.; 2020: EUR 171,9 Mio.). Die deutsche Sektion stellt diese Mittel auf Basis vertraglicher Vereinbarungen den jeweiligen projektverantwortlichen Sektionen zur Verfügung. Die Auflösung von Sonderposten in Höhe von EUR 15,2 Mio., die im Vorjahr in den Hilfsprojekten nicht unmittelbar ausgegeben werden konnten, hat maßgeblich zur Steigerung der Projektmittel um EUR 22,5 Mio. im Jahr 2021 im Vergleich zum Vorjahr beigetragen.

Unter die Mittelverwendung fallen Personalaufwendungen in Höhe von EUR 17,5 Mio. (2020: EUR 15,9 Mio.). Dies bedeutet einen Anstieg um EUR 1,6 Mio. gegenüber dem Vorjahr und resultiert aus der Erhöhung der Mitarbeiter*innenzahl am Standort Deutschland.

Die Abschreibungen sind mit EUR 0,8 Mio. um EUR 0,4 Mio. höher als im Vorjahr ausgefallen. Dies ist auf die Inbetriebnahme einer Erweiterung unserer Spender*innen-Datenbank, die Aktivierung und den Beginn der Abschreibung für unsere neue Website sowie für die ERP-Software (Enterprise-Resource-Planning) zurückzuführen.

Die sonstigen betrieblichen Aufwendungen sind um EUR 4,6 Mio. auf EUR 20,6 Mio. (2020: EUR 16,0 Mio.) gestiegen. Im Wesentlichen ist dies darauf zurückzuführen, dass die Beiträge zum International Office (EUR 4,2 Mio., 2020: EUR 1,9 Mio.) seit diesem Jahr hier ausgewiesen werden. Bei gleicher Bilanzierung wie im Vorjahr ergäben sich sonstige betriebliche Aufwendungen in Höhe von EUR 18,8 Mio. Der übrige Anstieg ist auf höhere Ausgaben im Fundraising zurückzuführen, von denen wir uns höhere Spendeneinnahmen versprechen.

Von den Aufwendungen entfallen EUR 5,4 Mio. (2020: EUR 5,0 Mio.) auf Mitarbeiter*innen, die für andere Sektionen tätig sind. Diese werden kostenneutral an andere Sektionen weiterbelastet.

Das **Finanzergebnis** resultiert aus der Verzinsung vorhandener liquider Mittel und ist aufgrund des niedrigen Zinsniveaus weiterhin sehr gering.

3. FINANZLAGE

	2021 TEUR	2020 TEUR	Veränderung TEUR	%
Cashflow aus laufender Tätigkeit ¹	-3.815	8.867	-12.682	-143,0
Cashflow aus Investitionstätigkeit	-1.220	-1.331	111	-8,3
Cashflow	-5.035	7.536	-12.571	-166,8
Finanzmittelbestand Periodenbeginn	33.924	26.388	7.535	28,6
Finanzmittelbestand Periodenende	28.889	33.924	-5.035	-14,8

Der Cashflow ist im Vergleich zum Vorjahr deutlich gesunken. Dem Finanzmittelbestand zum 31. Dezember 2021 in Höhe von EUR 28,9 Mio. (2020: EUR 33,9 Mio.) stehen kurzfristige Verbindlichkeiten in Höhe von EUR 23,9 Mio. (2020: EUR 12,4 Mio.) gegenüber. Im Wesentlichen bestehen diese aufgrund zugesagter Mittel für die humanitären Hilfsprojekte anderer Büros von **ÄRZTE OHNE GRENZEN** (EUR 23,0 Mio.; 2020: EUR 11,6 Mio.), die

¹ einschließlich Einnahmen aus Spenden und Erbschaften

erst Anfang 2022 abgeflossen sind. Dieser Anstieg resultiert wiederum teilweise aus der Auflösung von Sonderposten für nicht verwendete Projektmittel aus dem Vorjahr in Höhe von EUR 15,2 Mio. Da wir seit 2020 Erbschaftssachen intern behandeln, enthält der Finanzmittelbestand seit diesem Jahr auch Guthabenkonto für noch nicht abgeschlossene Erbschaftsangelegenheiten. Diese beliefen sich 2021 auf EUR 1,6 Mio.

Finanzmittel werden in Form von Guthabenkonto sowie kurz- und mittelfristigen Termingeldern gehalten. In sehr geringem Umfang werden kurzfristige Wertpapiere gehalten, die aus Erbschaften stammen. Für Finanzanlagen gibt es eine Investitionsrichtlinie. Diese sieht vor, dass ÄRZTE OHNE GRENZEN nicht in risikobehaftete Anlageformen wie zum Beispiel Aktien oder Derivate investiert. Bei der dem Verein nahestehenden ÄRZTE OHNE GRENZEN Stiftung werden in Ausnahmefällen im Rahmen von Treuhandstiftungen auch Wertpapiere und fondsgebundene Vermögensanteile gehalten. Vor der Anlage liquider Mittel

bei Bankinstituten prüfen wir diese, so weit wie möglich, auf ihre Bonität und darauf, dass sie das Geld nicht in Bereichen einsetzen oder mit solchen verbunden sind, die den Zielen von ÄRZTE OHNE GRENZEN widersprechen. Dazu gehören unter anderem die Rüstungs-, Tabak- und Alkoholindustrie sowie die pharmazeutische Industrie. Unser Grundsatz ist, Spendengelder möglichst direkt in unseren Projekten einzusetzen. Notwendige Reserven müssen so angelegt werden, dass eine kurz- bis mittelfristige Nutzung der Gelder gewährleistet ist.

4. VERMÖGENSLAGE

	31.12.2021 TEUR	%	31.12.2020 TEUR	%	Veränderung TEUR	%
VERMÖGEN						
Anlagevermögen	3.275	5,7	2.863	4,6	412	14,4
Kurzfristige Forderungen	24.225	42,4	25.315	40,5	-1.090	-4,3
Wertpapiere	501	0,9	0	0	501	n/a
Flüssige Mittel	28.889	50,6	33.924	54,3	-5.035	-14,8
Abgrenzungsposten und Unterschiedsbetrag						
Vermögensverrechnung	248	0,4	341	0,5	-93	-27,3
Summe	57.138	100,0	62.443	100,0	-5.305	-8,5
KAPITAL						
Rücklagen	8.710	15,2	9.961	16,0	-1.251	-12,6
Noch nicht verbrauchte Spendenmittel und Erbschaften	22.790	39,9	39.350	63,0	-15.520	-42,1
Rückstellungen	1.745	3,1	721	1,2	1.024	142,0
Kurzfristige Verbindlichkeiten	23.893	41,8	12.411	19,9	11.482	92,5
Summe	57.138	100,0	62.443	100,0	-5.305	-8,5

Das Anlagevermögen hat sich vor allem aufgrund von Investitionen in die Erweiterung der Spender*innen-Datenbank und der Aktivierung der Aufwendungen für die neue Website sowie das ERP-System erhöht.

Neben Forderungen aus der Weiterbelastung der Personalkosten von Projektmitarbeiter*innen bestehen kurzfristige Forderungen aus Erbschaften (EUR 22,4 Mio.; 2020: EUR 24,1 Mio.).

