



www.aerzte-ohne-grenzen.de

JAHRES BERICHT 2023

UNSERE WERTE

ÄRZTE OHNE GRENZEN (Médecins Sans Frontières) ist eine private internationale Organisation. Viele medizinische Mitarbeiter*innen sowie Vertreter*innen zahlreicher anderer Berufe sind in unseren Projekten tätig. Sie verpflichten sich auf unsere Charta, die Sie über diesen QR-Code aufrufen können:



So funktioniert UNSERE NOTHILFE

WIR WERDEN ÜBER EINE KRISE INFORMIERT

In Notlagen bitten uns Behörden um Hilfe oder unsere Mitarbeiter*innen in bestehenden Projekten informieren uns über eine Krise: Wir werden sofort aktiv – auch dank der Spenden unserer Unterstützer*innen.

WIR SCHICKEN EIN EXPERT*INNENTEAM

Ein Team von ÄRZTE OHNE GRENZEN ermittelt vor Ort in der jeweiligen Region den Bedarf an humanitärer Hilfe. Es gibt eine Einschätzung an die Projektabteilung, ob, wo und wie wir helfen können.

WIR STARTEN DIE NOTHILFE

Die Projektabteilung von ÄRZTE OHNE GRENZEN startet Hilfsprojekte im Einsatzgebiet. 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 mehr als 67.000 Menschen (48.000 Vollzeitstellen), 90 Prozent davon in den Projekten. Teil unserer Nothilfe ist es, Mitarbeiter*innen aus Ländern wie Deutschland in die Einsatzgebiete zu schicken; neun von zehn Mitarbeiter*innen stammen aus den Einsatzländern selbst.



HILFSGÜTER

ÄRZTE OHNE GRENZEN hält 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. Im Einsatzfall können wir sofort mit der Arbeit beginnen.



BUDGET

Spenden ohne Zweckbindung ermöglichen die schnelle Finanzierung neuer Projekte. Sie sind entscheidend, um effektiv auf humanitäre Notlagen reagieren zu können. ÄRZTE OHNE GRENZEN finanziert unter anderem Gebäude, Löhne, medizinische Ausstattung und Medikamente.

INHALT

4 INTERVIEW: 2023 IM RÜCKBLICK



8

SCHWERPUNKTE SETZEN

10 WO WIR ARBEITEN

Das internationale Netzwerk von ÄRZTE OHNE GRENZEN arbeitete 2023 in mehr als 70 Ländern sowie auf dem Mittelmeer und in den Palästinensischen Gebieten.

12 Türkei und Syrien WENN HÄUSER ANGST MACHEN

Zwei schwere Erdbeben erschütterten die Türkei und Syrien. ÄRZTE OHNE GRENZEN und Partnerorganisationen konnten auf vielfältige Weise helfen.

14 Krankheit Noma ANERKENNUNG AM ANFANG

Seit Jahren behandeln wir in Nigeria Menschen, die an der seltenen Krankheit Noma erkrankt sind. 2023 machte eine Entscheidung Betroffenen Hoffnung.

16 Sudan RETTUNGSANKER AUF DER FLUCHT

Millionen Menschen mussten im Sudan vor dem Krieg fliehen. Viele von ihnen sind verzweifelt auf der Suche nach medizinischer Versorgung.

18 TÉMOIGNAGE

Témoignage bedeutet Zeugnis abzulegen und gehört zu unseren Kernaufgaben. Zwei Kolleginnen berichten, warum 2023 ein Schwerpunkt auf dem Sudan lag.



20

IM NETZWERK ARBEITEN

22 EFFEKTIV UNTERSTÜTZEN

Mit definierten Kriterien kontrollieren wir die Wirkung unserer Arbeit. Unser medizinischer Projektleiter Norman Sitali erklärt, worauf es ankommt.

23 EIN WELTWEITES NETZWERK

ÄRZTE OHNE GRENZEN ist die deutsche Sektion innerhalb des internationalen Netzwerks: Klare Abläufe ermöglichen unsere Arbeit.

26 HUMANITÄRE PRINZIPIEN

Um wirksam Leid zu lindern, hat sich ÄRZTE OHNE GRENZEN Prinzipien verschrieben.

27 STRATEGISCHER FOKUS

In Strategieplänen definiert das internationale Netzwerk von ÄRZTE OHNE GRENZEN seine Vorhaben.

28 KONTROLLE UND RISIKOMANAGEMENT

Für den Einsatz von Finanzmitteln hat ÄRZTE OHNE GRENZEN ein umfassendes Kontrollsystem etabliert.

30 UMGANG MIT FEHLVERHALTEN

Für den Fall, dass sich Angestellte nicht an Verhaltensregeln oder Gesetze halten, gibt es effiziente Beschwerdemechanismen und Sanktionsverfahren.

31 VIELFÄLTIGER WERDEN

Lukasz Kozanowski ist bei ÄRZTE OHNE GRENZEN verantwortlich für Vielfalt, Inklusion und Gleichstellung. Im Interview spricht er über entsprechende Vorhaben.



UNSEREN BEITRAG LEISTEN

34 EINNAHMEN UND AUSGABEN 2023

Unsere Einnahmen setzten sich erneut vor allem aus privaten Spenden und Zuwendungen zusammen. Die Mittel flossen zu 83,8 Prozent in Projekte.

38 ENGAGEMENT 2023

Spender*innen und Unterstützer*innen ermöglichten auch im Jahr 2023 unsere Nothilfe weltweit. Hier zeigen wir einige der vielfältigen Aktivitäten.

40 UNSERE PROJEKTE

Eine Abteilung im Berliner Büro von ÄRZTE OHNE GRENZEN steuert verschiedene Projekte – 2023 waren es 23 in neun Ländern.



DAS JAHR BILANZIEREN

48 JAHRESABSCHLUSS

Wir ziehen zum 31. Dezember 2023 Bilanz.

60 PROJEKTAUFWENDUNGEN

Die deutsche Sektion von ÄRZTE OHNE GRENZEN listet alle Aufwendungen auf, die in Projekte weltweit geflossen sind.

63 LAGEBERICHT

Hier zeichnen wir die Entwicklung unserer Tätigkeitsbereiche nach, berichten über unsere wirtschaftliche Situation und geben Prognosen.



Christian Katzer und Parnian Parvanta
© MSF

HAITI: Die Außenwand unseres Notfallzentrums in Port-au-Prince, in dem wir Schwerverletzte behandeln.
© Alexandre Marcou/MSF

ES DROHT WEITERE VERROHUNG

Wo waren wir mit unserer Nothilfe 2023 präsent? Was hat uns herausgefordert? Wann mussten wir Alarm schlagen? Darüber sprechen unsere Vorstandsvorsitzende Parnian Parvanta und unser Geschäftsführer Christian Katzer im Interview.

Der Krieg in der Ukraine hielt 2023 an, die Gewalt in Haiti eskalierte, zusätzlich brachen im Sudan und im Gazastreifen weitere Kriege aus. Wie konnten unsere Teams in Anbetracht der vielen Krisen helfen?

CHRISTIAN KATZER (CK): In all diesen vier Regionen konnten unsere Teams Menschen mit schweren Kriegsverletzungen versorgen. Allein im Sudan waren es 22.800 Menschen innerhalb des ersten Kriegsjahres. Zudem leisteten wir psychologische Unterstützung für Menschen, die Angehörige verloren oder schlimme Gewalt erlebt haben: Viele von ihnen mussten grundlegende Gewissheiten aufgeben. Und auch uns selbst erging es ähnlich.

Welche Gewissheiten waren das?

PARNIAN PARVANTA (PP): Viele meiner Kolleg*innen weltweit haben ihr Leben riskiert – einfach, weil sie ihren Job gemacht haben und ihre Patient*innen nicht im Stich lassen wollten. Als Ärztin schockiert mich das: Dass ein Krankenhaus ein sicherer und ziviler Ort ist, muss eigentlich eine absolute Selbstverständlichkeit sein. Aber 2023 war das noch weniger der Fall als in den Vorjahren. Ob in der Ukraine, in Haiti, im

Sudan oder im Gazastreifen – überall waren medizinische Einrichtungen das Ziel von Gewalt. Unsere Spielräume sind drastisch geschrumpft und das haben wir immer wieder äußerst schmerzhaft zu spüren bekommen. In Haiti etwa wurde im Dezember ein schwerverletzter Patient von bewaffneten Männern aus einem unserer Krankenwagen gerissen und erschossen. Im Gazastreifen wurden bei einem Angriff auf ein Krankenhaus im November zwei unserer Ärzte während ihrer Schicht getötet: Mahmoud Abu Nujaila und Ahmad Al-Sahar.

Was bedeuten solche extremen Gewalterfahrungen für ÄRZTE OHNE GRENZEN?

CK: Zunächst einmal sind wir zutiefst betroffen. All unser Mitgefühl gilt den Angehörigen der Getöteten und ihren Freund*innen. Zugleich macht es uns sehr nachdenklich: Ist das Risiko derart groß, müssen auch wir als erfahrene Nothilfeorganisation täglich neu überlegen, was noch verantwortbar ist. Werden medizinische Einrichtungen angegriffen oder militärisch instrumentalisiert, muss das unabhängig untersucht und konsequent aufgeklärt werden. Aber auch da hat es 2023 enorm gehapert. Das macht mir Angst: Denn bleiben solche Tabubrüche ohne Konsequenzen, drohen eine weitere Verrohung und noch geringere Handlungsmöglichkeiten für uns als humanitäre Helfer*innen.

Wie konnten die verbliebenen Spielräume genutzt werden – etwa im Gazastreifen?

PP: In den Palästinensischen Gebieten waren wir erstmals 1988 aktiv. Humanitäre Hilfe war dort auch in den vergangenen Jahren notwendig, aber das, was wir jetzt erleben, ist



eine absolute Katastrophe. Vor dem Massaker der Hamas im Oktober 2023 haben täglich rund 500 Lastwagen mit Hilfsgütern den Gazastreifen erreicht. Heute ist es nur ein Bruchteil davon, obwohl die Not viel größer ist. Angesichts dieses Ausmaßes ist unsere Arbeit nur ein kleiner Beitrag – für die Menschen vor Ort macht er dennoch einen Unterschied.

Was konnten wir konkret leisten?

CK: Unsere Teams im Gazastreifen haben trotz der Gewalt mehrere Krankenhäuser und Gesundheitszentren unterstützt und dort beispielsweise auch für Trinkwasser gesorgt: Im südlich gelegenen Rafah, wo viele Menschen Schutz gesucht hatten, stellten sie im Dezember etwa täglich 110.000 Liter Wasser zur Verfügung.

In Kriegen sind insbesondere auch Mütter und Kinder gefährdet. Wie war ihre Lage im Gazastreifen?

PP: Als Gynäkologin denke ich vor allem an die Versorgung von Frauen rund um die Geburt. In einem Krankenhaus in Rafah haben wir zu Ende des Jahres die Wochenbettstation übernommen, also den Ort, wo die Neugeborenen und ihre Mütter in den ersten Lebenstagen Geborgenheit finden können. Waren Mütter in den Wochen zuvor noch sofort nach der Geburt entlassen worden, konnten wir ihnen nun zumindest für einige Stunden etwas Ruhe und eine verlässliche medizinische Versorgung ermöglichen – insbesondere nach Kaiserschnitten. Das ist zumindest eine kleine Entlastung der Frauen, die schwanger teils mehrfach flüchten mussten und auch nach der Geburt keinen sicheren Orten finden konnten.

Auch in Haiti eskalierte 2023 die Gewalt erneut. Wie ließ sich die Arbeit dennoch fortsetzen?

CK: Um die Sicherheit unserer Mitarbeiter*innen und Patient*innen zu gewährleisten, müssen wir uns darauf verlassen können, dass geltendes Recht respektiert wird. Garantien für unsere Arbeit sind derzeit in Haiti jedoch nur im Kleinen durch nervenaufreibende Verhandlungen möglich. Unser primärer Fokus ist es, bei Behörden und auch bewaffneten Gruppen Akzeptanz für die Rolle unserer Organisation zu schaffen. Nur das ermöglicht humanitäre Hilfe vor Ort.

Unsere Teams registrierten in Haiti zahlreiche Fälle von sexualisierter Gewalt ...

CK: Ja, in Haiti sehen wir derzeit etwas, das uns leider allzu bekannt ist: In Konflikten nimmt die sexualisierte Gewalt zu, vor allem gegen Frauen. An verschiedenen Orten haben wir unsere medizinischen Angebote erweitert – viele Betroffene konnten jedoch wegen der allgegenwärtigen Gefahr unsere Einrichtungen nicht erreichen. Zeitweise mussten auch unsere mobilen Teams ihre Arbeit unterbrechen. Derzeit erreichen wir vor allem noch in der Hauptstadt Port-au-Prince Betroffene ...

PP: ... und ihnen versuchen wir nach wie vor eine gute Versorgung anzubieten: Diese ist zum einen zunächst einmal klinisch: Es geht darum, die Gefahr sexuell übertragbarer Krankheiten zu minimieren, ungewollte Schwangerschaften zu verhindern und physische Verletzungen zu behandeln. Wir unterstützen die Betroffenen zudem auch psychologisch. Dabei tun wir alles, was wir können, zugleich aber wissen

SÜDSUDAN: ÄRZTE OHNE GRENZEN stellt in dem Dorf Aree ein Kanu zur Verfügung, um im Fall einer Überschwemmung den Krankentransport zu ermöglichen.
© Paul Odongo/MSF



wir, dass die Überlebenden später wieder über dieselben unsicheren Straßen laufen müssen, auf denen sie zuvor angegriffen wurden. Das zeigt auch die Grenzen von humanitärer Hilfe auf: Unsere Teams stellen zwar Betroffenen sexualisierter Gewalt beispielsweise Zertifikate aus, damit sie eine Anzeige erstatten können – dennoch sind unsere Möglichkeiten, zu einer angemessenen Strafverfolgung der Täter beizutragen oder weitere Taten zu verhindern, sehr beschränkt.

Neben den Gefahren durch direkte Gewalt in Kriegen und Konflikten wurde humanitäre Hilfe 2023 auch durch Gesetze und rechtliche Vorgaben erschwert. Woran zeigte sich das?

CK: Leider kommt es immer wieder zu bürokratischen Hürden, die unsere Hilfe erschweren: Auf ein Visum für den Sudan (siehe Seite 16) beispielsweise warteten unsere Mitarbeiter*innen zuletzt teils Monate, während der medizinische Bedarf im Land stieg und stieg. Hier spüren wir einen politischen Willen, unsere Arbeit zu verhindern. Ähnliches erleben wir quasi auch vor der eigenen Haustür: bei unserem Einsatz auf dem Mittelmeer.

Inwiefern?

CK: Im vergangenen Jahr hatten etwa italienische Behörden nach erfolgreichen Rettungseinsätzen unserem Seenotrettungsschiff Geo Barents Zielhäfen zugewiesen, die weit entfernt lagen. Durch die langen Wege verloren wir viel Zeit und konnten unsere Kapazitäten nicht voll ausschöpfen. Mit anderen Nichtregierungsorganisationen kritisierten wir zudem

die Reform des Gemeinsamen Europäischen Asylsystems (GEAS), die den Schutz von Geflüchteten weiter untergräbt und zivile Seenotrettung kriminalisiert. So etwas motiviert andere Länder, ebenfalls entsprechende Gesetze zu erlassen, die den Zugang für Nichtregierungsorganisationen einschränken – wenn sie dabei nicht sogar direkt von der Europäischen Union gefördert werden. Wir kritisieren daher auch die Bundesregierung für ihre Unterstützung der GEAS-Reform. Ob auf dem Mittelmeer oder im Kriegsgebiet – eines muss klipp und klar gelten: Alle Menschen haben das Recht auf eine Gesundheitsversorgung und den Zugang zu humanitärer Hilfe. Als Nothilfeorganisation wollen wir das ermöglichen. Zugleich sind wir aber darauf angewiesen, dass grundlegende Rechte wie das Völkerrecht und das Recht auf Asyl respektiert werden ...

PP: ... und nicht nur Helfer*innen werden wie Kriminelle behandelt, sondern auch die Schutzsuchenden selbst. Dabei kennen wir ihre Geschichten: die sexualisierte Gewalt, die sie in Libyen erlebt haben, die Folgen der Klimakrise, die ihr Zuhause zerstört haben, die Traumatisierungen, die sie in Kriegsgebieten erlitten haben – oder auch einfach nur ihren Wunsch nach einer besseren Zukunft. Die Europäische Union hat die Mittel, um diesen Menschen eine angemessene Versorgung zu ermöglichen, sie setzt diese Mittel jedoch lieber ein, um sie fernzuhalten. Was an den europäischen Außengrenzen geschieht, erschreckt mich zutiefst.

Stichwort Klimakrise: Unsere Patient*innen waren im vergangenen Jahr vielerorts verstärkt von ihren Folgen betroffen. Wie haben wir darauf reagiert?



CK: In vielen unserer Projekte können wir die Folgen der Klimakrise für unsere Patient*innen sehen: Krankheiten wie Malaria oder Dengue-Fieber weiten sich saisonal und geografisch aus. Häufiger auftretende Extremwetterereignisse sorgen etwa dafür, dass Ernten ausfallen oder Infrastrukturen zusammenbrechen. Selbst in Ländern, wo vorher die Gesundheitsversorgung funktionierte, sind Menschen nun auf humanitäre Hilfe angewiesen. Wir versuchen darauf in den Projekten zu reagieren – zum Beispiel, indem wir Dämme gegen Überschwemmungen bauen oder Moskitonetze verteilen.

ÄRZTE OHNE GRENZEN setzt sich für die eigenen Werte nicht nur nach außen ein – auch innerhalb der Organisation will man Vielfalt, Gleichstellung und Diversität voranbringen. Was wurde hier erreicht?

PP: Im vergangenen Jahr haben wir mit externen Expert*innen unsere Organisationsstruktur analysiert (siehe Seite 31). Trainer*innen boten Schulungen zu diesem Thema an, wir entwickelten auch integrative Sprachleitfäden. Insgesamt ist die Auseinandersetzung mit diesen Werten ein Prozess, der uns als Organisation immer begleiten wird. Innerhalb des internationalen Netzwerks von ÄRZTE OHNE GRENZEN bedeutet das auch, dass wir den Stimmen unserer Kolleg*innen aus den Projektländern mehr Raum geben. Dieser Prozess ist nicht immer einfach. Gleichzeitig hoffe ich, dass wir diesen Weg weitergehen und es dabei schaffen, alle in der Organisation einzubinden.

Humanitäre Hilfe ist auf ausreichende Mittel angewiesen. Wie ist ÄRZTE OHNE GRENZEN aufgestellt?

PP: Wir sehen, dass es weltweit eine hohe Solidarität mit unserer Arbeit und mit unseren Patient*innen gibt – so auch in Deutschland. Das ist etwas sehr Besonderes: In den vergangenen Jahren haben auch hierzulande die Unsicherheiten für die Menschen zugenommen, sei es wegen der Covid-19-Pandemie, der Inflation oder dem Krieg in der Ukraine. Trotz all dieser Entwicklungen sind unsere Spender*innen bereit, Menschen in Not großzügig zu unterstützen (siehe Seite 34). Das begeistert mich unglaublich. Zugleich sehen wir, dass humanitäre Arbeit auch durch die Inflation teurer wird.

Was lässt sich aus 2023 mitnehmen?

CK: Auch dank der weiterhin beeindruckenden finanziellen Unterstützung konnten wir 2023 wieder Millionen Patient*innen weltweit behandeln. Man darf nicht vergessen, dass hinter dieser riesigen Zahl sehr viele einzelne Menschen stecken. Wenn ich mir dies bewusst mache, gibt mir das viel Kraft.

PP: Was mich auch motiviert, ist der Tatendrang meiner Kolleg*innen. Sie setzen sich für die Menschen ein – im anhaltenden Krieg im Gazastreifen wie auch nach den Erdbeben in der Türkei und in Syrien (siehe Seite 12). Dabei sind sie selbst oftmals nicht nur Ärzt*innen, Pfleger*innen oder Logistiker*innen, sondern zugleich auch Betroffene von Naturkatastrophen, Krieg und fehlenden Ressourcen. Sie alle machen trotzdem weiter, also werde ich es auch tun.

SCHWER- PUNKTE

SETZEN

TSCHAD: Frauen holen Trinkwasser, das
ÄRZTE OHNE GRENZEN in einem Camp für
Geflüchtete aus dem Sudan bereitstellt.
© MSF/Nisma Leboul





WO WIR ARBEITEN

MEXIKO
GUATEMALA
HONDURAS

HAITI

PANAMA

VENEZUELA

KOLUMBIEN

PERU

BRASILLEN

BELGIEN

FRANKREICH

MAROKKO

MALI

GUINEA

BURKINA FASO

SIERRA LEONE

BENIN

CÔTE D'IVOIRE

LIBERIA

Das internationale Netzwerk von ÄRZTE OHNE GRENZEN arbeitete 2023 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 59 Ländern und Regionen. Aus Deutschland koordinierte ÄRZTE OHNE GRENZEN Projekte in neun Ländern. Für eine gute Übersichtlichkeit vermerken wir hier nur Länder, in denen das internationale Netzwerk mehr als 500.000 Euro in die Projekte investierte.



-  Einsatzorte des internationalen Netzwerks
-  Mit Spenden aus Deutschland finanzierte Projekte
-  Von der deutschen Sektion koordinierte Projekte

In diese Länder entsandten wir 2023 die meisten der insgesamt 204 von Berlin aus betreuten Projektmitarbeiter*innen.



SYRIEN: Unsere Teams verteilen in der Stadt Salkin Hilfsgüter an Familien, die durch die Erdbeben in der Region vertrieben wurden.
© Omar Haj Kadour/MSF

Türkei und Syrien

WENN HÄUSER

ANGST MACHEN

Im Februar 2023 erschütterten zwei schwere Erdbeben den Süden der Türkei und den Nordwesten Syriens. **ÄRZTE OHNE GRENZEN** und verschiedene Partnerorganisationen waren schnell zur Stelle und konnten auf vielfältige Weise helfen. Doch Nachbeben und andere Hindernisse erschwerten die Unterstützung.

Gesteinsbrocken und zerbrochene Möbelstücke liegen auf dem Boden. Wo vor wenigen Tagen noch ein komplettes Haus stand, sind nur noch Mauerreste zu sehen. Abdurrahman Can steht inmitten der Ruinen und schaut sich um: Schutt, überall. „Wir haben einen hohen Preis bezahlt“, sagt der Bürgermeister von Başpınar, einem kleinen Ort im Südosten der Türkei. Die Erdbeben haben nicht nur sein Haus zerstört, auch seine Schwiegertochter und sein Enkelkind kamen ums Leben.

So wie Abdurrahman Can haben viele Menschen bei den Erdbeben in der Türkei und Syrien am 6. Februar 2023 große Verluste erlitten: Mehr als 59.000 Menschen starben in der von der Naturkatastrophe betroffenen Region. Hunderttausende wurden verletzt und rund 5,2 Millionen Menschen waren auf humanitäre Hilfe angewiesen. **ÄRZTE OHNE GRENZEN** leistete in beiden Ländern auf vielfältige Weise Unterstützung: Im kriegs- und krisengeschüttelten Norden Syriens waren unsere Teams bereits vor Ort, in der Türkei unterstützten wir unsere lokalen Partnerorganisationen bei der Versorgung der Bevölkerung.

UNTERKÜNFTE BEREITSTELLEN

Eine wichtige Aufgabe bestand darin, den Betroffenen eine Bleibe zur Verfügung zu stellen: Millionen Menschen waren durch die Erdbeben auf einen Schlag obdachlos. Vielerorts in der Türkei und Syrien entstanden informelle Camps – in Stadien, auf öffentlichen Plätzen, mitten auf den Straßen. „In den ersten Tagen haben wir in unseren Autos geschlafen“, sagt Abdurrahman Can. Überall suchten die Menschen Schutz vor der Kälte, denn es war Winter und die Temperaturen fielen nachts auf bis zu zehn Grad unter null.

ÄRZTE OHNE GRENZEN und verschiedene Partnerorganisationen errichteten Zelte und Container, auch Duschen, Latrinen und Wassertanks wurden gebaut. Eine funktionierende Wasserversorgung war entscheidend, um den Ausbruch von Infektionskrankheiten zu verhindern. Rund 12,3 Millionen Liter sauberes Wasser stellten unsere Teams schließlich zur Verfügung. Außerdem versorgten wir die Betroffenen mit Hilfsgütern wie Decken, Schlafsäcken, Batterien, Öfen und Kleidung.

KLINIKEN WIEDERAUFBAUEN

Der Hilfsbedarf war überall hoch. Vor allem in Nordwestsyrien trafen die Erdbeben auf eine bereits überforderte Infrastruktur und eine seit Jahren strapazierte Bevölkerung: „Manche Menschen hier sind schon mehrfach vertrieben worden, einzelne schon zum achten Mal“, sagt der Chirurg Moheeb Kadour. Er arbeitet im Krankenhaus der Stadt Atmeh, das von **ÄRZTE OHNE GRENZEN** unterstützt wird. Im Krankenhaus fehlte es an Treibstoff für die Generatoren und Personal. „Wir waren mit unseren medizinischen Strukturen schon sehr erschöpft – und dann kamen die Erdbeben“, sagt der Chirurg.



Etwa 7.300 Menschen kamen in Syrien ums Leben. Mehr als 55 Gesundheitseinrichtungen, darunter auch Krankenhäuser, wurden durch die Erdbeben zerstört, 53.000 Familien erneut vertrieben. Internationale Hilfslieferungen erreichten die betroffenen Gebiete zunächst jedoch nur schwer. Da ÄRZTE OHNE GRENZEN bereits seit Längerem in der Region präsent war, konnten wir innerhalb von nur drei Stunden unsere Hilfe starten. Die Teams waren fortan permanent im Einsatz: Mehr als 198.000 ambulante Untersuchungen führten sie vor Ort durch. Neben vielen weiteren Aktivitäten setzten sie auch drei Krankenhäuser und Kliniken instand und planten den Bau einer neuen Geburtsstation.

DURCHATMEN DANK HILFE

Die Not der Menschen ging über körperliche Verletzungen hinaus: „Wir können nicht klar denken, die Angst ist groß“, sagt Abdurrahman Can. Der Stress der Betroffenen war enorm. „Wir haben unseren Schlafrhythmus verloren und streiten uns in der Familie“, führt der Bürgermeister von Başpınar aus. Die von ÄRZTE OHNE GRENZEN unterstützten Partnerorganisationen boten in der Türkei auch psychologische Beratung an. Doch die Nothilfe wurde massiv erschwert: Auch Tage nach den Beben kam die Erde nicht zur Ruhe.

„Die ständigen Nachbeben ermüden die Menschen seelisch und körperlich“, sagt Nazlı Sinem Koytak. Sie war in der Region Adıyaman als Psychologin für eine lokale Nichtregierungsorganisation tätig. Dorfbewohner*innen hatten ihr berichtet, dass sich ihre Häuser in „Monster“ verwandelt hätten. Früher hätten sie dort Zuflucht gefunden, jetzt würden die Häuser „töten“. Selbst Menschen, deren Häuser nur leicht beschädigt waren, zogen es vor, in Zelten zu schlafen.

„Es wird lange dauern, das wieder in Ordnung zu bringen“, sagt die Psychologin. Mehr als 10.000 Gespräche wurden in Einzel- und Gruppensitzungen in der Türkei geführt.

Um die psychische Gesundheit zu stärken, richteten die Partnerorganisationen in den Zelt- und Containerdörfern Rückzugsorte ein. Sie hießen „Nefes“ – das türkische und arabische Wort für „durchatmen“ oder „Luft holen“. Hier konnten Kinder spielen, Mütter in Ruhe stillen, Schwangere sich erholen. Dazu gab es die Möglichkeit, durch eine Internetverbindung mit Freund*innen und Familienmitgliedern Kontakt zu halten.

Sich von den erlebten Schocks zu erholen, blieb für die Betroffenen in Syrien und in der Türkei eine Herausforderung. Die psychologischen Teams versuchten vor allem, die Beziehungen in den Familien wieder zu stabilisieren – insbesondere nach dem Tod von Angehörigen. Abdurrahman Can aus dem türkischen Dorf Başpınar denkt nicht nur an die Menschen, die er durch die Erdbeben verloren hat, sondern auch an sein zweites Enkelkind. Es wurde unter den Trümmern begraben, konnte aber gerettet werden. „Wir brauchen Unterstützung“, betont Abdurrahman Can. „Aber wir sind hier als Familie zusammen und versuchen, am Leben festzuhalten.“

„Wir waren mit unseren medizinischen Strukturen schon sehr erschöpft – und dann kamen die Erdbeben.“

Moheeb Kaddour, Chirurg

Krankheit Noma

ANERKENNUNG

AM ANFANG

Seit Jahren behandeln unsere Teams in Nigeria Menschen, die an Noma erkrankt sind. Ende 2023 hat die Weltgesundheitsorganisation die Tropenkrankheit endlich als vernachlässigt anerkannt. Das macht Hoffnung – etwa für Patientin Aischa.

Die siebenjährige Aischa ist mit ihrer Mutter in das Krankenhaus von ÄRZTE OHNE GRENZEN in der Stadt Sokoto im Nordwesten Nigerias gekommen. Der Arzt Lawal Abubakar tastet bei der Untersuchung behutsam ihr Gesicht ab. Er ist plastischer Chirurg. Aischa hat auf der linken Wange eine Fistel – ein Loch im Gewebe. „Könnt ihr mein Gesicht reparieren?“, fragt sie. Lawal Abubakar drückt Aischa die Hand. „Ja“, sagt er, „wir können dein Gesicht reparieren.“

Aischa hat Noma überlebt, eine schwere bakterielle Erkrankung, die mit einer Entzündung des Zahnfleisches beginnt. Unbehandelt greift die Infektion innerhalb von Tagen das Gewebe und die Knochen des Gesichts an. Dann zerstört sie Wangen, Kiefer, Lippen, Nase oder Augen.

IN 25 JAHREN KAUM ERFORSCHT

Nach wie vor ist Noma kaum bekannt. „Die Krankheit wird mit Armut in Verbindung gebracht“, sagt Lawal Abubakar, „denn sie betrifft vor allem Menschen, die sich keine gesunde Ernährung und keine ausreichende Mundhygiene leisten können.“ Tatsächlich werden Fälle von Noma vor allem in isolierten und ärmeren Regionen in Afrika und Asien gemeldet. Kinder unter sieben Jahren erkranken am

häufigsten, die meisten von ihnen sind mangelernährt. Ihr Immunsystem ist davon und durch andere Krankheiten wie Malaria oder Masern bereits geschwächt.

Rund 140.000 Menschen erkranken laut Weltgesundheitsorganisation (WHO) jedes Jahr an Noma, und neun von zehn Betroffenen überleben die Infektion nicht. Doch diese Zahlen sind von 1998. Aktuellere Studien zu Ausbreitung, Erregern und Verlauf gibt es kaum. Dass die Zahlen seit mehr als 25 Jahren nicht aktualisiert wurden, zeigt, wie vernachlässigt Noma ist – trotz hoher Sterblichkeitsraten und massiver Folgen für die Überlebenden.

EIN BESONDERES KRANKENHAUS

Das Krankenhaus in Sokoto ist das einzige in Nigeria und eines der wenigen weltweit, das auf Noma spezialisiert ist. Die nigerianischen Gesundheitsbehörden betreiben es seit 1999. Seit 2014 unterstützt ÄRZTE OHNE GRENZEN das Krankenhaus und hat dort seitdem unter anderem mehr als 1.200 Operationen von Betroffenen durchgeführt. Bäume umgeben die flachen Gebäude des Krankenhauses, die sich um einen Spielplatz herum gruppieren. Kinder rennen hier ausgelassen herum, ihr Lachen dringt durch die Behandlungszimmer.

„Zum Glück wurde ich hierhergebracht“, erzählt Mulikat Okolanwon, die ebenfalls Noma überlebt hat. Sie engagiert sich heute, um der Krankheit mehr Aufmerksamkeit zu verschaffen. „Noma hinterließ ein Loch in meiner linken Gesichtshälfte“, sagt sie. Jahrelang litt Mulikat Okolanwon unter Depressionen. „Mein Leben war davon geprägt, dass die Menschen vor mir weg liefen. Ich habe mir damals oft gewünscht, ich hätte nicht überlebt.“



In dem Krankenhaus in Sokoto finden Patient*innen Austausch mit anderen Betroffenen und können eine umfassende Therapie in Anspruch nehmen. Neben der Behandlung mit Antibiotika gehören die Wundversorgung und der Aufbau des Immunsystems ebenso dazu wie die psychologische Unterstützung. Manche Patient*innen bleiben Monate. Wenn sie gestärkt sind, können sie operiert und ihre Gesichter wiederhergestellt werden.

Dabei geht es nicht nur um die ästhetische Rekonstruktion – viele Betroffene haben erhebliche Schwierigkeiten beim Kauen, Schlucken oder Sehen. Einem Großteil der Patient*innen fällt sogar das Atmen schwer. Mit den chirurgischen Eingriffen stellen unsere Teams die Funktion der verletzten Gesichtspartien wieder her. Nicht selten kommen Noma-Überlebende über Jahre regelmäßig zurück nach Sokoto – für weitere Operationen und im Rahmen der Nachsorge.

FRÜHZEITIG GUT BEHANDELBAR

Die siebenjährige Aischa konnte sich auf die Abmachung mit dem Arzt Lawal Abubakar verlassen: Ihre Operation im Krankenhaus von Sokoto verlief erfolgreich. Als sie auf die Station zurückkommt, strahlen ihre Mutter und die Pfleger*innen. „Es ist eine große Freude, wenn wir das Gesicht der Patient*innen wiederherstellen können“, sagt Lawal Abubakar. „Alle Noma-Patient*innen in Nigeria und weltweit sollten behandelt werden.“ Denn rechtzeitig erkannt ist Noma mit Antibiotika gut behandelbar, eine aggressive Ausbreitung der Infektion lässt sich stoppen. Doch die Realität sieht anders aus: Es gibt keine Tests für die Früherkennung und viel zu wenig Wissen – auch beim medizinischen Personal. Ein wichtiger Schritt, der mehr Forschung und eine bessere Versorgung ermöglicht, ist nun erfolgt: Auf Antrag Nigerias setzte

die WHO Noma im Dezember 2023 auf die Liste der vernachlässigten Tropenkrankheiten. Nigeria hatte sich intensiv um diese Anerkennung bemüht, unterstützt von Betroffeneninitiativen, anderen Regierungen, medizinischen Fachverbänden und ÄRZTE OHNE GRENZEN. Mit einer umfassenden Kampagne haben wir weltweit auf Noma aufmerksam gemacht und Nigerias Antrag mit medizinischen Daten aus Sokoto untermauert. Unsere Teams vor Ort behandeln nicht nur, sondern erforschen auch die Ursachen der Krankheit.

Die Anerkennung von Noma als vernachlässigte Tropenkrankheit durch die WHO kann jedoch nur ein Anfang sein – weitere Maßnahmen müssen folgen, politischer Wille zu ihrer Umsetzung ist notwendig. Überlebende wie Mulikat Okolanwon werden sich weiter genau dafür einsetzen. „In 20 Jahren wurde mein Gesicht fünfmal operiert“, erzählt die Aktivistin, die 2024 vom US-amerikanischen *Time Magazine* zu den 100 weltweit einflussreichsten Menschen im Bereich Gesundheit ernannt wurde. „Danach begann ich endlich, mich selbst zu akzeptieren und mein Leben in die Hand zu nehmen. Die Krankheit und vor allem die erkrankten Menschen brauchen endlich die Aufmerksamkeit, die sie verdienen.“

In der Episode „Noma – eine vernachlässigte Krankheit“ unseres Podcasts „Notaufnahme“ berichtet unsere Pflegerin Fabia Casti über ihren Einsatz in Sokoto.



www.msf.de/podcast-noma

SUDAN: Der für ÄRZTE OHNE GRENZEN
tätige Arzt Mohammed Ibrahim
untersucht im Camp in der Stadt
Wad Madani ein Kind. Wir haben
seinen Namen hier geändert.
© Ala Kheir

Sudan

RETTUNGSANKER AUF DER FLUCHT

Millionen Menschen mussten im Sudan vor dem im April 2023 ausgebrochenen Krieg fliehen. Viele von ihnen sind verzweifelt auf der Suche nach medizinischer Versorgung – diese bietet an einigen Orten nur noch ÄRZTE OHNE GRENZEN.

Gleich zu Beginn des Kriegs geriet das Haus von Salem Osman in Sudans Hauptstadt Khartum unter heftigen Beschuss. „Mitten in der Nacht schlug eine Granate ein“, sagt der Familienvater, dessen Namen wir geändert haben. Seine hochschwangere Frau blieb unverletzt, er wurde am Arm getroffen und sein Sohn erlitt eine lebensgefährliche Verletzung am Kopf. Seitdem ist Osman mit seiner Familie auf der Flucht vor der Gewalt, die sich mit Kriegsbeginn rasant ausgebreitet hat.

Die Kampfhandlungen zwischen den sudanesischen Streitkräften und der paramilitärischen Gruppe der Rapid Support Forces haben Menschen wie Salem Osman von Beginn an sehr hart getroffen: Immer wieder ist es in Wohngebieten zu Bombardierungen, Granatenbeschuss und Häuserkämpfen gekommen. Bis April 2024 behandelte ÄRZTE OHNE GRENZEN mehr als 22.800 Menschen mit Kriegsverletzungen. Unsere Teams versorgten die Notfälle teils rund um die Uhr – zumindest dort, wo es überhaupt noch möglich war. Denn auch Gesundheitseinrichtungen wurden angegriffen und geplündert.