Die Gewinn- und Verlustrechnung weist einen Jahresfehlbetrag von EUR 1,3 Mio. (2020: Jahresüberschuss in Höhe von EUR 2,1 Mio.) aus. Dieser Fehlbetrag wird durch eine Entnahme aus der freien Rücklage ausgeglichen.

Unter den nicht verbrauchten Spendenmitteln werden die noch nicht zum Bilanzstichtag vereinnahmten Erbschaften (EUR 22,7 Mio.; 2020: EUR 24,1 Mio.) sowie nicht verbrauchten Spenden (EUR 0,01 Mio.; 2020: EUR 15,3 Mio.) aufgeführt.

Die Rückstellungen haben sich gegenüber dem Vorjahr um EUR 1,0 Mio. erhöht (EUR 1,7 Mio.; 2020: EUR 0,7 Mio.). Sie resultieren insbesondere aus erwarteten Aufwendungen für noch nicht abgeschlossene Erbschaftsangelegenheiten sowie aus Urlaubsansprüchen und ausstehenden Rechnungen.

Wie im Vorjahr bestehen zum Bilanzstichtag im Wesentlichen kurzfristige Verbindlichkeiten aufgrund noch ausstehender Zahlungen von Projektmitteln für 2021 (EUR 23,9 Mio.; 2020: EUR 11,5 Mio.), die erst Anfang 2022 abgeflossen sind. Ihre Erhöhung ergibt sich aus der Auflösung von Sonderposten in Höhe von EUR 15,2 Mio.

5. FINANZIELLE UND NICHTFINANZIELLE LEISTUNGSINDIKATOREN

Neben der Spendenwerbung gehören zu den Aufgaben der deutschen Sektion von ÄRZTE OHNE GRENZEN das Projektmanagement, die Rekrutierung von Projektmitarbeiter*innen sowie die Medien- und Öffentlichkeitsarbeit. Zur besseren Überwachung unserer Arbeit nutzen wir zusätzlich zu unseren

finanziellen Kennzahlen weitere Leistungsindikatoren. Diese dienen als Grundlage, um die Geschäftstätigkeit der Organisation zu steuern. Die nachfolgende Tabelle gibt einen Überblick über die wichtigsten zur Steuerung verwendeten Kennzahlen.

	Plan 2022	Ist 2021	Ist 2020
FINANZIELLE INDIKATOREN			
Private Spendeneinnahmen und Zuwendungen			
zzgl. Einnahmen aus der Vermögensverwaltung in Deutschland (in Mio. EUR)	213,8	211,4	216,6
Kosten an allen Standorten (in Mio. EUR) ¹	41,8	33,7	28,8
Kosten für Spendenverwaltung und -werbung in Deutschland (in Mio. EUR)	23,0	19,3	17,0
Return on Investment in Deutschland (in EUR pro EUR) ²	9,3	11,0	12,7
Social-Mission-Anteil (in %) ³	86,2	89,5	89,4
Verwaltungs- und Fundraisinganteil (in %) ⁴	13,8	10,5	10,6
Beitrag zum internationalen Netzwerk von ÄRZTE OHNE GRENZEN (in Mio. EUR) ⁵	180,4	201,1	176,1
Beitrag zum internationalen Netzwerk im Verhältnis zu den Erträgen (in %) ⁶	84,4	88,7	87,3
NICHTFINANZIELLE INDIKATOREN			
Personal			
Vermittelte Projekteinsätze ⁷	200	245	199
Anteil der Erstausreisen (in %) ⁸	25	21	22
Bindung von Projektmitarbeiter*innen ⁸	50	38	38
Stellen am Standort Deutschland (auf Basis von Vollzeitstellen) ⁹	223	215	190
Öffentlichkeitsarbeit/Advocacy ¹⁰			
Bruttoreichweite der Berichte über unsere Arbeit in zielgruppenrelevanten Medien (in Mrd.) ¹¹	2,0	2,67	2,9
Gesamtzahl der Inhaltsaufrufe in digitalen Kanälen (in Mio. pro Jahr) ¹²	15,6	25,1	95,8
Gestützte Markenbekanntheit (in %) ¹³	78	68	76
Image (auf einer Skala von 1–5) ¹⁴	4,3	4,2	4,1

¹ Alle Aufwendungen ohne Projektaufwendungen und ohne Aufwendungen für Projektpersonal und Weiterberechnungen

² Verhältnis von privaten Spendeneinnahmen, Zuwendungen und Einnahmen aus Kooperationen zu Kosten der Spendenverwaltung und -werbung in Deutschland (ohne die Kosten für das Büro in Polen)

³ Anteil der satzungsgemäßen Aufwendungen an den Gesamtaufwendungen (ohne Aufwendungen für Projektpersonal und Weiterberechnungen)

⁴ Anteil der nicht satzungsgemäßen Aufwendungen (Verwaltungs- und Fundraisingkosten) an den Gesamtaufwendungen (ohne Aufwendungen für Projektpersonal und Weiterberechnungen)

⁵ Projektaufwand zuzüglich der Beiträge an das internationale Büro, der Aufwendungen für das Operational Center Amsterdam im Berliner Büro, der Aufwendungen für die Stiftung in Polen und das Büro in Moskau

⁶ Verhältnis des Beitrags zum internationalen Netzwerk zu den Gesamterträgen ohne Weiterberechnungen an andere Sektionen

⁷ Unter deutschen Verträgen und Verträgen mit anderen Sektionen von ÄRZTE OHNE GRENZEN

⁸ Zweiter Projekteinsatz innerhalb von drei Jahren nach der Erstausreise, in Prozent

⁹ Einschließlich Standortwerbung und studentischer Aushilfskräfte

¹⁰ Unter Advocacy ist die Lobbyarbeit für den Zugang zu bezahlbaren Medikamenten (Medikamentenkampagne) sowie für die humanitäre Hilfe und ihre Prinzipien zusammengefasst.

¹¹ Anzahl der in zielgruppenrelevanten Medien mit Berichten über die Arbeit von ÄRZTE OHNE GRENZEN erreichten Kontakte

¹² Deutschsprachige digitale Kanäle: Website, Facebook, Twitter, Instagram etc.

¹³ Befragung durch Kantar TNS nach Bekanntheit von gemeinnützigen Organisationen unter Vorgabe von ÄRZTE OHNE GRENZEN als Antwortmöglichkeit

¹⁴ Befragung durch Kantar TNS nach elf Eigenschaften

5.1. PROJEKT BETREUUNG

Die Finanzierung der weltweiten Hilfsprojekte des internationalen Netzwerkes von ÄRZTE OHNE GRENZEN sowie die Projektbetreuung in den operationalen Zentren unterstützten wir im Jahr 2021 mit insgesamt EUR 194,4 Mio. (2020: EUR 171,9 Mio.). 72 Prozent (2020: 66 Prozent) dieser Aufwendungen stellten wir unserem Hauptpartner, dem Operational Centre Amsterdam (OCA), zur Verfügung.

Zusätzlich unterstützte ÄRZTE OHNE GRENZEN in Deutschland das OCA bei der Koordination von Projekten in einigen Einsatzländern. Von Berlin aus koordinierte ÄRZTE OHNE GRENZEN im Jahr 2021 insgesamt 27 Projekte des OCA in elf Ländern (2020: 28 Projekte in elf Ländern): in Belarus, Litauen, im Jemen, in der Russischen Föderation, in Sierra Leone, Somalia, im Sudan, in Tadschikistan, im Tschad, in Usbekistan und der Zentralafrikanischen Republik. Die Projekte in Äthiopien wurden weiterhin

temporär vom Notfallteam in Amsterdam koordiniert, um adäquat auf die Notlage in der Region Tigray zu reagieren. Zusätzlich begannen wir im Herbst, in Litauen Hilfe für Geflüchtete im Grenzgebiet anzubieten. Diese Hilfe wurde zunächst von unseren Teams in Russland und Belarus organisiert, im November jedoch bis Ende des Jahres an das Notfallteam in Amsterdam übergeben.