SCHWERVERLETZTE BEHANDELN

Noch in Khartum hatte Salem Osmans verletzter Sohn eine erste lebensrettende Notoperation erhalten. Danach verließ die Familie die Stadt, in der sie sich ein neues Leben aufgebaut hatte. Sie war vor Jahren dorthin geflohen, um der Krise und Gewalt in der westlichen Landesregion Darfur zu entkommen. Nun mussten sie erneut flüchten, um in der etwa 200 Kilometer entfernten Großstadt Wad Madani Schutz zu suchen. Dort angekommen mussten sie zunächst ins Krankenhaus: Der Sohn hatte heftige Schmerzen. Eine Bleibe fanden sie in einem der Camps für Vertriebene – mit Zehntausenden weiteren Menschen, die aus Khartum fliehen mussten.

Insgesamt sind mehr als acht Millionen Menschen innerhalb des ersten Kriegsjahres infolge der eskalierten Gewalt geflohen: rund 1,8 Millionen von ihnen in Nachbarländer wie den Tschad. Auch dort bietet ÄRZTE OHNE GRENZEN nahe der Landesgrenze etwa in den Orten Adré und Metche medizinische Versorgung an (siehe Seite 19). Mit sechseinhalb Millionen Vertriebenen sind aber die allermeisten Schutzsuchenden im Sudan selbst geblieben.

SCHUTZSUCHENDE UNTERSTÜTZEN

Auf den Zustrom von Menschen nach Wad Madani konnte ÄRZTE OHNE GRENZEN schnell reagieren: „Wir haben für die Vertriebenen vielfältige medizinische Hilfe angeboten, sagt der Arzt Ahmed Ibrahim, dessen Namen wir geändert haben und der zu dieser Zeit in einem Camp in Wad Madani in einer provisorischen Klinik für ÄRZTE OHNE GRENZEN arbeitete. Ibrahim und sein Team behandelten Mangelernährung, Märsen und Cholera, boten psychologische Unterstützung an und versorgten an Asthma, Diabetes und Herzproblemen er-



krankte Menschen. Jeden Tag sammelten sich unter den Arkaden am Eingang des kleinen Klinikbungalows mehr als 200 Patient*innen, die auf eine Behandlung warteten. Drinnen ließen sich Ibrahim und sein Team auch an solchen Tagen nicht aus der Ruhe bringen: Mit einem imitierten Vogelzwitschern begann der Arzt immer wieder gut gelaunt die Behandlung von Kindern, wenn sie nach der Wartezeit endlich drankamen.

Bis es den Arzt mit Ausbruch des Kriegs nach Wad Madani verschlug, war er in einem Krankenhaus im Süden des Landes auf einer Station zur Behandlung von Mangelernährung tätig gewesen. Die Einrichtung gehörte zu den Projekten, die **ÄRZTE OHNE GRENZEN** im Sudan bereits vor Kriegsausbruch betrieb. Unsere Arbeit im Land hatten wir erstmals 1979 aufgenommen. Infolge der Gewalt spitzte sich 2023 die Ernährungskrise innerhalb von wenigen Monaten deutlich zu – auch in der provisorischen Klinik in Wad Madani. Insbesondere aufgrund der mangelhaften sanitären Versorgung auf dem weitläufigen Campgelände befürchtete der Arzt Mohammed Ibrahim die Gefahr weiterer Krankheitsausbrüche.

Auch der Familienvater Salem Osman hatte bei seiner Ankunft im Camp in Wad Madani Mühe, mit den harten Umständen zurechtzukommen: „Es fiel mir schwer, meine schwangere Frau und meinen verletzten Sohn zu versorgen“, sagt er. Dieser habe weiterhin nicht laufen können und sich zudem vor den Geräuschen der Schüsse gefürchtet, die aus der Ferne zu hören waren. Auch wegen der medizinischen Versorgung blieb Osman mit seiner Familie zunächst vor Ort – zum Glück: Seine Frau brachte hier ihr Kind zur Welt und erhielt medizinische Hilfe, nachdem sie wegen starker Nachblutungen zusammengebrochen war.

VERSORGUNG AUFRECHTERHALTEN

Im Dezember erreichte der Krieg dann auch Wad Madani. Der Mediziner Ahmed Ibrahim und sein Team behandelten mehr und mehr Menschen mit schweren Schusswunden, bis sie ihre Patient*innen schließlich evakuieren mussten. Bewaffnete verhörten sie und beschlagnahmten ihre Fahrzeuge, woraufhin auch Ibrahim und sein Team fliehen mussten: „Für sieben Monate behandelten wir unermüdlich Patient*innen. Wir wurden in Wad Madani zu einem Rettungsanker für unzählige Menschen auf der Flucht.“

Auch jetzt, mehr als ein Jahr nach Ausbruch des Kriegs, arbeitet der Arzt im Sudan – nun an einem anderen Ort, wo er pausenlos den Lärm von Bomben hört. „Ich fühle mich meinen Patient*innen gegenüber verpflichtet“, sagt er. Auf Mediziner*innen wie ihn verlassen sich auch Salem Osman und seine Familie: Als sie erneut flüchten mussten, steuerten sie eine weiter östlich gelegene Ortschaft an, wo auch Teams von **ÄRZTE OHNE GRENZEN** präsent waren. Ein Freund hatte ihnen den Tipp gegeben. „Für mich ist es entscheidend, dass mein Sohn eine umfassende Behandlung erhält“, sagt Osman. Denn er benötige eine weitere Operation. In Wad Madani konnte der Eingriff nicht mehr vorgenommen werden: Der Krieg hatte die Familie zu schnell eingeholt.

Lesen Sie hier, warum die Krise im Sudan mehr Aufmerksamkeit braucht. → Folgeseite

Sudan

TÉMOIGNAGE

Témoignage ist ein französisches Wort und bedeutet so viel wie Zeugnis ablegen. Darüber zu berichten, was unsere Teams sehen und welche Not unsere Patient*innen erleben, gehört zu den Aufgaben von ÄRZTE OHNE GRENZEN. Aus politischer und medizinischer Perspektive beleuchten wir hier, warum 2023 einer unserer Schwerpunkte auf dem Krieg im Sudan lag.

EINEN GEFÄHRLICHEN TREND STOPPEN

Jede zweite Person im Sudan ist den Vereinten Nationen zufolge auf humanitäre Hilfe angewiesen: Das sind rund 25 Millionen Menschen. Mehr als acht Millionen von ihnen sind infolge der Gewalt geflohen. In der Region Darfur wurden mindestens 10.000 Menschen durch ethnisch motivierte Gewalt getötet – das belegen nicht zuletzt Massengräber. Menschen, die in den Tschad geflüchtet sind, berichteten meinen Kolleg*innen von grausamen Massakern mit Plünderungen, niedergebrannten Häusern und sexualisierter Gewalt: All das macht die Krise im Sudan zu einer der größten weltweit.

„Die Verstöße gegen das humanitäre Völkerrecht verschärfen die Lage der Zivilbevölkerung immens – auch im Sudan.“

Das sudanesisches Gesundheitssystem ist weitgehend zusammengebrochen. Etwa 70 bis 80 Prozent der Gesundheitseinrichtungen sind aufgrund von fehlendem Material und Personalnotstand nicht mehr in Betrieb. Wir behandeln Patient*innen mit vermeidbaren Krankheiten wie Masern, auch die Anzahl der Cholerafälle steigt. Vielerorts ist ÄRZTE OHNE GRENZEN die einzige Hilfsorganisation, aber der Bedarf übersteigt unsere Kapazitäten deutlich. Selbst in vergleichsweise gut erreichbaren Regionen beobachten wir, dass zu wenig oder keine humanitäre Hilfe geleistet wird.

Der Sudan ist zu einem traurigen Beispiel für einen globalen Trend geworden: Während die Bedarfe steigen und immer mehr Menschen auf humanitäre Hilfe angewiesen sind, mangelt es an Aufmerksamkeit für diverse Krisen und die finanziellen Mittel gehen dramatisch zurück. Auch die deutsche Bundesregierung hat ihren Etat für humanitäre Hilfe drastisch gekürzt.



Lara Dovifat

Leiterin des Advocacy-Teams bei ÄRZTE OHNE GRENZEN in Berlin

Dass zeitgleich die Verstöße gegen das humanitäre Völkerrecht in vielen Kriegen zunehmen, beunruhigt mich zutiefst. Das gilt auch für den Sudan: Zivilist*innen und humanitäre Helfer*innen werden direkt angegriffen. Statt Hilfstransporte und humanitäres Personal passieren zu lassen, werden sie auf ihren Routen von Konfliktparteien blockiert und als politische Verhandlungsmasse instrumentalisiert. Die Folgen sind fatal: In einem der Vertriebenencamps in Darfur, wo wir Menschen mit Mangelernährung behandeln, steigen die Zahlen akut mangelernährter Frauen und Kinder rasant an. Seit Monaten ist die Versorgung dort nicht ausreichend.

Um Herausforderungen wie diese zu bewältigen, braucht es Verhandlungen und Gespräche, die auch politische Lösungen aufzeigen. Darum stehen Advocacy-Mitarbeiter*innen wie ich weltweit mit Entscheidungsträger*innen im Austausch – unter anderem in Berlin: Wir setzen uns dafür ein, dass das Völkerrecht geachtet wird, humanitäre Bedarfe adressiert werden und Zugang zu Menschen in Not möglich ist.

Mit Politiker*innen erörtern wir, was vor Ort dringend benötigt wird und trotz der gesunkenen finanziellen Mittel aus Deutschland geleistet werden muss. Wir zeigen den Bedarf für humanitäre Hilfe auf und setzen uns dafür ein, dass auch Krisen ohne öffentliche Aufmerksamkeit nicht vergessen werden – das gilt ganz besonders auch für den Sudan. Es besteht kein Zweifel, dass die Herausforderungen im Land zurzeit enorm sind, aber sie sind nicht unüberwindbar: Wir wissen das, weil wir dort sind.

AUSWAHL UNSERER KOMMUNIKATION ZUR KRISE IM SUDAN:



59 Social-Media-Beiträge



22 Presseaussendungen



9 Vermittelte Interviews



2 Newsletter



1 Folge unseres Podcasts „Notaufnahme“



Cordula Häffner
Krankenpflegerin für
ÄRZTE OHNE GRENZEN
im Tschad

AUF ALARMIERENDE ZUSTÄNDE HINWEISEN

Wenn die Menschen in den Geflüchteten Camps im Tschad nahe der Grenze ankommen, sind sie der Gewalt im Sudan entkommen. Die humanitäre Krise, die sich ausgeweitet hat, haben sie damit jedoch noch längst nicht hinter sich gelassen: An den Zufluchtsorten im Tschad fehlen Trinkwasser, Nahrung und sichere Unterkünfte. Um Schutz vor Sonne und Staub zu finden, bauen sich die Geflüchteten Behausungen aus Holz und Plastik – der starke Wüstenwind bläst diese aber immer wieder weg. Die Situation, in der sich die Menschen befinden, ist vollkommen desolat.

Entlang der Landesgrenze gibt es mehrere größere Camps, in denen jeweils rund 40.000 bis 50.000 Menschen leben. Der Bedarf ist immens: ÄRZTE OHNE GRENZEN errichtet im Camp Metche derzeit ein großes Krankenhaus. Es soll die 260.000 Menschen im Einzugsgebiet medizinisch versorgen. Als medizinische Leiterin des Projekts habe ich in den vergangenen Monaten daran mitgewirkt, die erforderlichen Strukturen zu schaffen: Ich habe unter anderem neue Kolleg*innen rekrutiert, langfristige Pläne erstellt und mich um die Ausstattung des Krankenhauses gekümmert.

Ein Großteil der Kinder, die wir behandeln, leidet unter Mangelernährung. Die meisten von ihnen haben zugleich weitere Komplikationen, etwa schwere Blutarmut. Die Kinder benötigen dann Transfusionen. In jüngster Zeit ließ sich das mit den vorhandenen Blutspenden noch bewerk-

stelligen, aber wenn sich die Situation weiter zuspitzt, wird das deutlich schwieriger werden. Die Malarisaison beginnt bald und auch sie führt in vielen Fällen zu Blutarmut bei erkrankten Kindern.

Aktuell sorgt ÄRZTE OHNE GRENZEN im Geflüchteten Camp Metche auch für die Wasserversorgung – einfach, weil es keine andere Organisation macht. Damit verringern wir Haut-, Atemwegs- und Durchfallerkrankungen und versorgen die Menschen mit Trinkwasser in dieser Region, die einer Wüste gleicht. Der logistische Aufwand und die damit verbundenen Kosten sind außerordentlich, aber das ist es wert.

Wenn ich mit Patient*innen und Kolleg*innen aus dem Sudan länger spreche, berichten sie von traumatischen Erlebnissen: Viele haben Angehörige und Freund*innen verloren, ein Großteil hat selbst massive Gewalt erlebt. Alle haben schon enorm viel durchmachen müssen, wenn sie hier im Tschad ankommen. Von all diesem Leid taucht in den Nachrichten kaum etwas auf, eigentlich spricht wirklich niemand darüber. Umso wichtiger ist es, dass wir als Teil unserer medizinisch-humanitären Hilfe auch Alarm schlagen.

„Aktuell sorgt ÄRZTE OHNE GRENZEN im Geflüchteten Camp Metche auch für die Wasserversorgung – einfach, weil es keine andere Organisation macht.“

Das hat sich ÄRZTE OHNE GRENZEN seit jeher auf die Fahnen geschrieben, und tatsächlich gehört das auch zu meinem Arbeitsverständnis als Krankenpflegerin in dieser Organisation: Ich will Menschen in Deutschland für die Situation unserer Patient*innen sensibilisieren. Die wenigen, die sich mit dem Sudan und dem Tschad beschäftigen, benennen die Lage – nicht unzutreffend – als vergessene Krise. Aber wie kann das eigentlich sein, während weiterhin täglich Schutzsuchende fliehen, um dem anhaltenden Krieg zu entkommen?

IM NETZ- WERK ARBEITEN

NIGERIA: Ein spezialisiertes Team operiert im Krankenhaus von Sokoto eine Person, die an Noma erkrankt ist.
© Alexandre Marcou/MSF







GUINEA: Die leitende Pflegerin Oumou Bah bereitet ein Gegengift für die Behandlung einer Diphterie-Patientin in der Stadt Siguiri vor.
© Andrej Ivanov/MSF



© Barbara Sigge / MSF

EFFEKTIV UNTERSTÜTZEN

Als medizinischer Projektleiter steuert Norman Sitali weltweit Hilfsprojekte für **ÄRZTE OHNE GRENZEN**. Im Interview beschreibt er, wie die Wirksamkeit der Arbeit kontrolliert wird.

Wie prüft ÄRZTE OHNE GRENZEN, ob ein Nothilfeprojekt notwendig ist?

Wir klären zuerst, welche Art und welcher Umfang an Nothilfe vor Ort erforderlich sind: Dafür sammeln wir Daten und ziehen aussagekräftige Indikatoren heran. Zur Unterstützung entsenden wir meist auch ein kleines Team in die jeweilige Region, um uns selbst ein Bild von der Lage vor Ort zu machen. So wissen wir sehr schnell, wie wir effektiv unterstützen können.

Was sind die entscheidenden Kriterien?

Bei Naturkatastrophen und bewaffneten Konflikten beobachten wir etwa die Sterblichkeitsrate in der lokalen Bevölkerung, ob Krankheiten vermehrt auftreten oder besonders viele Kinder schwer mangelernährt sind. Geht es um Epidemien und vernachlässigte Krankheiten, orientieren wir uns

vor allem an der Anzahl der Neuerkrankungen sowie an dem Anteil der akut Erkrankten an der Bevölkerung. Auch wenn Behörden und andere Hilfsorganisationen in bestimmten Regionen die Versorgung nicht gewährleisten, greifen wir ein. Solche Indikatoren und Daten helfen uns, Ziele und Strategien für jedes unserer Nothilfeprojekte zu definieren.

Wie werden Projekte ausgewertet?

Wir überprüfen – auch zusammen mit spezialisierten Kolleg*innen – mindestens einmal im Jahr, ob wir mit den Projekten unsere Ziele erreichen: Dafür betrachten wir zum Beispiel, wie viele Impfungen oder Behandlungen wir durchgeführt haben. Solche Daten zeigen uns die Wirksamkeit unserer Projekte und damit unserer Arbeit. Wir passen unsere Maßnahmen entsprechend den Ergebnissen an.

Was bedeutet das konkret?

Benötigen mehr Patient*innen eine Behandlung, dann bauen wir unsere Kapazitäten – wenn möglich – aus. Halten Krisen an, brauchen wir einen langen Atem. Das gilt auch umgekehrt: Gibt es nach Naturkatastrophen, Krankheitsausbrüchen oder in Konfliktregionen weniger Bedarf an medizinisch-humanitärer Hilfe, schließen wir Projekte oder übergeben sie an lokale Strukturen, damit die medizinische Versorgung weiterhin sichergestellt ist.

SÜDSUDAN: Mitarbeiter*innen von ÄRZTE OHNE GRENZEN verpacken in einem Kühlraum in der Stadt Juba Hepatitis-E-Impfstoffe für den Weitertransport.
© Nasir Ghafoor/MSF



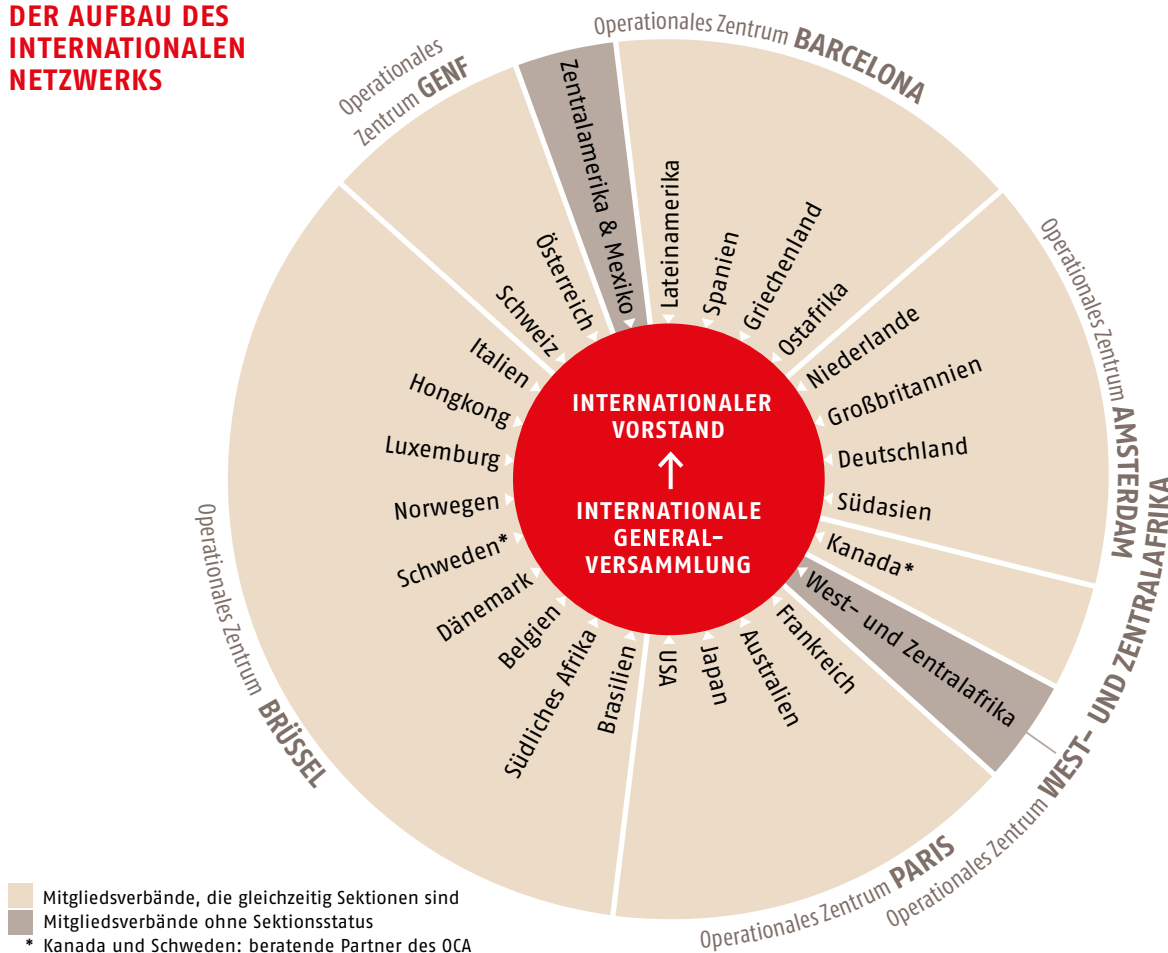
EIN WELTWEITES NETZWERK

ÄRZTE OHNE GRENZEN ist die deutsche Sektion der gleichnamigen internationalen Nothilfeorganisation. Hier erklären wir deren Aufbau – vom weltweiten Netzwerk bis hin zu unseren Vereinsstrukturen in Deutschland.

Das internationale Netzwerk von ÄRZTE OHNE GRENZEN besteht aus **26 Mitgliedsverbänden** sowie einer internationalen Vereinigung von Mitarbeiter*innen, die sich individuell jenseits der Verbände organisiert haben (Movement-Wide Association, kurz: MWA). Sie alle haben sich auf eine gemeinsame **Charta** (siehe Umschlag) verpflichtet. 24 der Mitgliedsverbände haben den Status einer **Sektion**: Das bedeutet, dass sie über regionale Büros verfügen und Mitarbeiter*innen einstellen.

Das höchste Organ des Netzwerks ist die **internationale Generalversammlung** (International General Assembly, IGA). Sie tagt einmal jährlich und besteht aus je zwei Delegierten der 26 Mitgliedsverbände und der MWA sowie der **internationalen Präsident*in** (derzeit Christos Christou). Die IGA legt die übergeordnete Vision und die dazugehörige Strategie innerhalb des internationalen Netzwerks von ÄRZTE OHNE GRENZEN fest. Zudem stellt sie sicher, dass die Grundwerte der Organisation gewahrt werden. Die Beschlüsse der IGA sind für die Mitgliedsverbände in der Regel bindend. Die IGA wählt sechs Mitglieder aus den Mitgliedsverbänden in den **internationalen Vorstand**. Diesem gehören auch die Präsident*innen der operationalen Zentren sowie die internationale Präsident*in und eine Schatzmeister*in an. Der internationale Vorstand stellt sicher, dass Entscheidungen der IGA umgesetzt werden, und überwacht die ausführenden Gremien. Zur Koordination und Unterstützung der Zusammenarbeit im Netzwerk gibt es in Genf das **internationale Büro**, das von der **internationalen Generalsekretär*in** geleitet wird. Es ist auch Sitz der internationalen Präsident*in.

DER AUFBAU DES INTERNATIONALEN NETZWERKS

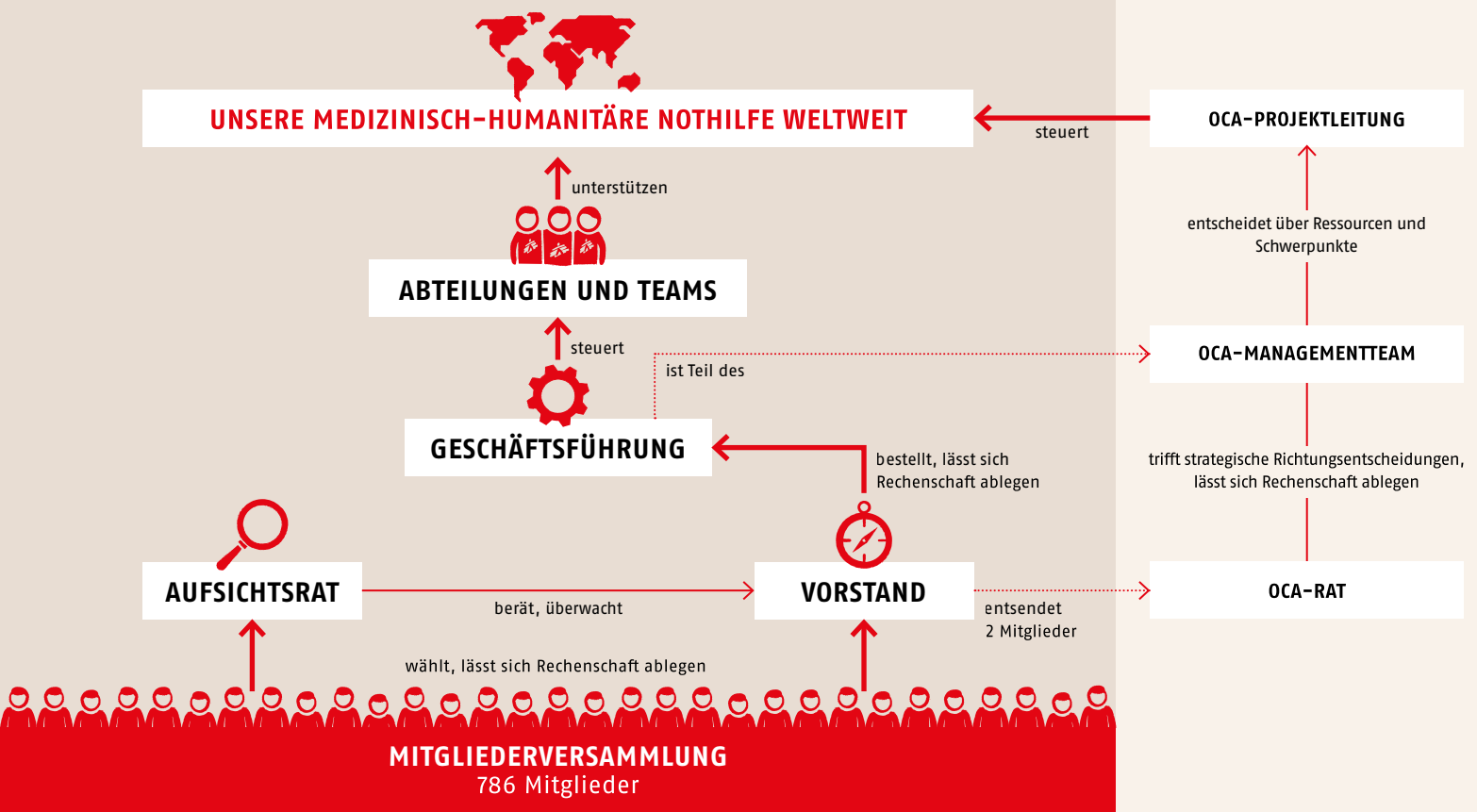


DIE OPERATIONALEN ZENTREN

Innerhalb des internationalen Netzwerks haben sich die Mitgliedsverbände zu **sechs operationalen Zentren** (Operational Centres, kurz: OCs) zusammengeschlossen. Im Rahmen dieser operationalen Zentren treffen jeweils mehrere Sektionen gemeinsam Projektentscheidungen und schließen Finanzierungsverträge ab (siehe Grafik Seite 25 unten). Die deutsche Sektion von **ÄRZTE OHNE GRENZEN** ist Teil des **operationalen Zentrums Amsterdam** (Operational Centre Amsterdam, kurz: OCA). Das OCA setzt sich aus der deutschen, britischen, niederländischen und südasiatischen Sektion zusammen. Die kanadische und die schwedische Sektion sind Partner*innen des OCA. Die Sektionen des OCA tragen für die entsprechenden Hilfsprojekte gemeinsam Verantwortung und stellen die hierfür notwendigen Ressourcen zur Verfügung. Die Zusammenarbeit basiert auf einer detaillierten jährlichen Projektplanung sowie einem Strategieplan (siehe Seite 27). Im Jahr 2023 steuerte das OCA Projekte in 27 Ländern. Gemeinsame Gremien mit Vertreter*innen der Sektionen koordinieren auf drei Ebenen (siehe Grafik Seite 25 oben) die Zusammenarbeit im OCA. Die Beschlüsse dieser Gremien sind für den deutschen, britischen, niederländischen und südasiatischen Vorstand sowie für die jeweilige Geschäftsführung bindend.

- **Der OCA-Rat** ist das höchste Gremium des OCA und verantwortlich für strategische Fragen, die Qualitätssicherung der Projekte sowie das Risikomanagement. Entsandte Vertreter*innen aus den Vorständen aller OCA-Sektionen genehmigen das operative Budget sowie den OCA-Strategieplan und den OCA-Jahresplan und überwachen deren Umsetzung.
- **Das OCA-Managementteam** ist das ausführende Gremium des OCA. Es ist zuständig für die strategische und operative Planung, setzt diese um, passt sie an und berichtet regelmäßig an den OCA-Rat. Entschieden wird unter anderem über Öffnung und Schließung sowie Umfang und Schwerpunkt von Projekten oder die Einführung neuer Behandlungsmethoden und Sicherheitsstrategien.
- **Die OCA-Projektleitung** in Amsterdam ist verantwortlich für die ihr untergeordneten Projektteilungen in Amsterdam und Berlin, die die 27 OCA-Projekte steuern.

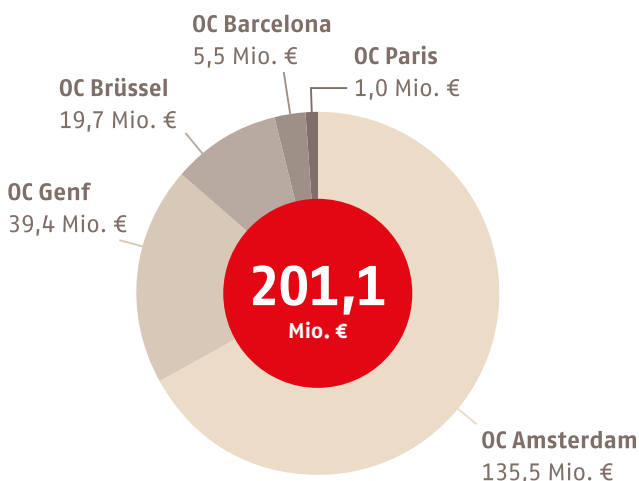
DIE DEUTSCHE SEKTION ALS TEIL DES OPERATIONALEN ZENTRUMS AMSTERDAM (OCA)



DIE DEUTSCHE SEKTION UND ANDERE OPERATIONALE ZENTREN

Über das OCA hinaus ist die deutsche Sektion von ÄRZTE OHNE GRENZEN Partnerin des operationalen Zentrums Genf (OCG) und entsendet eine stimmberechtigte Vertreter*in in dessen höchstes Organ, den OCG-Rat. Zudem beteiligt sie sich finanziell und personell an Projekten von anderen operationalen Zentren. Dies erfolgt entsprechend der finanziellen Prognose sowie den Projektplanungen der OCs. Über die Mittelverwendung des Vorjahres wird jeweils zu Beginn jeden Jahres öffentlich Rechenschaft abgelegt (siehe Seite 60).

Die deutsche Sektion von ÄRZTE OHNE GRENZEN verteilte die finanziellen Ressourcen im Jahr 2023 an Projekte von fünf operationalen Zentren:



DIE DEUTSCHE SEKTION

Die deutsche Sektion von ÄRZTE OHNE GRENZEN beteiligt sich an den Hilfeinsätzen des internationalen Netzwerks auf vielfältige Weise: Beispielsweise stellt sie Mitarbeiter*innen ein, betreibt Fundraising und Öffentlichkeitsarbeit. Darüber hinaus steuerte die deutsche Sektion im Jahr 2023 insgesamt 23 Projekte in neun Ländern. Im vergangenen Jahr beschäftigte sie 141 Vollzeitbeschäftigte, 172 Teilzeitbeschäftigte und 49 studentische Mitarbeiter*innen. In Deutschland wurde ÄRZTE OHNE GRENZEN im Jahr 1993 als **gemeinnütziger Verein** gegründet: Ende 2023 gehörten ihm 786 ordentliche Mitglieder an.

Das höchste Organ ist die **Mitgliederversammlung**, die jährlich tagt: Sie wählt und entlastet den **Vorstand**, nimmt den 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 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 Bedeutung eingebunden werden (weitere Details zur deutschen Sektion siehe Seite 55).



HUMANITÄRE PRINZIPIEN

Die erklärten Ziele von **ÄRZTE OHNE GRENZEN** sind es, Leid zu lindern und Leben zu retten. Dafür hat sich die Organisation klaren Prinzipien verschrieben.

ÄRZTE OHNE GRENZEN ist oft in Ländern im Einsatz, die von Krieg, Gewalt und langanhaltenden Konflikten geprägt sind. Damit uns Menschen in Not in solchen Regionen ungefährdet aufsuchen und wir sicher und beständig arbeiten können, hat sich ÄRZTE OHNE GRENZEN den humanitären Prinzipien verschrieben: Unparteilichkeit, Unabhängigkeit und Neutralität.

- **Unparteilichkeit:** Die Hilfe muss nach Maßgabe der Bedürftigkeit geleistet werden – ohne Diskriminierung. Ethnische, politische, ökonomische oder andere Formen von Bevorzugung sind nicht zulässig.

- **Unabhängigkeit:** Unsere Arbeit ist unabhängig von politischen Vorgaben, bewaffneten Gruppen oder staatlichen Geldern. Konfliktparteien könnten solche Abhängigkeiten als Parteinarbeit verstehen. Auch das Vertrauen der Patient*innen in unsere Arbeit fußt auf dieser Unabhängigkeit.

- **Neutralität:** Damit wir von allen Konfliktparteien akzeptiert werden, ist es wichtig, dass wir nicht als Teil eines politischen Lagers angesehen werden und nicht öffentlich Partei ergreifen. ÄRZTE OHNE GRENZEN versucht stets, im Sinne der Unparteilichkeit und Neutralität allen Menschen in einem Konfliktgebiet Hilfe anzubieten. Nicht immer ist dies jedoch möglich, etwa wenn einzelne Konfliktparteien diese Hilfe nicht annehmen. Gelegentlich können wir aus solchen Gründen nicht an allen Orten helfen, wo Patient*innen Versorgung benötigen. Die Grundvoraussetzung unserer medizinisch-humanitären Hilfe ist immer die Unabhängigkeit von den politischen Zielsetzungen jeder Konfliktpartei.

STRATEGISCHER FOKUS

In mehreren Strategieplänen definiert das internationale Netzwerk von **ÄRZTE OHNE GRENZEN** Vorhaben, um die eigenen Ziele zu erreichen.

STRATEGIEN IN DER PROJEKTARBEIT

Um möglichst vielen Menschen in Not helfen zu können, erarbeiten die operationalen Zentren regelmäßig Strategiepläne für die Ausrichtung der Nothilfeprojekte. Diese entstehen in einem umfangreichen Evaluierungs-, Recherche-, Konsultations- und Diskussionsprozess. Das operationale Zentrum Amsterdam (Operational Centre Amsterdam, kurz: OCA), zu dem die deutsche Sektion von **ÄRZTE OHNE GRENZEN** gehört, hat im Jahr 2019 einen Strategieplan erstellt, der nach einer Verlängerung bis 2025 gilt. Zukünftig werden die Pläne aller operationalen Zentren stärker aufeinander abgestimmt verfasst.

Die Vision des OCA lautet: Wir leisten medizinische Hilfe für alle Menschen in größter Not sowie an den am stärksten von Gewalt geprägten Orten der Welt. 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 von Krisen und Katastrophen betroffene Patient*innen ihre Stimmen erheben können. Wo es uns möglich ist, werden wir ihren Stimmen Gehör verschaffen.

Neue Partnerschaften werden die Ergebnisse unserer Hilfe verbessern. Wir nutzen Kapazitäten in unseren Projektländern. Zugleich wissen wir, dass unsere Präsenz in jedem Einsatzgebiet nur temporär sein kann. Wir verstehen uns als eine globale Organisation, in der alle Mitarbeiter*innen geschätzt und respektiert werden und in der sie keine strukturellen Barrieren überwinden müssen. Unsere Führungskräfte repräsentieren all unsere Mitarbeiter*innen weltweit und bringen die Diversität ihrer Perspektiven in unsere Arbeit ein. Das OCA und seine Partnersektionen beabsichtigen, die enge Zusammenarbeit im internationalen Netzwerk zu intensivieren.

STRATEGIE DER DEUTSCHEN SEKTION

Die deutsche Sektion hat für die Jahre 2021 bis 2024 einen eigenen Strategieplan erstellt. Im Jahr 2024 beabsichtigt die Organisation, einen neuen Plan für die Jahre 2025 bis 2029 zu erarbeiten. Die Schwerpunkte der deutschen Sektion sind bisher unter anderem:

- weiterhin Zeugnis abzulegen über das, was unsere Mitarbeiter*innen in den Projektländern sehen und erleben, und unsere Unterstützer*innen dabei stärker einzubinden
- Minimierung des ökologischen Fußabdrucks unserer Arbeit
- Überarbeitung unserer Organisationskultur und -struktur
- Verbesserung unserer Möglichkeiten, die weltweiten Projekte aus Deutschland zu unterstützen

KONTROLLE UND RISIKOMANAGEMENT

Zahlreiche Standards und Richtlinien regeln sowohl die Arbeit in unseren Hilfsprojekten weltweit als auch die Tätigkeiten der deutschen Sektion. Eigene Teams und unabhängige Fachleute kontrollieren deren Einhaltung.

Um den satzungsgemäßen und transparenten Einsatz von finanziellen Mitteln sicherzustellen, hat ÄRZTE OHNE GRENZEN ein umfassendes Kontrollsystem etabliert: In jedem Einsatzland arbeiten Finanzkoordinator*innen, die die Verwendung der Mittel überwachen und die jeweilige Buchhaltung zur Prüfung an die zuständigen Projektcontroller*innen der operationalen Zentren weitergeben. Zentraler Bestandteil des Kontrollsystems von ÄRZTE OHNE GRENZEN sind Beschaffungsrichtlinien und Freigaberegeln, denen das Vier-Augen-Prinzip zugrunde liegt. Für Bestellungen ab einem Schwellenwert zwischen 500 und 5.000 Euro – abhängig vom Einsatzgebiet – sind Angebotsvergleiche oder Ausschreibungen erforderlich.