Die Medizin-, Finanz-, Personal-, Kommunikations- und Logistikexpert*innen in Berlin beraten und koordinieren die Teams in den Einsatzländern. Sie dienen als Ansprechpartner*innen bei Fachfragen und unterstützen die Einhaltung der Projektziele. Im Jahr 2021 fanden aufgrund der Pandemie nur die wichtigsten Projektbesuche statt.

5.2. BERLIN MEDICAL UNIT

Die Berlin Medical Unit (BeMU) berät das Operational Centre Geneva (OCG) in den klinischen Fachbereichen Chirurgie, Anästhesie, Gynäkologie und Geburtshilfe. Zusätzlich berät sie für den Fachbereich Notfallmedizin auch das Operational Center Amsterdam (OCA). 2021 konnten die Berater*innen der BeMU trotz der Pandemie in fünf Ländern Trainings und Beratung vor Ort anbieten. Durch digitale Bildungsangebote konnten darüber hinaus viele weitere Kolleg*innen in zahlreichen Projekten und Ländern erreicht werden. Gemeinsam mit internen und externen Kooperationspartner*innen entwickelte die BeMU ein Trainingsprogramm zur Vorbereitung von Chirurg*innen auf ihre Arbeit mit **ÄRZTE OHNE GRENZEN**. Die Pilotphase startete 2021.

5.3. PERSONAL

Im Jahr 2021 organisierte die Personalabteilung der deutschen Sektion von **ÄRZTE OHNE GRENZEN** insgesamt 245 Ausreisen (2020: 199) von Mitarbeiter*innen in 47 Länder, in denen **ÄRZTE OHNE GRENZEN** medizinischhumanitäre Programme betreibt (2020: 43). Die Zahl der Ausreisen ist ein zentraler Leistungsindikator für unsere Arbeit im Bereich Personal. Wie bereits im Vorjahr war die Organisation der Ausreisen und damit auch ihre Gesamtzahl 2021 weiterhin geprägt durch die Reise- und Quarantänebeschränkungen im Zuge der Covid-19-Pandemie. Da sich diese Beschränkungen jedoch vergleichsweise besser einplanen ließen, konnten wir wieder mehr Kolleg*innen in die Projekte entsenden. Jedoch war auch 2021 jede Ausreise mit deutlich erhöhtem Betreuungsaufwand verbunden.

Ein weiterer Schwerpunkt der Personalabteilung ist die professionelle Weiterentwicklung der Kompetenzen und die Personalbetreuung der Projektmitarbeiter*innen. Unser Ziel ist, dass möglichst viele Kolleg*innen bei **ÄRZTE OHNE GRENZEN** bleiben und wiederholt in Projekteinsätze ausreisen. Aufgrund der andauernden Covid-19-Pandemie wurde auch 2021 auf Präsenzkurse in Bonn zur Vorbereitung für internationale Mitarbeitende des OCA verzichtet. Wir verlagerten die Vorbereitungskurse auf digitale Lernmodule und erweiterten diese. Insgesamt nahmen 188 Mitarbeitende an dem allgemeinen Einführungsmodul teil (2020: 105). Zusätzlich richteten wir vier neue, vertiefende virtuelle Vorbereitungskurse mit je fünf Modulen aus. An diesen Modulen nahmen 76 Mitarbeitende aus zahlreichen Ländern teil.

Die Pandemie bedeutete weiterhin für unsere Mitarbeitenden an den Standorten in Deutschland umfassende Veränderungen. Der größte Teil der Belegschaft arbeitete fast das gesamte Jahr von zu Hause aus. Im Laufe des Jahres passten wir die Regel für mögliches und notwendiges Arbeiten im Büro kontinuierlich im Sinne des Infektionsschutzes an. All unsere internen Weiterbildungsangebote wurden auf virtuelle Maßnahmen umgestellt und kontinuierlich an den Bedarfen der Mitarbeiter*innen ausgerichtet. Wir boten mehrere Fortbildungen zum Thema „Well-being, Umgang mit Veränderung und Unsicherheit“ an. Zudem gingen wir auf die Mehrfachbelastung durch Schließungen von Schulen und Kindertagesstätten und pandemiebedingte Umstände ein, indem wir die Arbeitszeitregelung und Möglichkeiten, Kinderbetreuungstage zu nehmen, flexibilisierten. Allen Mitarbeitenden standen kostenfreie und anonyme Angebote für kurzfristige psychosoziale Hilfe zur Verfügung.

5.4. ÖFFENTLICHKEITSARBEIT/ADVOCACY

Die Abteilung Kommunikation und Engagement machte die deutsche Öffentlichkeit im Jahr 2021 durch kontinuierliche Kommunikationsarbeit auf den derzeit hohen Bedarf an humanitärer Hilfe und die Situation in unseren Projektländern aufmerksam – sowohl weltweit als auch innerhalb der Europäischen Union. Insbesondere im Zuge des fünfzigsten Jahrestages der Gründung der Dachorganisation **Médecins Sans Frontières** konnten wir medienwirksam über unsere Arbeit berichten. Darüber hinaus berichteten deutsche Medien verstärkt über unsere Arbeit in Afghanistan, Haiti sowie bei der Seenotrettung auf dem Mittelmeer. Auch die Lage in von Covid-19 stark betroffenen Projektländern sowie die global sehr ungleiche Verteilung von Impfstoffen stand im Fokus der Berichterstattung. Zudem entwickelte die Abteilung Kommunikation und Engagement ein Modell für eine team- und abteilungsübergreifende Neustrukturierung unserer Kommunikationsarbeit, die 2022 in die Tat umgesetzt werden soll.

Das Berliner Advocacy-Team konzentrierte sich in Gesprächen mit politischen Entscheidungsträger*innen vor allem auf die humanitären Notlagen in Afghanistan, Äthiopien und auf die Situation an den europäischen Außengrenzen in Polen, Belarus und Litauen. Ein wichtiges Thema blieb zudem die Senkung von Preisen lebensnotwendiger Medikamente und die gerechte Verteilung von Impfstoffen und Arzneimitteln in der Pandemie. Der Humanitäre Kongress fand 2021 wieder digital statt und behandelte Themen wie Gerechtigkeit in der humanitären Hilfe sowie Schnittpunkte humanitären Handelns und der Menschenrechte.

Im Bereich Kommunikation und Engagement gilt für uns das Image der Organisation auf einer Skala von 1 bis 5 als zentraler Leistungsindikator. Dieser Wert ist im Jahr 2021 im Vergleich zum Vorjahr leicht von 4,1 auf 4,2 gestiegen. In den zugrundeliegenden Umfragen gaben die Befragten häufiger als zuvor positive Einschätzungen zur Effizienz, Modernität und Transparenz von **ÄRZTE OHNE GRENZEN** an. Zeitgleich verzeichneten wir einen Rückgang der gestützten Markenbekanntheit von 76 Prozent auf 68 Prozent. Zusätzlich erschwerten uns technische Aktualisierungen, etwa die Veränderungen der Algorithmen von Facebook und Instagram, ein gleichbleibend großes Publikum über unsere digitalen Kanäle zu erreichen.