AUSWERTUNG IN DEN PROJEKTEN

Zweimal im Jahr evaluieren wir anhand von Projektberichten und Budgetauswertungen die vergangenen Monate und nehmen notwendige Anpassungen vor. Jeweils im Februar erfolgt eine umfangreiche Soll-Ist-Analyse des gesamten

Vorjahres. Darüber hinaus finden regelmäßige Sach- und Finanzprüfungen in den Projekten statt: Nicht nur eigene Mitarbeiter*innen, sondern auch externe Berater*innen prüfen neben der korrekten Mittelverwendung die Arbeitsqualität und das Projektmanagement und geben Empfehlungen für Verbesserungen.

Außerdem gibt es im internationalen Netzwerk von ÄRZTE OHNE GRENZEN einen Prüfungs- und Risikoausschuss, der die Standards für die Kontrollen festlegt und die Risikoüberwachung sicherstellt. Eine Antikorruptionsrichtlinie und ein Verhaltenskodex, den alle Mitarbeiter*innen unterschreiben, sind Teil unserer Bemühungen, Bestechungen und Korruption vorzubeugen. Auch das Vorgehen im Fall von Verlusten, Diebstahl oder Betrug zulasten von ÄRZTE OHNE GRENZEN ist festgelegt. Ein umfangreiches Regelwerk gewährleistet die Einhaltung unserer medizinischen Standards.

RICHTLINIEN AM STANDORT DEUTSCHLAND

Auch für die deutsche Sektion von ÄRZTE OHNE GRENZEN gelten eine Beschaffungsrichtlinie sowie Freigaberegeln auf Grundlage des Vier-Augen-Prinzips. Die Ausgaben unterliegen einer ständigen Kontrolle, die in Auftragsvergabebüchern dokumentiert wird. Um auf Einnahmeschwankungen frühzeitig reagieren zu können, ermitteln wir täglich die Spendeneinnahmen und analysieren diese monatlich. Eine Wirtschaftsprüfungsgesellschaft prüft den Jahresabschluss der deutschen Sektion von ÄRZTE OHNE GRENZEN.



Regelmäßig findet zudem eine Prüfung der Ordnungsmäßigkeit der Geschäftsführung (§ 53 Haushaltsgrundsatzgesetz) statt: Diese entspricht den Leitlinien, die das Deutsche Zentralinstitut für soziale Fragen (DZI) für die Erteilung seines Spendensiegels festgelegt hat. ÄRZTE OHNE GRENZEN hat auch 2023 das DZI-Spendensiegel erhalten. Darüber hinaus verfügt ÄRZTE OHNE GRENZEN über das Prüfzeichen „Zertifiziertes Fundraising“ des TÜV Thüringen im Bereich Spendenbeschaffung, Datenschutz und Spender*innenzufriedenheit. Um die Reibungslosigkeit entsprechender Arbeitsabläufe zu gewährleisten, richten wir unsere Spendenwerbung an einem Managementsystem aus, das speziell für spendensammelnde Organisationen entwickelt worden ist: dem „Total Quality Excellence for Fundraising“ (TQE-FR).

Zudem verpflichtet eine Richtlinie alle Mitarbeiter*innen, Vorstands- und Aufsichtsratsmitglieder, Interessenkonflikte transparent zu machen oder auszuschließen. Eine weitere Richtlinie legt fest, dass ÄRZTE OHNE GRENZEN keine Spenden von Unternehmen annehmen darf, deren Tätigkeiten den Prinzipien unserer Arbeit widersprechen oder einen Interessenkonflikt bedeuten könnten: Hierzu zählen etwa Unternehmen aus der Rüstungs-, Tabak- und Alkoholindustrie sowie der pharmazeutischen Industrie.

ABSICHERUNG GEGEN RISIKEN

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. Die Geschäftsführung der deutschen Sektion aktualisiert das Risikoinventar einmal im Jahr – in Abstimmung mit dem Vorstand und dem Aufsichtsrat. Für den Fall ausbleibender Einnahmen halten die deutsche und alle anderen Sektionen weltweit Reserven vor, um die Geschäfte zwei Monate fortführen zu können.

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

UMGANG MIT FEHLVERHALTEN

Um konsequent gegen Fehlverhalten vorgehen zu können, gibt es bei ÄRZTE OHNE GRENZEN Beschwerdemechanismen und Maßnahmen zur Prävention.

Wir arbeiten kontinuierlich daran, die Verfahren zur Vorbeugung und Nachverfolgung von Fehlverhalten zu verbessern. Dabei geht es unter anderem darum, bestehende Hürden zu senken, damit alle Betroffenen sich ermutigt und befähigt fühlen, Fehlverhalten zu melden.

BESCHWERDEMECHANISMEN

Eine Meldung ist über die Vorgesetzten, über einen Beschwerdeausschuss sowie über freiwillige Vertrauenspersonen aus der Belegschaft möglich. Ebenso können über eigens eingerichtete E-Mail-Adressen oder über Berichtswege außerhalb hierarchischer Strukturen, etwa über externe Beschwerdestellen, Meldungen gemacht werden – auch anonym. Wir ermutigen Betroffene oder Zeug*innen an unseren Projektstandorten, Fehlverhalten zu melden. Wir prüfen vorgebrachte Fälle und sanktionieren falsches Verhalten von

Mitarbeiter*innen. Dies kann von einer Abmahnung bis hin zur Beendigung des Arbeitsverhältnisses und zum Ausschluss aus der Organisation reichen. Die deutsche Sektion von ÄRZTE OHNE GRENZEN hat ihre Richtlinie zum Umgang mit internen Beschwerden im Jahr 2018 grundlegend überarbeitet und seitdem fortlaufend optimiert – zuletzt im Juni 2023.

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 auf diesem Weg gemeldet werden. Besonders ernst nimmt ÄRZTE OHNE GRENZEN Fälle von sexualisierter Gewalt. 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.



VIELFÄLTIGER WERDEN ...



... sowie inklusiver und fairer – das hat sich ÄRZTE OHNE GRENZEN zum Ziel gesetzt. Verantwortlich für diese Aufgabe ist Lukasz Kozanowski.

ÄRZTE OHNE GRENZEN setzt sich für Vielfalt, Inklusion und Gleichstellung ein. Was versteht die Organisation darunter?

Das sind drei für uns sehr wichtige Werte, um unsere Organisation weiterzuentwickeln: „Gleichstellung“ bedeutet für uns eine faire Behandlung unabhängig von der Identität und den Erfahrungen eines Menschen – wir wollen allen die gleichen Chancen, Zugänge und Möglichkeiten garantieren. Dafür müssen wir Barrieren, die die Teilhabe einschränken, erkennen und abbauen. „Vielfalt“ zu fördern heißt für uns, dass wir Menschen mit ihren unterschiedlichen Eigenschaften wertschätzen: Dazu zählen etwa Geschlecht, Alter, religiöse Zugehörigkeit, Herkunft, Behinderung, sexuelle Orientierung und sozioökonomischer Status sowie Wertvorstellungen. Wir streben zudem „Inklusion“ an und meinen damit, dass wir ein Umfeld schaffen wollen, in dem jede Person und jede Gruppe willkommen geheißen, respektiert und unterstützt wird.

Warum sind diese Werte wichtig für eine Hilfsorganisation?

Diese Werte fördern unser Zusammengehörigkeitsgefühl, stärken unsere kollektive Kraft und verbessern unsere Fähigkeit, Menschen in Not mit noch mehr Empathie zu helfen.

Sie sind entscheidend, um globale Solidarität auch im Arbeitsalltag zu leben.

Wie fördert ÄRZTE OHNE GRENZEN Vielfalt, Inklusion und Gleichstellung?

Um ein gemeinsames nachhaltiges Verständnis für unsere Werte zu entwickeln, analysierten wir unsere Organisationsstruktur zunächst genau und setzten uns dann klare, messbare Ziele. Dabei arbeiteten wir auch mit externen Expert*innen zusammen. Erste Aktivitäten waren zum Beispiel Schulungen zu diesem Thema und die Erarbeitung integrativer Sprachleitfäden. Zudem zeigten wir die Fotoausstellung „Wo Liebe verboten ist“ im Berliner Büro: Sie würdigt die weltweit vielfältigen Erfahrungen der queeren Community – also von Menschen, die nicht heterosexuell sind oder eine nichtbinäre Geschlechtsidentität haben. Darüber hinaus gründeten Kolleg*innen eine Gruppe für Schwarze und nichtweiße Menschen, um sich gegenseitig zu unterstützen und gemeinsame Anliegen zu fördern. Die Herausforderungen sind komplex, aber die Erfolge überwiegen.

Welche weiteren Pläne gibt es?

Seit März 2024 arbeite ich als Berater mit einer festen Stelle bei ÄRZTE OHNE GRENZEN: Ich setze mich dafür ein, dass wir uns als Organisation weiterentwickeln und gemeinsam lernen – auch durch mehr Austausch und verfeinerte Richtlinien. Eine solide Basis haben wir bereits geschaffen – nun geht es darum, dranzubleiben.

UNSEREN BEITRAG

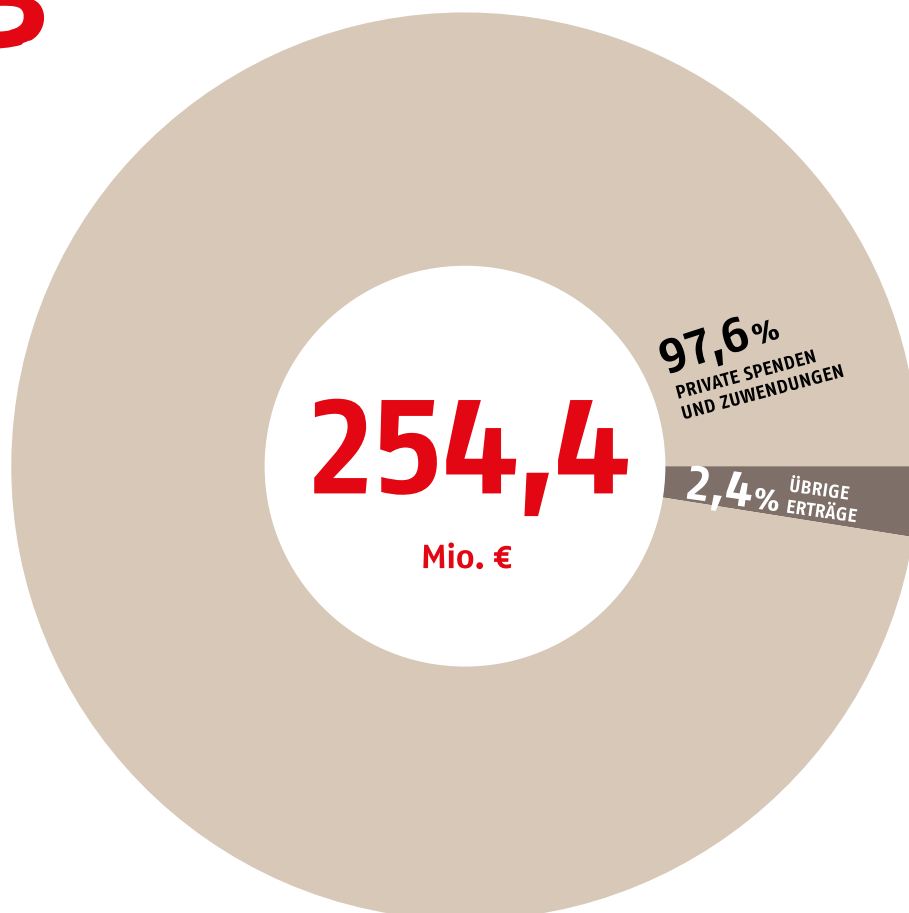
LEISTEN

PANAMA: Teams von ÄRZTE OHNE
GRENZEN bieten Migrant*innen in der
Region Darién medizinische Hilfe an.
© Juan Carlos Tomasi/MSF





EINNAHMEN 2023



PRIVATE SPENDEN UND ZUWENDUNGEN

248,2 Mio. €

↓ 14,7 Mio. € / Vergleich zu 2022

Hierzu gehören Spenden, Mitgliedsbeiträge, Erbschaften und Bußgelder von Privatpersonen, Zuwendungen von Stiftungen und Firmen sowie Einnahmen aus Firmenkooperationen.

174,1 Mio. €

von Spender*innen, die zum wiederholten Mal gespendet haben

17,7 Mio. €

von Spender*innen, die zum ersten Mal gespendet haben

56,4 Mio. €

aus sonstigen privaten Zuwendungen

ÜBRIGE ERTRÄGE

6,2 Mio. €

↑ 0,6 Mio. € / Vergleich zu 2022

Die übrigen Erträge sind vor allem Einnahmen aus Kostenerstattungen.

ÖFFENTLICHE FÖRDERMITTEL

0 €

→ 0,0 € / Vergleich zu 2022

Im Jahr 2023 wurde auf Einnahmen aus öffentlichen Fördermitteln komplett verzichtet.

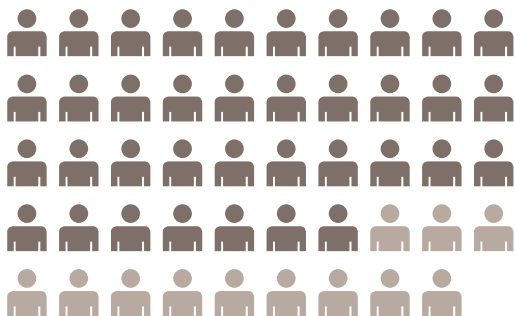
SPENDER*INNEN 2023



276.414
22.758

Spender*innen, die uns
regelmäßig mit einer Dauer-
lastschrift* unterstützt haben

davon
erstmalig



491.059
120.956

Spender*innen, die uns
ohne Dauerlastschrift
unterstützt haben

davon
erstmalig



entspricht
10.000 Spender*innen

767.473

Spender*innen



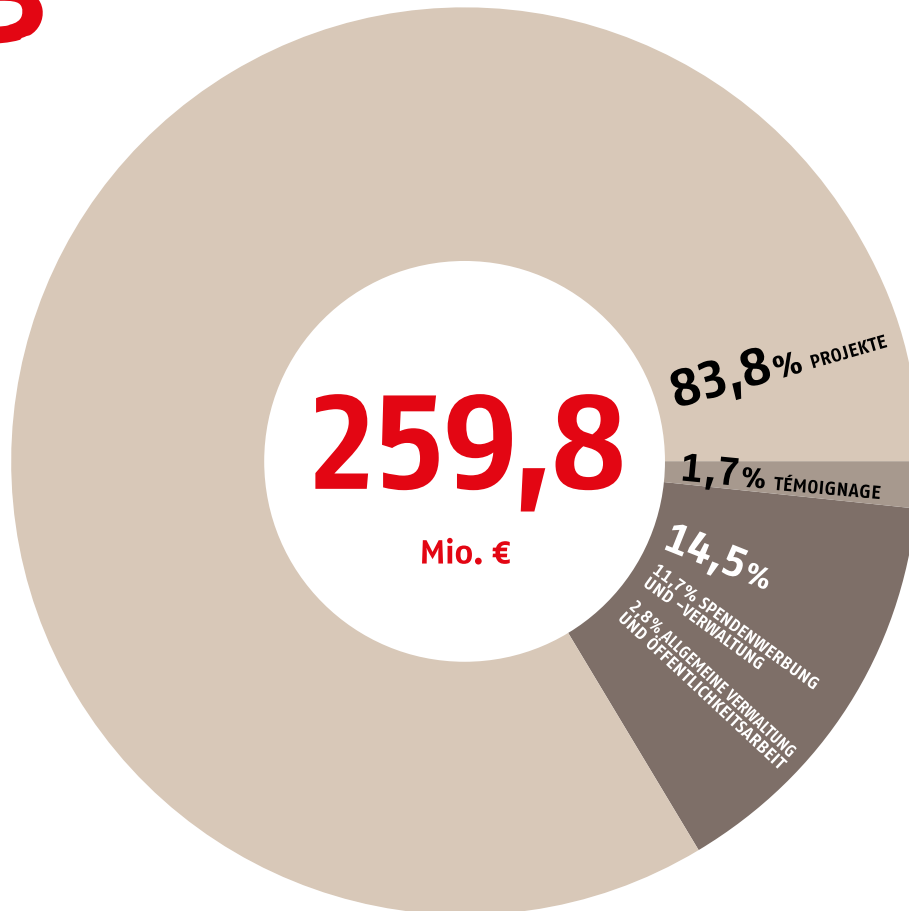
© Oliver Barth / MSF

„Die großzügige Unterstützung unserer
Spender*innen ermöglicht es uns,
unabhängig von politischen und wirt-
schaftlichen Interessen Nothilfe zu leisten.
Dafür danke ich von ganzem Herzen.“

Jann Chounard, Leiter der Fundraisingabteilung

* Erteilen Spender*innen Dauerlastschriften, vereinfacht das die Arbeit von ÄRZTE OHNE GRENZEN:
Wir können entsprechend kurzfristig reagieren, langfristig planen und Verwaltungsaufwand sparen.

AUSGABEN 2023



PROJEKTE

217,7 Mio. €

↓ **9,8 Mio. €** / Vergleich zu 2022

Das Geld floss in Nothilfeprojekte in 59 Ländern und Regionen.

TÉMOIGNAGE

4,4 Mio. €

↑ **0,8 Mio. €** / Vergleich zu 2022

Témoignage bedeutet, Zeugnis abzulegen: Das Berichten über die Situation der Menschen in den Projektländern gehört zu den satzungsgemäßen Aufgaben von ÄRZTE OHNE GRENZEN (siehe Seite 18).