III. PROGNOSE-, CHANCEN- UND RISIKOBERICHT

1. PROGNOSE

Aufgrund der weiterhin volatilen Pandemie- und Weltlage wird die Spendenabteilung auch 2022 erst im März und April eine umfassendere Revision der Einnahmenziele für 2022 vornehmen. Dies ist auch dem Umstand geschuldet, dass der revidierte Plan für das Jahr 2021 (EUR 205,1 Mio.) aus dem Mai 2021 mit Fundraisingeinnahmen von EUR 211,4 Mio. leicht übererfüllt wurde. Somit kann der darauf basierende Plan für 2022 (EUR 213,8 Mio.) guten Gewissens beibehalten werden. Ein etwaiger Korrekturbedarf kann nach dem Versand der ersten Spendenmailings des Jahres sehr viel besser abgeschätzt werden. Es ist jedoch inzwischen abzusehen, dass es sich bei den hohen Spendeneinnahmen im Jahr 2020 nicht um einen einmaligen Effekt handelte, sondern durchaus um eine Trendentwicklung. Auf dieser Annahme basieren nun auch unsere Prognosen für den Strategiezeitraum 2022 bis 2024.

Ein Fokus unserer Aktivitäten im Spendenbereich wird im Jahr 2022 weiterhin auf der Bindung bestehender und der Gewinnung neuer Dauerspender*innen liegen, ganz im Sinne unserer Fundraisingstrategie, deren Laufzeit wir im August 2021 durch einen Vorstandsbeschluss um ein Jahr verlängert und inhaltlich um aktuelle Themen und Trends ergänzt haben (2020 bis 2024). Hierzu gehören die vollumfängliche Einführung von Haustürwerbung zur Gewinnung von Dauerspender*innen, der Ausbau unserer Regionalkampagnen für Standwerbung in Innenstädten, die kritische Überprüfung und Anpassung unserer Fundraisingmaßnahmen hinsichtlich ihrer Auswirkungen auf die Klimaziele der Organisation, eine Flexibilisierung unserer Fundraisingplanung, um aktuellen Entwicklungen Rechnung tragen zu können, sowie Investitionen in das System-, Prozess- und Qualitätsmanagement der Organisation, ins Telefonfundraising sowie in Spendenverwaltung und -service. Darüber hinaus haben wir uns darauf verständigt, den bereits eingeschlagenen Kurs des Aufbaus einer explizit inklusiven und antirassistischen Spendenwerbung uneingeschränkt weiterzuverfolgen. Im Bereich Qualitätsmanagement werden Effizienz- und Effektivitätsgewinne, die Etablierung eines Key Performance Indicator zur Messung und Verbesserung der Spender*innenzufriedenheit sowie interne Audits im Fokus stehen.

Insgesamt werden wir 2022 etwa EUR 3,8 Mio. mehr für unsere Fundraisingaktivitäten am Standort Deutschland ausgeben als im Jahr 2021. Hauptgrund hierfür ist die in unserer aktualisierten Fundraisingstrategie geplante Intensivierung von Akquise- und Reaktivierungsmaßnahmen, die Weiterentwicklung unserer Datenbank sowie Verbesserungen im Servicebereich. Um die ehrgeizigen Spendenziele im Jahr 2022 und den folgenden Jahren zu erreichen, benötigen wir einen dauerhaften Zuwachs an Spender*innen. Zusätzlich gewinnen die Optimierung der neuen Website inklusive neuer Spendenformulare sowie die zielgruppengemäße Ansprache von Spenderfirmen, Großspender*innen sowie potenziellen Legatsversprecher*innen immer weiter an Bedeutung.

Für das Jahr 2022 planen wir, insgesamt EUR 179,2 Mio. für Projekte des internationalen Netzwerkes von ÄRZTE OHNE GRENZEN aufzuwenden. Hinzu kommen EUR 4,8 Mio., die wir für die Betreuung der Projekte in den Büros in Genf und Brüssel einplanen.

2. CHANCEN UND RISIKEN

Durch die weiterhin hohe Zahl unserer Spender*innen sowie durch die sehr hohe gestützte Markenbekanntheit von 68 Prozent sehen wir gute Voraussetzungen, unser Spendeneinnahmeziel auch 2022 zu erreichen und damit unseren finanziellen Beitrag zur weltweiten humanitären Nothilfe von ÄRZTE OHNE GRENZEN auch weiterhin zu leisten.

Um das Risiko von Einnahmeschwankungen zu minimieren, sind wir kontinuierlich darauf bedacht, die Herkunft unserer Spenden zu diversifizieren. Die Verteilung der Spendenhöhen sowohl innerhalb der Spendenarten (36 Prozent Einzelspenden, 30 Prozent Dauerspenden, 15 Prozent Großspenden, 12 Prozent Erbschaften) als auch innerhalb der Spendenwege (29 Prozent als Reaktion auf Mailings, 17 Prozent über das Internet, 18 Prozent Spontanspenden) ergibt eine weiterhin sehr gute Risikostreuung. Wir schätzen die Bedeutung dieses Risikos als gering ein.

Die schnelle und sorgsame Verarbeitung unserer Spenden und Spender*innendaten ist eine wichtige Voraussetzung für eine effektive und effiziente Spendenwerbung. Der Schutz der uns übermittelten persönlichen Daten unserer Spender*innen bildet das Fundament für das Vertrauen in unsere Organisation und ist uns daher besonders wichtig. Im Bereich der Spendenverwaltung gilt unser Augenmerk weiterhin unserer neuen Spender*innen-Datenbank, die im Oktober 2020 eingeführt wurde. Zudem bauen wir die Betreuung unserer Spender*innen aus und modernisieren sie.

Die längerfristigen wirtschaftlichen Auswirkungen der Covid-19-Pandemie bleiben schwer abschätzbar. Ebenso unsicher ist, welche Bedeutung die hohe Spendenbereitschaft für Projekte zur Bewältigung der Folgen der Fluten in Westdeutschland im Jahr 2021 für den Spendenmarkt hat. Weitere Risiken des Spendenmarktes sehen wir vor allem in einem potenziellen Vertrauensverlust der Spender*innen. Um Vertrauen zu schaffen und dauerhaft zu erhalten, legen wir an uns selbst besonders hohe Maßstäbe bezüglich unserer Transparenz zur Mittelverwendung an. ÄRZTE OHNE GRENZEN veröffentlicht auf der Website den kompletten Prüfbericht des Deutschen Zentralinstituts für Soziale Fragen (DZI). Im Jahr 2021 beschäftigten wir uns zudem intensiv mit der Einführung des neuen Lobbyregistergesetzes, das zivilgesellschaftliche Organisationen vor große organisatorische Herausforderungen stellt. Um diese möglichst gering zu halten, werden wir uns weiterhin für eine Weiterentwicklung des Gesetzes einsetzen, die datenschutzkonform und für die Zivilgesellschaft umsetzbar wäre. Wir schätzen die Bedeutung dieser Risiken als gering ein.