FUNDRAISING, ALLGEMEINE VERWALTUNG UND ÖFFENTLICHKEITSARBEIT

37,7 Mio. €

↑ **6,6 Mio. €** / Vergleich zu 2022

SPENDENWERBUNG UND -VERWALTUNG

13,0 Mio. € für Betreuung von Spender*innen, die bereits gespendet haben

9,6 Mio. € für Gewinnung von neuen Spender*innen

7,8 Mio. € für Einwerbung sonstiger privater Zuwendungen

ALLGEMEINE VERWALTUNG UND ÖFFENTLICHKEITSARBEIT

1,3 Mio. € für das internationale Büro in Genf

0,7 Mio. € für Geschäftsführung, Vorstand, Aufsichtsrat, Mitgliederbetreuung

1,4 Mio. € für Rechnungs- und Finanzwesen, Controlling, Wirtschaftsprüfung

3,9 Mio. € für sonstige Ausgaben

AUSGABEN FÜR PROJEKTARBEIT

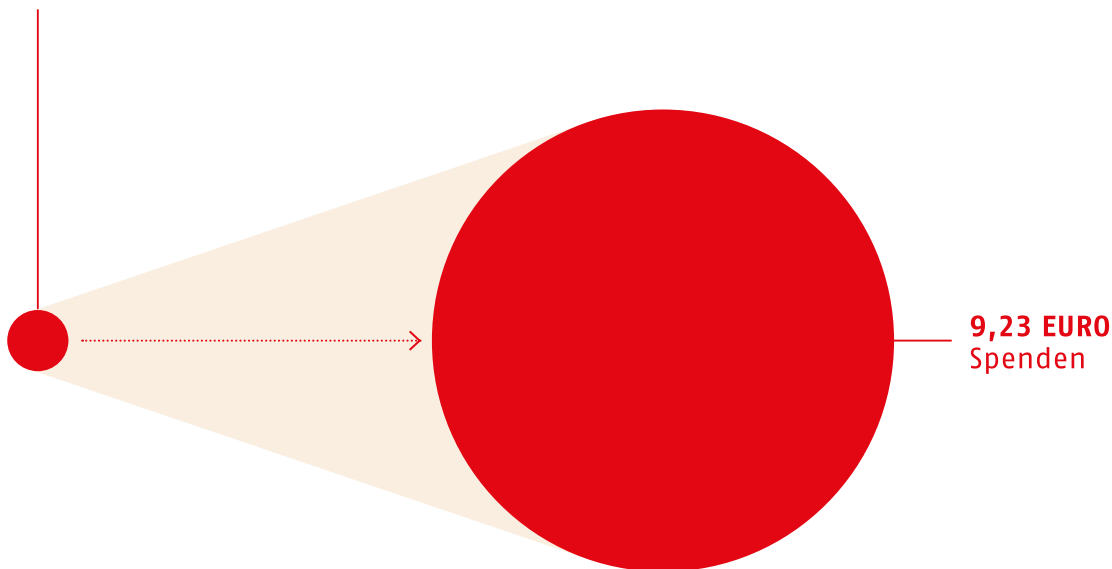
Im Jahr 2023 verwendete die deutsche Sektion von ÄRZTE OHNE GRENZEN insgesamt 222,1 Millionen Euro für satzungsgemäße Aufgaben: Davon flossen 217,7 Millionen Euro in die medizinische Nothilfe sowie in deren Steuerung. Die übrigen 4,4 Millionen Euro der satzungsgemäßen Ausgaben wurden für Témoignage aufgewendet.

SPENDENWERBUNG UND SPENDENVERWALTUNG

Die Fundraisingabteilung betreut Spender*innen, indem sie über die Arbeit von ÄRZTE OHNE GRENZEN informiert und um weitere Spenden bittet. Bestandteil davon ist das Spender*innenmagazin *AKUT*, das dreimal im Jahr erscheint. Die Hälfte der Kosten für das Magazin wird dem Bereich Témoignage zugerechnet. Zudem wirbt die Fundraisingabteilung neue Spender*innen – unter anderem durch Briefe und Standwerbung auf der Straße. Für die Spendenwerbung und -verwaltung wurden im Jahr 2023 insgesamt 30,4 Millionen Euro ausgegeben, 4,8 Millionen Euro mehr als im Vorjahr. Der Anteil der Ausgaben für Spendenwerbung und -verwaltung an den Gesamtausgaben betrug 11,7 Prozent und ist damit etwas höher als im Jahr 2022.

FÜR JEDEN IN DER SPENDENWERBUNG UND -VERWALTUNG AUSGEGEBENEN EURO HAT ÄRZTE OHNE GRENZEN 9,23 EURO SPENDEN EINGENOMMEN.

1 EURO
Spendenwerbung
und -verwaltung



PROJEKTFINANZIERUNG DURCH DIE DEUTSCHE SEKTION – NACH LÄNDERN (TOP 10 IN MIO. EURO)



ALLGEMEINE VERWALTUNG UND ALLGEMEINE ÖFFENTLICHKEITSARBEIT

Der Anteil der Ausgaben für allgemeine Verwaltung und Öffentlichkeitsarbeit betrug 2,8 Prozent. 7,3 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 in Genf.

ENGAGEMENT 2023

Spender*innen und Unterstützer*innen ermöglichten auch im Jahr 2023 unsere Nothilfe weltweit. Ihr Engagement umfasste viele verschiedene Aktivitäten:

767.473 Unterstützer*innen haben an
ÄRZTE OHNE GRENZEN gespendet.

143.714 davon haben wir
als neue Spender*innen begrüßt.

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

1.136 Unterstützer*innen haben Veranstaltungen wie Lesungen,
Konzerte und Kuchenverkäufe für uns initiiert.

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

400 Menschen haben uns im Jahr 2023
mit einer Erbschaft bedacht.

14.809 Firmen haben ÄRZTE OHNE GRENZEN
mit einer Spende unterstützt.

1.130 Firmen davon haben uns speziell zu Weihnachten
unterstützt.

380 Stiftungen haben ÄRZTE OHNE GRENZEN
mit Zuwendungen bedacht.



4.350 Menschen haben an verschiedenen Veranstaltungen von **ÄRZTE OHNE GRENZEN** teilgenommen.

1.567 Besucher*innen sind zur Freiluftausstellung „Im Einsatz mit **ÄRZTE OHNE GRENZEN**“ in Köln gekommen.

367 Personen haben bei Veranstaltungen digitale Landkarten für unsere Projektländer ergänzt und 53.891 Eintragungen vorgenommen.

191 Läufer*innen haben für **ÄRZTE OHNE GRENZEN** am Halbmarathon in Berlin teilgenommen.

398.600 Interaktionen fanden auf unseren Social-Media-Kanälen statt.

81.516 -mal haben Hörer*innen die Folgen unseres Podcasts „Notaufnahme“ abgespielt.

**DIESES VIELFÄLTIGE ENGAGEMENT BEEINDRUCKT UNS
UND ERMUTIGT UNS, MENSCHEN IN NOT MIT ALL UNSEREN
KRÄFTEN WEITER ZU UNTERSTÜTZEN.**



SIERRA LEONE: Die Hebamme Mariama Vandi überprüft die Herzöne des Babys der schwangeren Memuna Sannoh im Krankenhaus von ÄRZTE OHNE GRENZEN im Ort Hangha.
© MSF

RUSSISCHE FÖDERATION

BELARUS

USBEKISTAN

TADSCHIKISTAN

JEMEN

TSCHAD

SIERRA LEONE

ZENTRALAFRIKANISCHE
REPUBLIK

SOMALIA

UNSERE PROJEKTE

Seit 2004 steuert die Projektteilung im Berliner Büro von ÄRZTE OHNE GRENZEN mehrere Projekte des operationalen Zentrums in Amsterdam. 2023 waren es 23 Projekte in neun Ländern.

In der Berliner Projektteilung arbeiten Projektmanager*innen und -berater*innen zusammen mit Expert*innen für Medizin, Logistik, Finanzen und Personalwesen: Sie sind auf humanitäre Hilfsprojekte spezialisiert und stehen Mitarbeiter*innen vor Ort zur Seite, um die effiziente Umsetzung der Einsatzziele sicherzustellen. Zusätzlich berät die Berlin Medical Unit (BeMU) Projekte des operationalen Zentrums in Genf mit medizinischem Fachwissen. In der Regel haben die Mitarbeiter*innen der Projektteilung und der BeMU langjährige Erfahrungen in Einsätzen von ÄRZTE OHNE GRENZEN gesammelt. Sie kennen die dortigen Abläufe sehr gut, was insbesondere in schwierigen Situationen entscheidend ist. Auf den folgenden Seiten stellen wir die BeMU sowie die von Berlin aus betreuten Projekte vor.



SIERRA LEONE

Die Müttersterblichkeit in Sierra Leone gehört weiterhin zu den höchsten weltweit. Unsere Teams bieten etwa Schwangeren in abgelegenen Regionen eine medizinische Grundversorgung an und ermöglichen bei Komplikationen den Transfer in Krankenhäuser.

Trotz großer Fortschritte in den vergangenen Jahrzehnten sterben in Sierra Leone nach Angaben der Weltgesundheitsorganisation (WHO) noch immer 443 Frauen pro 100.000 Geburten. Damit belegt das Land Platz 18 auf der WHO-Liste, die Müttersterblichkeit weltweit dokumentiert. Durch die medizinische Begleitung von Geburten im Distrikt Tonkolili will ÄRZTE OHNE GRENZEN dazu beitragen, diese sicherer zu machen.

Zu den Hauptgründen für die hohe Müttersterblichkeit zählen die großen Entfernungen, die Frauen zu den Gesundheitseinrichtungen zurücklegen müssen, sowie fehlende Transportmöglichkeiten. „Ich muss zwei Stunden laufen und einen Fluss überqueren, um das nächste Gesundheitszentrum zu erreichen“, sagt die Patientin Umu Ngamanga. Wegen der Entfernung brachte sie ihr Kind zu Hause auf die Welt.

Bei Komplikationen sind eigentlich die Gesundheitsbehörden für den Transport der Patient*innen aus den entlegenen Regionen zuständig, doch es fehlt ihnen an Mitteln für einen angemessenen Rettungsdienst. In der Folge kommt es zu Verzögerungen bei der Behandlung von Notfällen rund um Geburten. Unsere Teams unterstützen daher in Tonkolili den Transport der Patient*innen mit vier Krankenwagen. In der

Stadt Mile 91 hat ÄRZTE OHNE GRENZEN zudem damit begonnen, in Zusammenarbeit mit acht Gesundheitszentren die Transporte zu einer Behandlung für schwangere Frauen und Kinder unter fünf Jahren zu finanzieren.

In einem kommunalen Gesundheitszentrum in Mile 91 sowie in kleinen umliegenden Gesundheitsposten kooperierten unsere Teams mit den Gesundheitsbehörden: Sie boten unter anderem Schwangerschaftsvorsorge und Beratungen zur Familienplanung an. Das öffentliche Krankenhaus in der Stadt Magburaka unterstützten unsere Teams bei der fachärztlichen Versorgung und auf der Geburts- und Kinderstation. Darüber hinaus boten wir in den entlegenen Dörfern rund um Mile 91 und Magburaka ganzjährig Behandlungen von Malaria an. In der Vergangenheit nahmen die Malariafälle vor allem zu Beginn der Regenzeit zu, gegenwärtig sind sie jedoch während des gesamten Jahres ungewöhnlich hoch.

Das Kind unserer Patientin Umu Ngamanga litt nach der Hausgeburt an Fieber. Die Hilfe kam rechtzeitig: Ein Krankenwagen von ÄRZTE OHNE GRENZEN brachte das Baby ins Krankenhaus von Magburaka. Nach der Behandlung konnte das Kind mit seiner Mutter nach Hause zurückkehren.

Ausgesuchte Aktivitäten in Sierra Leone



**23.690 Vorsorgeuntersuchungen
für Schwangere**

3.437 begleitete Geburten

64.206 ambulante Untersuchungen



ZENTRALAFRIKANISCHE REPUBLIK:
Die Gesundheitsassistentin Bénédicte
nutzt eine e-CARE-Anwendung für
pädiatrische Beratungen im Gesund-
heitszentrum der Stadt Bambari.
© MSF

ZENTRALAFRIKANISCHE REPUBLIK

Für viele der 5,5 Millionen Menschen in der Zentralafrikanischen Republik ist der Zugang zu medizinischer Versorgung fast unmöglich. Unsere Teams entwickelten neue Ansätze, um mehr Patient*innen die richtige Behandlung zu ermöglichen. Dafür setzten sie 2023 auch eine App ein.

Die Zentralafrikanische Republik befindet sich in einer seit Jahrzehnten anhaltenden Gesundheitskrise: Armut, Vertreibung und anhaltende Gewalt in Teilen des Landes verschärften die Lage im Jahr 2023 zusätzlich. Laut Gesundheitsbehörden und der Weltgesundheitsorganisation sind weniger als die Hälfte der Gesundheitseinrichtungen des Landes funktionsfähig. Es fehlt an Strom, Material und medizinischem Personal.

Um medizinische Versorgungslücken zu schließen, entwickelten die Teams von ÄRZTE OHNE GRENZEN eine e-Care-App, die Gesundheitsmitarbeiter*innen als virtuelle Assistenz dient. „Die App fragt zum Beispiel ab, ob ein Kind hustet, wie hoch der Blutdruck ist und wie viele Atemzüge pro Minute gemacht werden“, sagt Bénédicte, die in einem Gesundheitszentrum im Umkreis der Stadt Bambari arbeitet, das ÄRZTE OHNE GRENZEN unterstützt, und die ihren Nachnamen nicht nennen möchte. „Die App führt durch die Untersuchung, stellt eine Diagnose und schlägt eine Behandlung vor.“ All das soll die medizinische Versorgung verbessern und unnötige Antibiotika-Behandlungen vermeiden. „Vor

Einführung der App wurden zu viele Antibiotika verschrieben“, sagt Bénédicte. In diesem Fall können jedoch Resistenzen gegen sie entstehen. Nach Einführung der e-Care-App im Gesundheitszentrum nahe Bambari ging die Zahl der Antibiotika-Verschreibungen nach nur einem Monat um die Hälfte zurück.

Unsere Teams boten auch in den ländlichen Gebieten rund um die Stadt Bossangoa eine ambulante Basisgesundheitsversorgung an und unterstützten die Krankenhäuser dort und in Bambari unter anderem in der Notfallchirurgie, Pädiatrie und bei der Behandlung von Müttern und Kindern. Wir schulten medizinisches Personal und statteten Gesundheitseinrichtungen mit Material für die Behandlung von Malaria, Atemwegsinfektionen und Durchfall aus. Diese Krankheiten zählten im Land im vergangenen Jahr zu den häufigsten Todesursachen bei Kindern.

Im Oktober 2023 veröffentlichte ÄRZTE OHNE GRENZEN einen Bericht über die Behandlung und die langwierigen Folgen sexualisierter Gewalt bei Patient*innen in unserer spezialisierten Einrichtung in Tongolo. Dieser beleuchtet den dringenden Bedarf an umfassender Versorgung für die Überlebenden.

Ausgesuchte Aktivitäten in der Zentralafrikanischen Republik



1.581 Behandlungen von Überlebenden geschlechtsspezifischer Gewalt

74.059 Malaria-Behandlungen



USBKISTAN: Der Arzt Yersultan Korinbaev führt in einem mobilen Labor in der Stadt G'azalken Schnelltests durch
© Umida Akhmedova

USBKISTAN

In Usbekistan ermöglichten wir auch 2023 eine umfassende Versorgung von Tuberkulose-Patient*innen. Zudem unterstützten wir die Gesundheitsbehörden bei der Diagnose und Behandlung von Menschen mit HIV.

In Karakalpakistan im Westen Usbekistans führte ÄRZTE OHNE GRENZEN sein umfassendes Projekt zur Diagnose und Behandlung von resistenter Tuberkulose fort. Im Dezember 2022 hatte die Weltgesundheitsorganisation auf Grundlage einer klinischen Studie von ÄRZTE OHNE GRENZEN eine neue Behandlung von Patient*innen mit multiresistenter Tuberkulose empfohlen. 2023 stellten wir sicher, dass alle für die Therapie infrage kommenden Patient*innen in Karakalpakistan diese erhielten.

Einer, der davon profitierte, ist Temurbek Nametov – seinen Namen haben wir auf seinen Wunsch hin geändert. Der 64-Jährige wurde in kritischem Zustand ins Krankenhaus der Stadt Nukus eingeliefert: Er hustete viel und sein Auswurf war braun. Tests zeigten, dass er an multiresistenter Tuberkulose erkrankt war. Aufgrund der neuen Therapie erholte Temurbek Nametov sich jedoch schnell.

Diese Therapie ist wirksamer und erfordert keine Spritzen, sondern erfolgt nur mit Tabletten. Zudem ruft sie weniger Nebenwirkungen hervor als die bisherige Behandlung. „Weniger als einen Monat nach Beginn der Therapie hörten die Symptome auf“, sagt Nametov. In den kommenden Jahren wird ÄRZTE OHNE GRENZEN die landesweite Einführung der neuen Therapie durch die Gesundheitsbehörden begleiten.

In der Hauptstadt Taschkent und der gleichnamigen Region unterstützten wir zudem die Diagnose und Behandlung von Patient*innen mit HIV, die parallel auch mit den Krankheiten Tuberkulose, Hepatitis C oder Syphilis infiziert waren. Dabei richteten wir uns insbesondere an Menschen, die ansonsten keinen Zugang zu einer medizinischen Versorgung haben. In Zusammenarbeit mit dem Republikanischen AIDS-Zentrum in Taschkent betreiben wir dafür ein mobiles Labor: In einem speziell ausgestatteten Bus bieten wir Schnelltests auf HIV, Hepatitis C und Syphilis an. Das Team informiert über Behandlungsmöglichkeiten und überweist die Menschen bei Bedarf an Fachärzt*innen.

Weil HIV noch immer mit einem gesellschaftlichen Stigma behaftet ist, zögern die Menschen oft, sich testen zu lassen. Im mobilen Labor finden die Tests anonym statt. „Durch unsere gemeinsamen Aktivitäten mit dem AIDS-Zentrum gehen die Stigmatisierung und Diskriminierung der Betroffenen Stück für Stück zurück“, sagt unsere Ärztin Dilorom Babahodjaeva. „Die Nachfrage nach unseren Angeboten ist groß. Durch unsere professionelle Betreuung können wir vielen Menschen das Leben retten und ihre Lebensqualität verbessern.“

Ausgesuchte Aktivitäten in Usbekistan



419 Patient*innen begannen die neue Therapie gegen multiresistente Tuberkulose
13.371 Tests auf HIV in der Region Taschkent
269 Hepatitis-C-Behandlungen

SOMALIA

Konflikte, Dürren und Überschwemmungen verschlimmerten in Somalia und Somaliland 2023 die anhaltende humanitäre Krise. Unsere zum Teil mobil arbeitenden Teams versorgten Vertriebene unter anderem in der Stadt Galkayo. In Kalabaydh boten wir Basisgesundheitsversorgung und fachärztliche Hilfe an. An verschiedenen Orten leisteten wir darüber hinaus Geburtshilfe, behandelten Mangelernährung und unterstützten die lokalen Gesundheitsbehörden. Die Lage im Land bleibt derweil sehr unsicher – wir können nicht immer dort arbeiten, wo Unterstützung gebraucht wird: Im Juli mussten unsere Teams ihre Aktivitäten im Krankenhaus der Stadt Las Anod aufgrund der Sicherheitslage beenden.



6.659 begleitete Geburten

TSCHAD

Nach dem Ausbruch des Kriegs im benachbarten Sudan im April 2023 startete ÄRZTE OHNE GRENZEN im Tschad einen umfassenden Nothilfe-Einsatz. Unsere Teams versorgten Tausende Vertriebene, die im Osten des Landes ankamen. Sie behandelten unter anderem in Degoussa, Andressa und Goz-Aschiye Patient*innen, darunter vor allem Kinder und schwangere Frauen. In Sila unterstützte ÄRZTE OHNE GRENZEN die Gesundheitsbehörden insbesondere bei der Behandlung von Malaria, Durchfall und Atemwegsinfekten. Entwickelt wurden diese Aktivitäten gemeinsam mit der lokalen Bevölkerung. In Massakory beteiligten wir uns an dem Programm gegen Mangelernährung.



20.580 Kinder begannen eine ambulante Behandlung von Mangelernährung

JEMEN

Im Jahr 2023 hat sich im Jemen die humanitäre Lage weiter verschlechtert. Verantwortlich waren die Wirtschaftskrise und die erneute Eskalation der Gewalt im Norden des Landes ab Oktober des Jahres. Unsere Teams boten Notfallversorgung an und reagierten auf Ausbrüche von Krankheiten wie Masern und Keuchhusten. Diese vermeidbaren Infektionen nahmen aufgrund der schlechten Lebensbedingungen und eines zusammengebrochenen Gesundheitssystems zu. In der Stadt Marib ermöglichten wir eine ambulante Basisgesundheitsversorgung und in der Stadt Tais die medizinische Versorgung von Müttern und Kindern.



1.455 begonnene Behandlungen gegen Masern

TADSCHIKISTAN

Der Schwerpunkt unserer Arbeit in Tadschikistan lag auch 2023 auf der Behandlung von Tuberkulose. Unser Behandlungsansatz sieht dabei die bessere Einbeziehung von Familien vor: So konnten unsere Patient*innen ihre Medikamente unter Aufsicht zu Hause einnehmen. Zudem verbesserten unsere Teams ihre Erfolge bei der korrekten Bestimmung der Krankheit – etwa durch digitales Röntgen und vereinfachte diagnostische Verfahren speziell für Kinder. Die Gesundheitsbehörden unterstützten wir bei der Einführung einer kürzeren, verträglicheren Therapie für resistente Tuberkulose. Diese entspricht den aktuellen Empfehlungen der Weltgesundheitsorganisation.



252 begonnene Behandlungen gegen Tuberkulose

RUSSISCHE FÖDERATION

In den Städten Archangelsk und Wladimir setzte ÄRZTE OHNE GRENZEN im Jahr 2023 die Zusammenarbeit mit den Gesundheitsbehörden und einer Universität bei der Behandlung von resistenter Tuberkulose fort. Ab September boten unsere Teams in Archangelsk Patient*innen eine verkürzte und nur mit Tabletten durchgeführte Therapie an, die der Empfehlung der Weltgesundheitsorganisation entspricht. Zusammen mit lokalen Nichtregierungsorganisationen unterstützten wir zudem in Belgorod, Rostow am Don, Woronesch und Taganrog Menschen, die wegen des Kriegs in der Ukraine geflohen waren. Die Teams verteilten Hilfsgüter und boten psychosoziale sowie medizinische Hilfe an.



18.901 Menschen erhielten Hilfsgüter

BELARUS

ÄRZTE OHNE GRENZEN unterstützte 2023 die Gesundheitsbehörden bei der Einführung der neuen, von der Weltgesundheitsorganisation empfohlenen Therapie von Tuberkulose. Diese ist kürzer und verträglicher als die bisherigen Behandlungsmethoden. Zudem stellten wir Medikamente für die Behandlung von Hepatitis-C-Patient*innen im Strafvollzug zur Verfügung. Im Oktober trafen wir die schwere Entscheidung, die medizinische Betreuung von Migrant*innen zu beenden: Diese benötigen derzeit insbesondere rechtlichen Beistand. Hierfür ist die spezielle Expertise anderer Organisationen wichtig.



219 begonnene Behandlungen der neuen Therapie gegen resistente Tuberkulose



MEDIZINISCHES BERATUNGSTEAM

Die erfahrenen Mediziner*innen der Berlin Medical Unit stehen den Teams in den Projekten mit medizinischem Fachwissen zur Seite. Sie unterstützen dabei, die Qualität der medizinischen Versorgung zu verbessern – unter anderem in der Geburtshilfe.

Die Berlin Medical Unit (BeMU) ist ein Team medizinischer Expert*innen im Berliner Büro. Sie beraten und unterstützen die Mitarbeiter*innen in den Projekten durch Besuche, am Telefon oder digital. Zudem prüfen sie den Bedarf an medizinischer Fortbildung und entwickeln Trainings und medizinische Richtlinien.

Ein Bereich, in dem die BeMU das operationale Zentrum Genf unterstützt, ist die Geburtshilfe. „Bei der Versorgung von schwangeren Patient*innen mit Komplikationen fehlt es den lokalen Kolleg*innen zum Teil an Fachwissen“, sagt Jean Kalibushi, medizinischer Fachberater für Gynäkologie und Geburtshilfe der BeMU. „In den entlegenen Regionen, in denen ÄRZTE OHNE GRENZEN tätig ist, gibt es kaum Fortbildungsangebote und der Zugang zu fachlicher Spezialisierung ist begrenzt.“

In dem Ort Dadaab in Kenia beispielsweise steht die BeMU in regelmäßigem Kontakt mit den Teams im lokalen Krankenhaus, das sich in einem Geflüchtetenlager befindet. Die Spezialist*innen unterstützen die lokalen Mitarbeiter*innen, wenn es bei Patientinnen zu Komplikationen während der Geburt kommt. Die Todesfälle aufgrund schwerer Blutungen nach der

Geburt waren dort zuletzt zurückgegangen, was unter anderem auf die klinische Beratung zurückgeführt werden kann.

„In vielen Regionen, in denen ÄRZTE OHNE GRENZEN arbeitet, sind Gesundheitshelfer*innen in den Dörfern für die Schwangerenvorsorge zuständig. Um Komplikationen bei der Geburt vorzubeugen, ist es wichtig, alle Mitarbeiter*innen in den Gesundheitszentren und Krankenhäusern ständig weiterzubilden“, sagt Jean Kalibushi. „Wenn die Mitarbeiter*innen in der Lage sind, mögliche Gefahren rechtzeitig zu erkennen, können Todesfälle vermieden werden.“

2023 führte die BeMU in Kenia und im Irak Schulungen in Geburtshilfe durch. In Kenia bot sie eine Ultraschall-Schulung für Hebammen und Ärzt*innen an. Zudem startete sie ein neues Trainingsprogramm zur Sensibilisierung der Teams für die Behandlung von Betroffenen weiblicher Genitalverstümmelung. „Wir sehen in den Projekten mehr Patientinnen, deren Genitalien verstümmelt wurden“, sagt Jean Kalibushi. „Sie brauchen eine spezialisierte Unterstützung bei der Geburt, insbesondere wenn sie von sehr schweren Verstümmelungen betroffen sind.“ Das Training der BeMU vermittelt den Teams die notwendigen Kompetenzen.

Ausgesuchte Aktivitäten der Berlin Medical Unit



14 Länder wurden für Schulungen und zur Unterstützung der Projekte vor Ort besucht

22 Länder und die dortigen Projekte wurden aus der Ferne beraten und unterstützt

DAS JAHR

BILANZIEREN

SÜDSUDAN: Lokale Gesundheitshelfer
planen medizinische Aktivitäten
für ein Dorf im Süden des Landes.
© Manon Massiat/MSF





JAHRESABSCHLUSS 2023

BILANZ ZUM 31. DEZEMBER 2023

AKTIVA	31.12.2023 EUR	31.12.2022 EUR
A. Anlagevermögen		
I. Immaterielle Vermögensgegenstände		
Entgeltlich erworbene Software	1.845.629,96	2.391.131,78
II. Sachanlagen		
Büro- und Geschäftsausstattung	397.726,18	417.719,39
	2.243.356,14	2.808.851,17
B. Umlaufvermögen		
I. Forderungen und sonstige Vermögensgegenstände		
1. Forderungen gegen andere Organisationen innerhalb des internationalen Netzwerks von ÄRZTE OHNE GRENZEN	2.182.421,70	1.599.038,37
2. Forderungen aus Erbschaften	32.240.654,46	21.990.882,45
3. Übrige Forderungen	563.888,83	630.938,29
	34.986.964,99	24.220.859,11
III. Kassenbestand und Guthaben bei Kreditinstituten	29.702.133,17	31.715.473,53
	64.689.098,16	55.936.332,64
C. Rechnungsabgrenzungsposten	302.067,21	264.957,09
D. Aktiver Unterschiedsbetrag aus der Vermögensverrechnung	87.349,95	55.167,82
	67.321.871,46	59.065.308,72

ANHANG FÜR DAS GESCHÄFTSJAHR 2023

BILANZIERUNGS- UND BEWERTUNGSGRUNDSÄTZE

Der Jahresabschluss des Vereins Médecins Sans Frontières (MSF) – ÄRZTE OHNE GRENZEN, Deutsche Sektion e. V., Berlin (im Folgenden: ÄRZTE OHNE GRENZEN) 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 Erstellung des gemeinsamen jährlichen Gruppenabschlusses des internationalen Netzwerks von ÄRZTE OHNE GRENZEN (MSF Generally Accepted Accounting Principles, kurz: „MSF-GAAP“). Zudem wurde die Stellungnahme zu Besonderheiten der Rechnungslegung Spenden sammelnder Organisationen (IDW RS HFA 21) des Instituts der Wirtschaftsprüfer beachtet.

Für die Aufstellung des Jahresabschlusses zum 31. Dezember 2023 waren unverändert die folgenden Bilanzierungs- und Bewertungsmethoden maßgebend:

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.

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 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 oder zum niedrigeren beizulegenden Wert angesetzt.

PASSIVA	31.12.2023 EUR	31.12.2022 EUR
A. Eigenkapital		
Rücklagen		
Freie Rücklage		
Vortrag zum 1. Januar	8.747.139,30	8.709.847,60
Einstellungen	715.367,46	37.291,70
Entnahmen	0,00	0,00
Stand am 31. Dezember	9.462.506,76	8.747.139,30
B. Noch nicht verbrauchte Spendenmittel		
1. Noch nicht satzungsgemäß verwendete Spenden	0,00	6.132.932,41
2. Noch nicht satzungsgemäß verwendete Erbschaften	34.215.822,91	23.000.403,23
	34.215.822,91	29.133.335,64
C. Rückstellungen		
Sonstige Rückstellungen	2.271.116,24	991.443,32
D. Verbindlichkeiten		
1. Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	1.392.483,73	545.007,75
2. Verbindlichkeiten gegenüber anderen Organisationen innerhalb des internationalen Netzwerks von ÄRZTE OHNE GRENZEN	19.891.246,57	19.609.773,35
3. Sonstige Verbindlichkeiten	88.695,25	38.609,36
	21.372.425,55	20.193.390,46
	67.321.871,46	59.065.308,72

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, für die 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 Bilanzerstellungszeitpunktes zugeflossenen Betrags. Für Erbschaften, für die bis zum Bilanzerstellungszeitpunkt keine verlässlichen Informationen vorliegen, wird ein Erinnerungswert von EUR 1 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.

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, Mitgliedsbeiträgen 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 der Anschaffung von IT-Ausstattung.

Die **Forderungen gegen andere Organisationen innerhalb des internationalen Netzwerks von ÄRZTE OHNE GRENZEN** resultieren wie im Vorjahr im Wesentlichen aus der Weiterbelastung von Personalkosten und dem sonstigen laufenden Rechnungsverkehr.

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

Die **Übrigen Forderungen** enthalten im Wesentlichen Forderungen aus Abrechnungsguthaben von Kreditkartenspenden (TEUR 283; 2022: TEUR 0) und aus Kautionszahlungen für

Büros und Lagerräume (TEUR 221; 2022: TEUR 219) sowie debitorische Kreditoren (TEUR 23; 2022: TEUR 147).

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

Der aktive **Rechnungsabgrenzungsposten** beinhaltet Wartungsvorauszahlungen für Software (TEUR 207; 2022: TEUR 155), Versicherungsbeiträge (TEUR 32; 2022: TEUR 34), abgegrenzte Aufwendungen für Jahresabonnements im öffentlichen Personennahverkehr (TEUR 10; 2022: TEUR 32) sowie sonstige Vorauszahlungen (TEUR 52; 2022: TEUR 45).

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 Gläubiger 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):

	31.12.2023 TEUR	31.12.2022 TEUR
Anschaffungskosten der Vermögensgegenstände	123	123
Beizulegender Zeitwert der Vermögensgegenstände	123	123
Erfüllungsbetrag der verrechneten Schulden	-36	-68
Verrechnete Aufwendungen	0	0
Verrechnete Erträge	0	0

Die **Rücklagen** haben sich um den Jahresüberschuss 2023 in Höhe von TEUR 715 (2022: TEUR 37) erhöht.

Die im Vorjahr unter den **Noch nicht satzungsgemäß verwendeten Spenden** (TEUR 0; 2022: TEUR 6.133) eingegangenen, aber noch nicht verwendeten Spenden für Projekte in der Ukraine wurden im Jahr 2023 vollständig verbraucht. Im Jahr 2023 wurden alle eingegangenen Spenden auch verbraucht.

ENTWICKLUNG DES ANLAGEVERMÖGENS IM GESCHÄFTSJAHR 2023

	ANSCHAFFUNGSKOSTEN			
	01.01.2023 EUR	Zugänge EUR	Abgänge EUR	31.12.2023 EUR
I. Immaterielle Vermögensgegenstände				
Entgeltlich erworbene Software	4.915.760,46	0,00	159.473,02	4.756.287,44
II. Sachanlagen				
1. Büroausstattung	571.003,80	44.133,44	69.259,90	545.877,34
2. Geschäftsausstattung	1.265.132,03	155.053,11	209.673,38	1.210.511,76
	1.836.135,83	199.186,55	278.933,28	1.756.389,10
	6.751.896,29	199.186,55	438.406,30	6.512.676,54

Der Posten **Noch nicht satzungsgemäß verwendete Erbschaften** umfasst zum 31. Dezember 2023 noch nicht verbrauchte Erbschaften, für die zum Bilanzstichtag ein rechtlicher Anspruch vorlag (TEUR 34.216; 2022: TEUR 23.000). Hierzu wird auf die Ausführungen unter den Bilanzierungs- und Bewertungsgrundsätzen verwiesen.

Der satzungsgemäße Verbrauch dieser Mittel ist für das Jahr 2024 geplant. Die unter dem Posten Noch nicht satzungsgemäß verwendete Erbschaften zum Vorjahresstichtag ausgewiesenen noch nicht verbrauchten Erbschaften (TEUR 23.000) wurden im Jahr 2023 vollständig verbraucht. Die zugeflossenen und noch nicht verbrauchten Erbschaften des Jahres 2023 werden in der Gewinn- und Verlustrechnung neutralisiert.

Die **Sonstigen Rückstellungen** betreffen im Wesentlichen die Rückstellungen für erwartete Aufwendungen für Erbschaftsabwicklungen (TEUR 534, 2022: TEUR 158), ausstehenden Urlaub (TEUR 665; 2022: TEUR 515) und für ausstehende Rechnungen (TEUR 942; 2022: TEUR 209). Für die noch nicht abgewickelten Erbschaften werden höhere Aufwendungen als im Vorjahr erwartet.

Darüber hinaus bestehen Verpflichtungen aus Arbeitszeitguthaben (TEUR 36; 2022: TEUR 68), die zum Bilanzstichtag mit dem entsprechenden Deckungsvermögen in Höhe von TEUR 123 (2022: TEUR 123) verrechnet wurden. Hierzu wird auf die Ausführungen zum Unterschiedsbetrag aus der Vermögensverrechnung verwiesen.

Die **Verbindlichkeiten gegenüber anderen Organisationen innerhalb des internationalen Netzwerks von ÄRZTE OHNE GRENZEN** betreffen wie im Vorjahr im Wesentlichen Projektaufwendungen und Weiterberechnungen von Kosten, die Anfang 2024 bezahlt wurden.

Unter den **Sonstigen Verbindlichkeiten** werden im Wesentlichen Verbindlichkeiten gegenüber Mitarbeiter*innen und Mitgliedern des Vorstands (TEUR 56; 2022: TEUR 26) ausgewiesen. Zum Bilanzstichtag bestehen unverändert wie im 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 848.

Mit dem indischen Büro innerhalb der Sektion Südasien des internationalen Netzwerks von ÄRZTE OHNE GRENZEN besteht eine Vereinbarung, dass die deutsche Sektion das indische Büro in den Jahren 2022 bis 2025 bei Öffentlichkeitsarbeit und Fundraisingaktivitäten mit insgesamt TEUR 3.000 unterstützt. Bis zum Bilanzstichtag wurden davon TEUR 1.000 ausbezahlt. Der verbleibende Teilbetrag von TEUR 2.000 wird in den Jahren 2024 bis 2025 dem indischen Büro zur Verfügung gestellt. Von dem bereits zur Verfügung gestellten Betrag von TEUR 1.000 wurden bis zum Bilanzstichtag TEUR 809 verwendet.

Darüber hinaus bestehen de facto langfristige Verpflichtungen gegenüber dem internationalen Netzwerk von ÄRZTE OHNE GRENZEN für die Beiträge zum internationalen Büro in Genf, zur Access-Kampagne (Zugang zu Medikamenten), zur „Initiative Medikamente gegen vernachlässigte Krankheiten“ („Drugs for Neglected Diseases initiative“, kurz: DNDi), zur Initiative von ÄRZTE OHNE GRENZEN für Transformationsinvestitions-Kapazität („MSF Transformational Investment Capacity“), die innovative Projektansätze im internationalen Netzwerk von ÄRZTE OHNE GRENZEN finanziert, sowie für das internationale gemeinsame IT-Dienstleistungszentrum (Shared IT Service Centre, kurz: Sits). Die dafür entstehenden Kosten werden im Verhältnis der privaten Spendeneinnahmen auf die einzelnen Sektionen umgelegt: Im Jahr 2023 betrug der entsprechende Kostenanteil für die deutsche Sektion von ÄRZTE OHNE GRENZEN insgesamt TEUR 6.203 (2022: TEUR 4.946) – davon entfielen TEUR 3.140 (2022: TEUR 2.544) auf das internationale Büro in Genf.

AUFGELAUFENE ABSCHREIBUNGEN				NETTOBUCHWERTE	
01.01.2023 EUR	Zugänge EUR	Abgänge EUR	31.12.2023 EUR	31.12.2023 EUR	31.12.2022 EUR
2.524.628,68	545.484,82	159.456,02	2.910.657,48	1.845.629,96	2.391.131,78
362.008,41	65.997,50	69.239,90	358.766,01	187.111,33	208.995,39
1.056.408,03	153.139,26	209.650,38	999.896,91	210.614,85	208.724,00
1.418.416,44	219.136,76	278.890,28	1.358.662,92	397.726,18	417.719,39
3.943.045,12	764.621,58	438.346,30	4.269.320,40	2.243.356,14	2.808.851,17

GEWINN- UND VERLUSTRECHNUNG FÜR 2023

	2023 EUR	2022 EUR
1. Spenden und Zuwendungen		
a) Spenden		
im Geschäftsjahr zugeflossene Spenden	211.511.015,08	218.099.455,63
+ Verbrauch in Vorjahren zugeflossener Spenden	6.132.932,41	57.934,62
- noch nicht verbrauchter Spendenzufluss des Geschäftsjahres	0,00	-6.132.932,41
= Ertrag aus Spendenverbrauch des Geschäftsjahres	217.643.947,49	212.024.457,84
b) Bußgelder	1.988.066,32	1.770.486,12
c) Mitgliedsbeiträge	20.580,00	20.160,00
d) Erbschaften		
Erbschaften des Geschäftsjahres	45.544.063,76	42.650.494,03
+ Verbrauch von Erbschaften des Vorjahres	23.000.403,23	22.732.161,67
- noch nicht verbrauchte Erbschaften des Geschäftsjahres	-34.215.822,88	-23.000.403,23
Ertrag aus Verbrauch von Erbschaften	34.328.644,11	42.382.252,47
	253.981.237,92	256.197.356,43
2. Umsatzerlöse	6.400.994,89	5.757.294,74
3. Sonstige betriebliche Erträge	135.146,05	305.584,63
4. Projektaufwand	-201.077.438,00	-214.230.062,34
5. Materialaufwand		
Aufwendungen für bezogene Leistungen	-284.017,09	-346.828,77
6. Personalaufwand		
a) Gehälter	-21.088.601,13	-16.115.144,21
b) Soziale Abgaben und Aufwendungen für Altersversorgung davon für Altersversorgung EUR 26.895,39 (Vorjahr: EUR 25.190,07)	-4.177.363,03	-3.272.198,26
	-25.265.964,16	-19.387.342,47
7. Abschreibungen auf immaterielle Vermögensgegenstände des Anlagevermögens und Sachanlagen	-764.621,58	-877.188,79
8. Sonstige betriebliche Aufwendungen davon aus Währungsumrechnung EUR 15.618,99 (Vorjahr: EUR 29.114,01)	-32.416.483,95	-27.387.013,24
9. Sonstige Zinsen und ähnliche Erträge	6.513,38	5.491,51
10. Jahresüberschuss	715.367,46	37.291,70
11. Einstellungen in die Freie Rücklage	715.367,46	37.291,70
12. Entnahmen aus der Freien Rücklage	0,00	0,00
13. Ergebnisvortrag	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 den MSF-GAAP-Regelungen.