Zur Absicherung finanzieller Risiken am Standort Deutschland verfügt ÄRZTE OHNE GRENZEN über eine freie Rücklage. Sie betrug zum Bilanzstichtag EUR 8,7 Mio. (2020: EUR 10,0 Mio.). Im Rahmen einer umfassenden Risikoanalyse des Netzwerkes von ÄRZTE OHNE GRENZEN sollen für die Absicherung in den jeweiligen Sektionen Liquiditätsreserven in Höhe von maximal zwei Monatsausgaben ohne Projektausgaben gehalten werden. Die Liquiditätsreserve definiert sich dabei als die Differenz zwischen den kurzfristigen Vermögensgegenständen und den kurzfristigen Verbindlichkeiten. Sie betrug zum 31. Dezember 2021 EUR 5,4 Mio. (2020: EUR 7,1 Mio.). Damit

kann der Verein seine Arbeit im Falle von Einnahmeausfällen für mindestens zwei Monate fortsetzen. Der Rückgang der Liquiditätsreserven ist im Wesentlichen auf die Änderung der Reservenpolicy im Jahr 2021 und einer damit einhergehenden Reduzierung der Reservenvorhaltung von drei auf maximal zwei Monate zurückzuführen. Zur Absicherung der internationalen Nothilfeprojekte sind ebenfalls Reserven vorgesehen, die jedoch in den operationalen Zentren vorgehalten werden. Zusätzlich besteht eine internationale Risikostreuung, sodass Einnahmeausfälle in einzelnen Sektionen von anderen Sektionen kompensiert werden können. Wir schätzen die Bedeutung dieses Risikos als gering ein.

Wie in den Vorjahren haben wir für 2021 die Finanzierungszusagen an die anderen Sektionen von ÄRZTE OHNE GRENZEN unter Vorbehalt einer entsprechenden Entwicklung der Einnahmen getroffen. Die Sektionen haben wiederum die allgemeine Inflation und steigende Personalkosten in den Projektländern eingeplant.

Im Operational Centre Amsterdam, das die meisten der von der deutschen Sektion von ÄRZTE OHNE GRENZEN mitfinanzierten Projekte steuert, ist darüber hinaus ein Teil des Budgets für 2022 (EUR 18,0 Mio. [2021: EUR 28,0, Mio.] beziehungsweise sieben Prozent [2021: elf Prozent] des gesamten Projektbudgets) nicht speziellen Projekten zugewiesen. Vielmehr steht dieser kurzfristig für Hilfe in akuten Krisen zur Verfügung. Eine enge internationale Zusammenarbeit stellt sicher, dass Mitarbeiter*innen für Kriseneinsätze schnell einsetzbar sind.

Unsere Arbeit in verschiedensten Krisengebieten der Welt und die kontinuierliche Berichterstattung darüber sorgen weiterhin für große Bekanntheit in der Öffentlichkeit. Wir sehen dies als Chance, auch künftig im Rahmen unserer Öffentlichkeitsarbeit und Advocacy Aufmerksamkeit für weltweite humanitäre Notlagen zu schaffen. Unsere kommunikative Reichweite wollen wir nutzen, um unsere humanitären Positionen und operativen Entscheidungen zu erläutern und den erleichterten Zugang zu bezahlbaren Impfstoffen, Diagnostika und Medikamenten nicht nur in der Pandemie einzufordern.

Wir vertrauen nach wie vor darauf, dass das Büro in Moskau uns mehr Möglichkeiten eröffnet, bei der russischen Regierung und der Bevölkerung für unsere weltweite Projektarbeit zu werben. Auch die Personalrekrutierung in Russland werden wir weiterhin von dort aus unterstützen. Das Büro in Moskau führt seine Arbeit auch nach Ausbruch der Ukraine-Krise weiter, ebenso unsere Hilfsprojekte, die wir gemeinsam mit den Gesundheitsbehörden in Archangelsk und Wladimir betreiben.

Von der Stiftung in Polen, die im Herbst 2021 ihre Arbeit aufgenommen hat, erwarten wir, dass sie neue Mitarbeitende für die Projekteinsätze gewinnen sowie Spendengelder einwerben wird – basierend auf umfassender Kommunikationsarbeit, die Zeugnis über unsere Projektarbeit ablegt. Die künftigen Einnahmen werden direkt von der polnischen Stiftung an das internationale Netzwerk von ÄRZTE OHNE GRENZEN fließen. Deshalb tauchen in der Bilanz von ÄRZTE OHNE GRENZEN e. V. zwar die Kosten für die Startförderung auf, die Einnahmen jedoch nicht. Dies ist bei der Berechnung künftiger Kennzahlen zu berücksichtigen.

Nach Ausbruch der Ukraine-Krise hat die Stiftung in Polen im März 2022 ein Abkommen mit allen fünf operationalen Zentren (OCs) des internationalen Netzwerkes von ÄRZTE OHNE GRENZEN unterzeichnet. Die OCs nutzen nun die Rechtsform der polnischen Stiftung, um in Polen tätig zu werden, z. B. psychologische Betreuung anzubieten und Hilfsgüter zu verteilen. Um medizinische Hilfe leisten zu können, muss die Satzung der polnischen Stiftung noch angepasst werden und eine medizinische Registrierung erfolgen. ÄRZTE OHNE GRENZEN in Deutschland unterstützt bei diesen Schritten aktiv das Team in Polen.

Von der für 2022 geplanten Erweiterung des ERP-Systems und des Business-Intelligence-Tools sowie einer neuen Personaldatenbank versprechen wir uns, Finanz- und Personalprozesse noch effizienter zu gestalten, die Digitalisierung von Beschaffungs- und Genehmigungsprozessen voranzutreiben sowie Planungs- und Reportingprozesse zu erleichtern. Bei der Auswahl der Personaldatenbank unterstützte uns eine Unternehmensberatung auf Pro-bono-Basis.

Im ersten Quartal 2022 beschäftigt uns zudem der Umzug des Büros von ÄRZTE OHNE GRENZEN innerhalb Berlins. Dieser Umzug wurde von einem Projektteam bereits in den zwei vorangegangenen Jahren umfassend vorbereitet und im Februar 2022 vollzogen. Die Chance dieser Ortsveränderung nutzen wir, um von festen Arbeitsplätzen für alle Mitarbeitenden auf ein flexibel buchbares System umzustellen, das uns erlaubt, die vorhandenen Flächen deutlich effizienter zu nutzen. Bei der Auswahl eines neuen Bürogebäudes wurden wir von einem Architekturbüro beraten. Ein Teil dieser Beratung geschah pro bono.

3. DER PLAN FÜR 2022 UND DIE FOLGEJAHRE

Den dargestellten Plan für das Jahr 2022 hat der Vorstand der deutschen Sektion von ÄRZTE OHNE GRENZEN im Februar 2022 verabschiedet. Im Rahmen einer Prognoseplanung besteht darüber hinaus eine Vereinbarung über die Finanzierung der Projekte innerhalb des internationalen Netzwerkes von ÄRZTE OHNE GRENZEN für die Jahre 2020 bis 2023.

Diese bisherige Prognose basiert im Wesentlichen auf der Fundraisingstrategie. Der Plan sieht eine Steigerung der jährlichen Einnahmen der deutschen Sektion einschließlich sonstiger Einnahmen auf voraussichtlich EUR 231,5 Mio. im Jahr 2025 vor. Nach Abzug der Ausgaben am Standort Deutschland sowie der Kosten für die Unterstützung der polnischen Stiftung in Höhe von dann EUR 37,0 Mio. verbleiben im Jahr 2025 voraussichtlich EUR 194,5 Mio. für die Projekte von ÄRZTE OHNE GRENZEN. EUR 0,3 Mio. werden für die Rücklagenbildung verwendet.

Im Jahr 2022 planen wir ausgehend von der Fundraisingstrategie mit einem Anstieg der Ausgaben für Spendenverwaltung und -werbung von EUR 3,8 Mio. Durch diese Mehrausgaben

planen wir, unsere nachhaltigen, langfristigen Einnahmenziele zu erreichen, um dem weltweiten Bedarf an humanitärer Hilfe gerecht zu werden sowie sicherzustellen, dass unsere Systeme und Prozesse dem starken Wachstum der Jahre 2020 und 2021 und deren Folgen angemessen begegnen.

Aufgrund der nach dem Bilanzstichtag ausgebrochenen Ukraine-Krise ist die Spendenbereitschaft in Deutschland zum Zeitpunkt der Erstellung dieses Berichts hoch, mit inzwischen leicht abnehmender Tendenz. Wir bitten die Öffentlichkeit konsequent darum, nicht zweckgebunden für bestimmte Situationen zu spenden, sondern zweckungebunden, und halten daran auch in dieser Krise fest. So können wir die Mittel auch für Krisen in anderen Regionen verwenden, die weniger Aufmerksamkeit in den Medien erhalten.

Die Aufwendungen für das Projektpersonal sowie die damit zusammenhängenden Weiterberechnungen sind ohne Planzahlen angegeben, da diese nicht vorhersagbar sind und aufgrund der kostenneutralen Weiterbelastung an andere Sektionen keine Auswirkungen auf das Ergebnis haben.

	Plan 2022 TEUR	%	Ist 2021 TEUR	%	Veränderung TEUR
EINNAHMEN					
Private Spenden, Zuwendungen und Kooperationen	213.767	99,9	226.676	97,6	-12.909
Erträge Projektpersonal und Weiterberechnungen	k. A.	k. A.	5.380	2,3	-5.380
Sonstiges	250	0,1	186	0,1	64
	214.017	100,0	232.242	100,0	-18.225
AUFWENDUNGEN					
Aufwendungen in den Projektländern	154.824	72,5	176.846	75,7	-22.022
Projektbetreuung in den operationalen Zentren	17.055	8,0	17.540	7,5	-485
Projektbetreuung in der deutschen Sektion und übrige Projektbetreuung	7.361	3,4	6.281	2,7	1.080
Sonstige medizinisch-humanitäre Förderprogramme	586	0,3	510	0,2	76
Aufwendungen Projektpersonal und Weiterberechnungen	k. A.	k. A.	5.380	2,3	-5.380
Témoignage	3.901	1,8	2.911	1,2	990
Satzungsgemäße Aufwendungen					
Unterstützung Stiftung in Polen	266	0,1	19	0,0	247
Summe satzungsgemäße Aufwendungen	183.993	86,2	209.488	89,7	-25.495
Spendenverwaltung und -werbung	23.084	10,8	19.294	8,3	3.790
Allg. Verwaltung / allg. Öffentlichkeitsarbeit	5.486	2,6	4.559	2,0	927
Spendenwerbung und Verwaltung					
Unterstützung Stiftung in Polen	962	0,5	151	0,1	811
Kosten der Vermögensverwaltung	0	0,0	0	0,0	0
	213.525	100,0	233.492	100,0	-19.967
Ergebnis	493		-1.250		-1.742

3.1. PROJEKT BETREUUNG

Die weltweiten Hilfsprojekte des internationalen Netzwerkes von ÄRZTE OHNE GRENZEN sowie die Projektbetreuung in den operationalen Zentren werden wir im Jahr 2022 mit insgesamt EUR 171,9 Mio. unterstützen (2021: EUR 194,4 Mio.). Die Projektmittel stellen wir wieder zu ca. 70 Prozent unserem Hauptpartner, dem Operational Centre Amsterdam, zur Verfügung. Die Projektteilung der deutschen Sektion von ÄRZTE OHNE GRENZEN wird weiterhin Projekte im Jemen, in Belarus, in Litauen, der Russischen Föderation, Sierra Leone, Somalia, im Sudan, in Tadschikistan, im Tschad, in Usbekistan und in der Zentralafrikanischen Republik steuern. Die Verantwortung für Projekte in Äthiopien verbleibt vorerst beim Notfallteam in Amsterdam, bis sich die Situation im Land beruhigt oder anderweitig verstetigt.

3.2. BERLIN MEDICAL UNIT

Im Jahr 2022 wird die Berlin Medical Unit (BeMU) ihre Arbeit zur Verbesserung der medizinischen Versorgung in den Projekten von ÄRZTE OHNE GRENZEN fortsetzen. Dabei stehen die Beratung der Projekte sowie Weiterbildungsangebote im Zentrum. Trainings und Fortbildungen werden unseren Mitarbeiter*innen sowohl digital als auch durch Projektbesuche angeboten. In Zusammenarbeit mit der Universität Stellenbosch wird zudem ein intensives chirurgisches Training in Südafrika angeboten.

3.3. PERSONAL

Auch im Jahr 2022 gehen wir davon aus, dass die Ausreisen von Projektmitarbeitenden von den gleichen pandemischen Herausforderungen geprägt sein werden wie im Vorjahr. Wir planen daher mit einer gleichbleibenden Ausreisenzahl. Darüber hinaus werden wir daran arbeiten, Mitarbeiter*innen zu wiederholten Projekteinsätzen zu motivieren, ihre durchschnittliche Einsatzdauer zu verlängern, eine gezielte Weiterentwicklung zu fördern und die Diversität des von uns betreuten Personals zu erhöhen. Auf Grundlage der Bedarfe der Operationalen Zentren werden wir Berufsgruppen verstärkt ansprechen,

um sie für die Mitarbeit zu gewinnen. Zusätzlich werden wir uns engagieren, neue Ansätze der Vermittlung von internationalen Mitarbeitenden in Projekte zu stärken. Wir planen, 2022 eine neue Personaldatenbank einzuführen, die die Effizienz unserer Verwaltungsprozesse erhöhen soll. Die umfassende und exzellente Betreuung unserer Mitarbeiter*innen bleibt unser Fokus und wird durch Feedback kontinuierlich verbessert. Für das Jahr 2022 planen wir, 200 Ausreisen von Projektmitarbeiter*innen zu ermöglichen.

3.4. ÖFFENTLICHKEITSARBEIT / ADVOCACY

Die Öffentlichkeitsarbeit von ÄRZTE OHNE GRENZEN orientiert sich weiterhin an folgenden Zielen: Zeugnis abzulegen von der Lage in Krisengebieten, die Prinzipien unserer humanitären medizinischen Arbeit in Deutschland und den Einsatzländern zu erklären sowie durch Einflussnahme auf internationale Akteur*innen die humanitäre Hilfe für Menschen in Not zu verbessern. Unsere kommunikativen Maßnahmen sollen darauf aufmerksam machen, dass bewaffnete Konflikte, Armut oder Extremwetterereignisse weltweit den Bedarf an medizinischer Nothilfe steigern. Zugleich wollen wir sichtbar machen, dass wir, ausgehend von unseren Prinzipien, alle Menschen in Not gleichermaßen versorgen. In der Pandemie tritt ÄRZTE OHNE GRENZEN dafür ein, dass Impfstoffe, Diagnostika und Medikamente den Menschen in allen Ländern zur Verfügung stehen müssen. In Gesprächen mit politischen Entscheidungsträger*innen wollen wir zusätzlich Aufmerksamkeit schaffen für sexuelle und reproduktive Gesundheit (unter besonderer Berücksichtigung der Genitalverstümmelung bei Frauen) sowie die Auswirkungen der Klimakrise auf die gesundheitliche Situation von Menschen in unseren Einsatzländern.

Organisatorisch werden wir 2022 eine interne Umstrukturierung abschließen und in Form eines Newsrooms zukünftig noch team- und abteilungsübergreifend arbeiten. Damit wollen wir eine themenfokussierte, einheitlichere und somit auch wirkungsvollere externe Kommunikation im Sinne der strategischen Ziele von ÄRZTE OHNE GRENZEN ermöglichen.

IV. INTERNES KONTROLLSYSTEM (IKS) UND RISIKOMANAGEMENTSYSTEM

Zentraler Bestandteil des Kontrollsystems von ÄRZTE OHNE GRENZEN sind Einkaufs-, Ausgaben- und Vergaberichtlinien sowie Unterschriftenregeln, denen das Vier-Augen-Prinzip zugrunde liegt.

Mit einer detaillierten Kostenstellen- und Kostenträgerrechnung werden sämtliche Aufwendungen und Erträge den einzelnen Sparten verursachungsgerecht zugerechnet. Die Kostenrechnung berücksichtigt bei der Zuordnung der Kosten nationale handels- und abgabenrechtliche Vorgaben sowie die internationalen Leitlinien des Netzwerkes von ÄRZTE OHNE GRENZEN (MSF-GAAP). Sie wird in Anlehnung an die Empfehlungen des Deutschen Zentralinstituts für soziale Fragen (DZI) erstellt.

Darüber hinaus erlaubt die Kostenrechnung zeitnahe und tiefgehende Analysen über die aktuelle Finanzlage der Organisation. Wichtige Kennzahlen werden regelmäßig ermittelt und nachgehalten, wie zum Beispiel der Anteil der Spendenwerbung, der Verwaltungskosten sowie der Projektkosten an den Gesamtkosten.

Bei großen Budgets wie dem der Fundraisingabteilung ist die monatliche Überprüfung der Ausgaben von großer Wichtigkeit. Dabei werden bestellte Leistungen mit den geplanten Budgetposten und der Finanzbuchhaltung abgeglichen. Die Spendeneinnahmen werden täglich geprüft, um die Ergebnisse besser analysieren und gegebenenfalls umgehend notwendige Maßnahmen ergreifen zu können. Die 2019 neu erstellte Strategie für die Fundraisingabteilung für die Jahre 2020 bis 2024 (Revision und Ausweitung auf fünf Jahre durch den Vorstand verabschiedet im August 2021) dient als wichtiges Steuerungselement und ist inhaltlich mit der internationalen Finanzplanung und der internationalen Fundraisingstrategie abgestimmt.

Die Planung des nachfolgenden Geschäftsjahres, die Erstellung und Kontrolle der Budgets und die unterjährige Berichterstattung an den Vorstand sind wichtige Bestandteile des internen Steuerungssystems. Basierend auf dem Strategieplan haben wir Ziele für den Jahresplan 2022 gesetzt, Maßnahmen und Strategien zur Zielerreichung erarbeitet sowie ein detailliertes

Budget auf Kostenstellenbasis erstellt, welches der Vorstand verabschiedet hat. In monatlichen Managementberichten gleichen wir im jeweils laufenden Geschäftsjahr den Plan mit dem Ist-Zustand ab. Gleichzeitig analysieren wir die Einnahmen und aktualisieren die Liquiditätsplanung.

Das unterjährige Reporting an den Vorstand besteht aus einer umfangreichen Evaluierung („5M“). Bei der „5M“-Evaluierung im Juni wird über die Aktivitäten von Januar bis Mai Bericht erstattet, um zeitnah Entscheidungen für das laufende Geschäftsjahr fällen zu können. Im Rahmen des Evaluierungsprozesses wird der Stand der Zielerreichung festgehalten und analysiert. Eventuelle Änderungen gegenüber dem ursprünglichen Plan muss der Vorstand genehmigen. Im Februar erfolgt eine umfassende Soll-Ist-Analyse des vorangegangenen Kalenderjahres („12M“-Evaluierung).

Um Fehlverhalten aufzudecken, verfügt ÄRZTE OHNE GRENZEN über Beschwerdemechanismen. Diese geben Mitarbeiter*innen, Patient*innen und Spender*innen die Möglichkeit, Fehlverhalten wie Korruption, Diskriminierung oder sexuelle Übergriffe zu melden. Wir arbeiten kontinuierlich daran, für alle Mitarbeiter*innen sowie für unsere Patient*innen ein sicheres und respektvolles Umfeld zu schaffen und Hürden abzubauen, die diese davon abhalten, Fehlverhalten zu melden.

Ein Risikoinventar führt die wichtigsten Risiken der Organisation nach Bereichen auf und hält adäquate Maßnahmen zur Risikosteuerung und -kontrolle fest. Wir überprüfen das Risikoinventar regelmäßig und bewerten dabei Änderungen der Risikoeinschätzungen, ergreifen und dokumentieren notwendige Gegenmaßnahmen und erweitern das Inventar – wenn nötig – um neue Risiken. Das Risikomanagementsystem des internationalen Netzwerkes von ÄRZTE OHNE GRENZEN basiert auf dem internationalen Standard ISO 31000. Damit ist eine softwarebasierte Kalkulation der notwendigen finanziellen Reserven möglich.

Der Aufsichtsrat berät und überwacht den Vorstand bei der Leitung der deutschen Sektion, insbesondere in Bezug auf das Jahresbudget und die regelmäßige Kontrolle durch Plan-Ist-Vergleiche und die laufende Berichterstattung über wesentliche Ereignisse des Vereins. Der Aufsichtsrat ermöglicht eine klare Trennung von Leitung und Aufsicht, um Interessenkonflikte zu vermeiden. Damit erfüllen wir national und international anerkannte Standards verantwortungsvoller Organisationsführung.

Eine Rotationsrichtlinie stellt ein dynamisches und innovatives Management sicher. Sie sieht vor, dass Mitglieder des Managementteams (Geschäftsführung und Abteilungsleitungen) ihre Posten maximal sechs Jahre besetzen dürfen.

ÄRZTE OHNE GRENZEN ist Träger des Siegels des Deutschen Zentralinstituts für soziale Fragen (DZI). Dieses bescheinigt uns eine leistungsfähige und transparente Arbeit, eine nachprüfbar, sparsame und satzungsgemäße Verwendung der Mittel sowie eine eindeutige und sachliche Berichterstattung und Werbung. Im Bereich der Spender*innengewinnung und -verwaltung (Fundraising) wendet ÄRZTE OHNE GRENZEN ein Qualitätsmanagement an. Dieses wird jährlich vom TÜV zertifiziert und stellt sicher, dass die mit dem Fundraising verbundenen Arbeitsprozesse den geforderten Qualitätsstandards entsprechen und laufend optimiert werden. Im Jahr 2021 stand eine reguläre Prüfung durch den TÜV Thüringen an, welche die Fundraisingabteilung zum zwölften Mal in Folge vollumfäng-

lich bestanden hat. Durch eigene Audits testen wir auch die Prozesse unserer Dienstleister*innen.

Zur Überwachung unserer Ausgaben für Verwaltung und Spendenwerbung errechnen und beobachten wir über die absoluten Kennzahlen hinaus auch das Verhältnis dieser Ausgaben zu den Gesamtausgaben (Verwaltungs- und Fundraisinganteil). Ebenfalls regelmäßig erheben wir den Anteil der satzungsgemäßen Ausgaben an den Gesamtausgaben (Social-Mission-Anteil). Für die Berechnung dieser Kennzahlen gibt es Vorgaben im internationalen Netzwerk. Sie sollen die Angemessenheit der Ausgaben langfristig gewährleisten.

In den Projekten des internationalen Netzwerkes von ÄRZTE OHNE GRENZEN arbeiten internationale und vor Ort von uns angestellte Mitarbeiter*innen. Nur in seltenen Ausnahmefällen geben wir finanzielle Mittel an andere Organisationen außerhalb des Netzwerkes von ÄRZTE OHNE GRENZEN weiter, damit sie vor Ort Projektarbeit leisten können. In jedem Projektland gibt es mindestens eine Finanzkoordinator*in, die als Mitglied des Managementteams vor Ort die Mittelverwendung nach den Vorgaben und Standards des Netzwerkes von ÄRZTE OHNE GRENZEN überwacht.

Zusätzlich werden Projekte inhaltlich und administrativ in sogenannten Audits evaluiert, teilweise durch die projektdurchführenden Sektionen selbst, teilweise durch andere Sektionen von ÄRZTE OHNE GRENZEN. In finanziell vertretbarem Umfang ziehen wir auch externe Wirtschaftsprüfer*innen hinzu.

Berlin, 20. April 2022

Médecins Sans Frontières (MSF) –
ÄRZTE OHNE GRENZEN, Deutsche Sektion e. V.

Der Vorstand und die Geschäftsführung

BESTÄTIGUNGSVERMERK

Der hier in Kapitel 4 abgedruckte Jahresabschluss sowie der Lagebericht wurden von der KPMG AG Wirtschaftsprüfungsgesellschaft geprüft. Die Berichterstattung über die Abschlussprüfung finden Sie unter folgendem Link:

www.aerzte-ohne-grenzen.de/testat

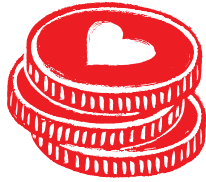
AKTIVITÄTEN WELTWEIT

In diesem Jahresbericht zeigen wir nur eine Auswahl aller Aktivitäten des internationalen Netzwerkes von ÄRZTE OHNE GRENZEN – mit einem Schwerpunkt auf den Aktivitäten der deutschen Sektion. Eine vollständige Zusammenstellung der Arbeit des internationalen Netzwerkes finden Sie im „International Activity Report“ unter folgendem Link:

www.msf.org

Weitere Informationen in deutscher Sprache zur Arbeit von ÄRZTE OHNE GRENZEN finden Sie auf:

www.aerzte-ohne-grenzen.de



VIELEN DANK

Liebe Spender*innen,
ohne Ihren Beitrag wäre unsere Arbeit
nicht möglich. So haben Sie sich im
Jahr 2021 engagiert:

725.404

Unterstützer*innen haben an
ÄRZTE OHNE GRENZEN gespendet.

118.643

davon begrüßen wir als
neue Spender*innen.

417

Menschen haben ihre Geburtstage,
Hochzeiten oder Jubiläen zugunsten
von ÄRZTE OHNE GRENZEN gefeiert.

563

Unterstützer*innen haben
Benefizveranstaltungen wie Läufe,
Basare, Konzerte und Sammlungen
für ÄRZTE OHNE GRENZEN initiiert.

746

Menschen haben im Namen
von Verstorbenen um Spenden
für ÄRZTE OHNE GRENZEN gebeten.

314

Menschen haben uns im Jahr 2021
mit einer Erbschaft bedacht.

12.555

Firmen haben uns mit einer Spende
unterstützt.

1.129

Firmen haben an unserer Aktion
„Unternehmen Weihnachtsspende“
teilgenommen.

293

Stiftungen haben uns mit
Zuwendungen bedacht.

IMPRESSUM

Redaktion: Andreas Koob, Malte Mühle
V. i. S. d. P.: Jannik Rust
Mitarbeit: Christian Katzer, Oliver Krull
(Korrektorat), Lena Langbein, Mandy Mühl,
Amy Neumann-Volmer, Lars Pfeiffer,
Lisa Alexandra Pichler, Anja Reisener, Jens Ruschke,
Barbara Sigge (Bildredaktion), Mathias Wagner

Gestaltung: Berit Kaiser von Rohden
Druck: Druckhaus Sportflieger, Berlin
Litho: highlevel, Berlin
Auflage: 9.000

Klimaneutral gedruckt auf Enviro Polar,
100% Altpapier, chlofrei, mit dem
Blauen Engel ausgezeichnet



Redaktionsschluss: 13.5.2022

Titelfoto:

PALÄSTINENSISCHE GEBIETE: Die vierjährige Hala wurde bei einem Autounfall verletzt. Das Team im Al-Auda-Krankenhaus versetzt sie in Narkose, damit das chirurgische Team operieren kann.
© Virginie Nguyen Hoang

Rückseitenfoto:

SUDAN: Ein Team von ÄRZTE OHNE GRENZEN transportiert auf dem Rücken von Eseln medizinisches Material in abgelegene Dörfer.
© Leah Cowan/MSF



www.aerzte-ohne-grenzen.de



www.aerzte-ohne-grenzen.de



www.aerzte-ohne-grenzen.de

SPENDENKONTO
Bank für Sozialwirtschaft
IBAN: DE72 3702 0500 0009 7097 00
BIC: BFSWDE33XXX



NIGERIA: In unserem Cholera-Behandlungszentrum in Kano kümmert sich ein Krankenpfleger um eine Patientin © Hussein Amiri/MSF

SPENDENKONTO
Bank für Sozialwirtschaft
IBAN: DE72 3702 0500 0009 7097 00
BIC: BFSWDE33XXX



MITTELMEER: Das Team von ARZTE OHNE GRENZEN an Bord des Rettungsschiffes „Geo Barents“ wartet auf die sichere Anlandung von aus Seenot geretteten Menschen. © Andrea Monrás/MSF

SPENDENKONTO
Bank für Sozialwirtschaft
IBAN: DE72 3702 0500 0009 7097 00
BIC: BFSWDE33XXX



HAITI: Unser Mitarbeiter Alexandre Michel macht sich per Helikopter auf den Weg in den vom Erdbeben in Mitteleuropa gezeigten Süden Haitis. © Pierre Fromentin/MSF



SPENDENKONTO
Bank für Sozialwirtschaft
IBAN: DE72 3702 0500 0009 7097 00
BIC: BFSWDE33XXX

Deutsche Website: www.aerzte-ohne-grenzen.de
Internationale Website: www.msf.org

ÄRZTE OHNE GRENZEN e.V.
Schwedenstraße 9, 13359 Berlin
Tel. 030 700 130-0
Fax 030 700 130-340
office@berlin.msf.org