Die **Spenden und Zuwendungen** in Höhe von TEUR 253.981 (2022: TEUR 256.197) resultieren aus zweckgebundenen und zweckungebundenen 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 2023 in Projekten ausgegeben werden konnten (TEUR 6.132; 2022: TEUR 58).

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 zweckungebundenen Spenden finanziert werden.

Öffentliche Fördermittel wurden im Jahr 2023 nicht vereinnahmt.

Der Ausweis der **Umsatzerlöse** betrifft im Wesentlichen die Erstattung von Personal- und Sachkosten (TEUR 6.019; 2022: TEUR 5.304) durch andere Sektionen von ÄRZTE OHNE GRENZEN. In Deutschland rekrutierte Projektmitarbeiter*innen werden in Projekten des gesamten internationalen Netzwerks eingesetzt, auch wenn diese durch andere Sektionen gesteuert werden. Ferner werden unter den Umsatzerlösen Erträge aus Kooperationen (TEUR 382; 2022: TEUR 454) ausgewiesen.

Die **Sonstigen betrieblichen Erträge** enthalten unter anderem Erträge aus der Auflösung von Rückstellungen (TEUR 12; 2022: TEUR 196), Erträge aus Zuschüssen zum Mutterschaftsgeld (TEUR 69; 2022: TEUR 57) sowie sonstige Erträge aus Rückerstattungen (TEUR 54; 2022: TEUR 13).

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

Der Projektaufwand verteilt sich im Geschäftsjahr 2023 auf die Länder in der beigefügten Übersicht. Neben der Gesamtsumme des Projektaufwands werden dort jeweils die verwendeten zweckungebundenen und zweckgebundenen Mittel angegeben.

Innerhalb des internationalen Netzwerks von ÄRZTE OHNE GRENZEN wurde mit den Sektionen in den Niederlanden, der Schweiz und Belgien eine Mitfinanzierung für Projektbetreuungskosten vereinbart, die mit der Arbeit in den Büros in Amsterdam, Genf und Brüssel anfallen. Diese beträgt insgesamt TEUR 17.330 (2022: TEUR 19.494) und ist in der Spartenrechnung unter den Projektbetreuungskosten ausgewiesen.

Im Jahr 2023 vereinnahmte ÄRZTE OHNE GRENZEN als Ertrag zweckgebundene Spenden und Zuwendungen sowie Kooperationserträge von privaten Geber*innen – nach Abzug von zehn Prozent für anteilige Verwaltungsausgaben – in Höhe von TEUR 17.857 (2022: TEUR 13.494).

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 des internationalen Netzwerks von ÄRZTE OHNE GRENZEN tätig ist oder in denen alle Projekte bereits ausfinanziert sind. Der Finanzierungsstatus einzelner Projekte lässt sich oft erst am Jahresende ermitteln, da während des Jahres kontinuierlich zweckgebundene Spenden eingehen.

Zum Jahresende erfolgt eine Analyse, wie viele zweckgebundene Spenden jeweils in Summe mit einem speziellen Stichwort eingegangen sind. Wenn diese nicht dem Zweck entsprechend eingesetzt werden konnten, behandelt ÄRZTE OHNE GRENZEN die 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 Spender*innenwillen 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 in der Regel 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 in der Regel Kontakt mit den Spender*innen aufgenommen und das weitere Verfahren abgestimmt (Freigabe, Umwidmung oder Rückerstattung der Spende).

Im Fall einer medizinisch-humanitären Krise 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 oder 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 erlaubt. 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 ihr 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 des internationalen Netzwerks von ÄRZTE OHNE GRENZEN weiterberechnet werden (TEUR 284; 2022: TEUR 347), ausgewiesen.

Der Rückgang der **Abschreibungen** im Jahr 2023 ist im Vergleich zum Vorjahr auf insgesamt geringere Investitionen zurückzuführen.

KOSTENRECHNUNG

Alle Erträge und Aufwendungen werden Kostenstellen zugerechnet. 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 und allgemeine Verwaltung / allgemeine Öffentlichkeitsarbeit unterteilt. Témoignage gehört zu den satzungsgemäßen Aufgaben des Vereins.

Aufgrund der Anforderungen der MSF-GAAP wird zwischen direkten und indirekten Kosten unterschieden. Direkte Kosten werden unmittelbar einer Kostenstelle zugerechnet. Indirekte Kosten werden entsprechend der Anzahl der jeweiligen Mitarbeiter*innen auf Kostenstellen verteilt. Die Personalkosten werden anhand eines Schlüssels, der die Ge-

haltsstruktur berücksichtigt, ebenfalls auf die Kostenstellen verteilt. Die Kosten für unsere IT-Abteilung und das Sekretariat werden anteilig auf die übrigen Kostenstellen verteilt.

Die Aufwendungen für die Abteilungsleitung Personal und die Abteilungsleitung Kommunikation und Engagement werden insgesamt den Kosten für die allgemeine Verwaltung / allgemeine Öffentlichkeitsarbeit zugerechnet.

Die Kosten für die Zeitschrift AKUT werden zu jeweils 50 Prozent unter Spendenverwaltung und -werbung und unter Témoignage ausgewiesen. Die Kosten für Informations-schreiben 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 jeweiligen Sparten zugerechnet.

Die Aufwendungen für den Betrieb des Büros in der Russischen Föderation in Höhe von TEUR 405 (2022: TEUR 407) sind den Projektbetreuungskosten zugeordnet. Die Aufwendungen von ÄRZTE OHNE GRENZEN für die Unterstützung der polnischen Stiftung (TEUR 3.286; 2022: TEUR 1.204) und der indischen Sektion (TEUR 609; 2022: TEUR 200) wurden entsprechend ihrer Verursachung den jeweiligen Sparten zugeordnet.

Die Beiträge an das internationale Netzwerk von ÄRZTE OHNE GRENZEN für das internationale Büro in Genf (TEUR 3.140; 2022: TEUR 2.544), zur Access-Kampagne (TEUR 646; 2022: TEUR 611), zur „Initiative Medikamente gegen vernachlässigte Krankheiten“ (TEUR 476; 2022: TEUR 446), zur Initiative von ÄRZTE OHNE GRENZEN für Transformationsinvestitions-Kapazität (TEUR 1.570; 2022: TEUR 1.110) sowie für das internationale gemeinsame IT-Dienstleistungszentrum (TEUR 371; 2022: TEUR 235) wurden entsprechend den Berechnungen des internationalen Büros auf die einzelnen Sparten verteilt.

Die **Gesamtaufwendungen** entfielen auf:

	2023		2022	
	EUR	%	EUR	%
Projekte und Aufwendungen für Projektmitarbeiter*innen	188.652.707,39	72,6	199.298.820,05	76,0
Projektbetreuung	28.497.104,92	11,0	27.784.773,32	10,6
Témoignage	4.397.837,51	1,7	3.588.955,97	1,3
Sonstige Programme	476.000,00	0,2	445.600,00	0,2
Summe satzungsgemäßer Aufwendungen	222.048.649,82	85,5	231.118.149,34	88,1
Spendenverwaltung und -werbung	30.379.261,31	11,9	25.613.618,92	9,8
Allg. Verwaltung / allg. Öffentlichkeitsarbeit	7.365.292,79	2,6	5.496.667,35	2,1
Summe an Verwaltungs- und Werbekosten	37.744.464,10	14,5	31.110.286,27	11,9
Sonstiges	15.410,86	0,0	0,00	0,0
	259.808.524,78	100,0	262.228.435,61	100,0

Der Anteil der Verwaltungs- und Werbekosten an den Gesamtkosten betrug demnach 14,5 Prozent (2022: 11,9 Prozent).

SONSTIGE ANGABEN

MITARBEITER*INNEN

ÄRZTE OHNE GRENZEN untergliedert sich in die folgenden sieben Abteilungen: Geschäftsführung, Finanzen und allgemeine Verwaltung, Kommunikation und Engagement, Personal, Projekte, Planung und Strategie sowie Fundraising. Die durchschnittliche Anzahl der Mitarbeiter*innen (ermittelt nach § 267 HGB) am Standort Deutschland betrug im Geschäftsjahr 2023 (in Klammern Vorjahresangabe):

Vollzeitbeschäftigte	141	(180)
Teilzeitbeschäftigte	172	(134)
Studierende	49	(53)
Gesamt	362	(367)

Die durchschnittliche Anzahl der Mitarbeiter*innen basierend auf Vollzeitstellen betrug im Geschäftsjahr 2023 am Standort Deutschland 280 (2022: 240).

Des Weiteren waren im Geschäftsjahr 2023 drei ehrenamtliche Mitarbeiter*innen (2022: zwei) für ÄRZTE OHNE GRENZEN tätig. Die durchschnittliche Anzahl der Projektmitarbeiter*innen, die bei der deutschen Sektion unter Vertrag standen, betrug auf Grundlage von Vollzeitjahresstellen 122 (2022: 126). Die Kosten für die Projektmitarbeiter*innen wurden von ÄRZTE OHNE GRENZEN an andere Sektionen des internationalen Netzwerks weiterberechnet.

VEREINSREGISTER UND SATZUNG

Die deutsche Sektion von ÄRZTE OHNE GRENZEN wurde mit der Satzung vom 9. Juni 1993 gegründet und ist ein eingetragener Verein. Die Satzung wurde zuletzt am 9. Mai 2023 geändert. Die Änderung betraf die Bedingungen der Mitgliedschaft. Die Eintragung der Satzungsänderung in das Vereinsregister erfolgte am 13. Oktober 2023.

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 Vorstandsbeschlüsse bezüglich Vereinsausschlüssen oder abgelehnter Aufnahmeanträge

Mindestens einmal im Jahr findet eine ordentliche Mitgliederversammlung statt.

b) Vorstand

Der Vorstand ist für alle Angelegenheiten des Vereins zuständig, die 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 für den 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 Vorsitz, stellvertretendem Vorsitz, Schatzmeister*in, 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 von ÄRZTE OHNE GRENZEN 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 2023 an:

- **Dr. Amy Neumann-Volmer**, Ravensburg, Ärztin – Vorsitzende bis 25. Juni 2023, seit 25. Juni 2023 Vorstandsmitglied
- **Dr. Parnian Parvanta**, Mainz, Ärztin – stellvertretende Vorsitzende bis 25. Juni 2023, seit 25. Juni 2023 Vorsitzende
- **Melanie Silbermann**, Bremen, Krankenpflegerin – stellvertretende Vorsitzende seit 25. Juni 2023
- **Wiltrud Heiss**, Bern / Schweiz, Betriebswirtin, kooptiert – Schatzmeisterin bis 3. September 2023
- **Michael Braumöller**, Seengen / Schweiz, Finanzexperte, kooptiert – Schatzmeister seit 3. September 2023
- **Julia Heermann**, Hamburg, Hebamme – Schriftführerin
- **Thomas Linde**, Berlin, Strategieberater
- **Oliver Moldenhauer**, Berlin, Physiker
- **Dr. med. Teresa Bonyo**, Khartum / Sudan, Ärztin, kooptiert
- **Theresa Berthold**, Berlin, Risikomanagerin
- **Steffen Fischer**, Wolpertswende, Personalleiter / Jurist, kooptiert

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

Vorstandsmitglieder dürfen für ihre Tätigkeit eine angemessene Vergütung erhalten. Als Vorsitzende des Vorstands von **ÄRZTE OHNE GRENZEN** erhielt Dr. Amy Neumann-Volmer vom 1. Januar bis zum 5. Mai 2023 eine Vergütung in Höhe von EUR 292,74 pro Tag für Aufgaben, die über den Rahmen der allgemeinen Vorstandstätigkeiten hinausgingen. Die Vergütung wurde ab dem 6. Mai 2023 auf EUR 531,27 pro Tag angepasst. Die Vergütung orientiert sich dabei an dem rechnerischen Mittelwert zwischen dem Jahresgehalt der jeweils aktuellen Geschäftsführer*in von **ÄRZTE OHNE GRENZEN** und dem Jahresgehalt einer Landeskoordinator*in in der höchsten Gehaltsstufe – jeweils als Vollzeitstelle bemessen. Die Vergütung von Frau Dr. Neumann-Volmer für ihre Tätigkeiten als Vorstandsvorsitzende betrug 2023 insgesamt EUR 24.294,61. Die Vergütung von Frau Dr. Parnian Parvanta als nachfolgende Vorstandsvorsitzende betrug im Jahr 2023 insgesamt EUR 29.078,57.

Alle weiteren Vorstandsmitglieder sind ehrenamtlich tätig und erhalten außer reinen Kostenerstattungen, wie etwa bei erforderlichen Reisen, 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 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 bezüglich des Jahresbudgets
- regelmäßige Kontrolle, etwa durch Plan-Ist-Vergleich, und laufende Berichterstattung des Vorstands über wesentliche Ereignisse
- Bestellung der Jahresabschlussprüfer*innen
- Beratung bei besonderen Geschäften, hierzu zählen etwa 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 2023 an:

- **Dr. med. Volker Westerbarkey**, Berlin, Arzt – Aufsichtsratsmitglied und Vorsitzender
- **Rudolf Krämer**, Rimsting, Wirtschaftsprüfer – stellvertretender Vorsitzender
- **Frauke Mispagel**, Hamburg, Betriebswirtin – Aufsichtsratsmitglied

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 (inklusive Abschluss und Kündigung von Arbeitsverträgen), ausgenommen sind Angelegenheiten, welche die Vergütung von Mitgliedern des Vorstands betreffen
- Berichts-, Kontroll- und Rechnungswesen
- Bereitstellung erforderlicher Arbeitshilfen für Vorstand, Mitglieder und Aufsichtsrat

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

Seit dem 10. August 2020 ist der Geschäftsführer Herr Christian Katzer, Berlin, als besonderer Vertreter im Sinne des § 30 BGB bestellt. Im Jahr 2023 erhielt er von **ÄRZTE OHNE GRENZEN** ein Bruttogehalt in Höhe von EUR 123.612 (inklusive 13. Monatsgehalt).

HONORAR FÜR DIE ABSCHLUSSPRÜFUNG

Das für das Geschäftsjahr 2023 berechnete Gesamthonorar für die Abschlussprüfung betrug EUR 54.654 (2022: EUR 43.268) und entfiel auf Prüfungsleistungen des Geschäftsjahres 2023.

VERGÜTUNGSSTRUKTUR

In der deutschen Sektion von **ÄRZTE OHNE GRENZEN** werden neun Gehaltsgruppen unterschieden. Jede Position wird auf der Grundlage verschiedener Kriterien (zum Beispiel Grad der Verantwortung, geforderte Kompetenzen) einer Gehaltsgruppe zugeordnet. Innerhalb einer Gehaltsgruppe gibt es zudem 13 Gehaltsstufen, die die jeweilige Berufserfahrung und Organisationszugehörigkeit reflektieren. Es werden 13 Monatsgehälter gezahlt. Die Vergütungen in den Gehaltsgruppen auf Monatsbasis betrugen im Jahr 2023 brutto:

Gruppe Position		von EUR	bis EUR
1	z. B. Hilfskräfte	2.869	4.088
2	z. B. Assistent*innen	3.125	4.450
3	z. B. Referent*innen	3.406	4.853
4	z. B. Referent*innen	3.714	5.290
5	z. B. Koordinator*innen	4.019	5.725
6	z. B. Koordinator*innen	4.380	6.242
7	Abteilungsleiter*innen	4.775	6.804
8	Leiter*in Projektmanagement	5.203	7.416
9	Geschäftsführer*in	6.604	9.410

Die drei höchsten Jahresgesamtbezüge betrugen im Jahr 2023 brutto:

Geschäftsführer*in	EUR 123.612,00
Leiter*in Projektmanagement	EUR 97.638,00
Medizinische Leiter*in Projektmanagement	EUR 93.935,00

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 bei Widersprüchen gegen Vorstandsbeschlüsse, etwa bei Vereinsausschlüssen oder abgelehnten Aufnahmeanträgen.

STEUERLICHE VERHÄLTNISSE

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

Mit Bescheid vom 28. Oktober 2022 wurde dem Verein die Freistellung von der Körperschaft- und Gewerbesteuer für das Kalenderjahr 2020 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, von Projekten der humanitären Hilfe sowie der Bildung und Erziehung auf dem Gebiet der 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 von ÄRZTE OHNE GRENZEN berufen werden. Der Stiftungsrat bestimmt den Stiftungsvorstand.

Am 31. Dezember 2023 betrug das Stiftungskapital TEUR 8.446 (2022: TEUR 8.219). Darin enthalten sind Zustiftungen des Geschäftsjahres 2023 in Höhe von TEUR 227 (2022: TEUR 741). Die Erträge beliefen sich 2023 auf TEUR 232 (2022: TEUR 373). Das Jahresergebnis lag bei TEUR -10 (2022: TEUR 2). Ferner bestand zum 31. Dezember 2023 ein Treuhandvermögen in Höhe von TEUR 597 (2022: TEUR 733) aus unselbstständigen, nicht rechtsfähigen Stiftungen, die von der ÄRZTE OHNE GRENZEN Stiftung treuhänderisch verwaltet werden.

Hauptaktivität der ÄRZTE OHNE GRENZEN Stiftung war 2023 die Organisation und Förderung des Humanitären Kongresses Berlin. Ferner stellte die ÄRZTE OHNE GRENZEN Stiftung der deutschen Sektion von ÄRZTE OHNE GRENZEN Mittel für die Förderung von Hilfsprojekten in Afghanistan (TEUR 240) und der Ukraine (TEUR 5) zur Verfügung.

Die Stiftung beschäftigt keine Mitarbeiter*innen, die Arbeit erfolgt ehrenamtlich.

NAHESTEHENDE FUNDACJA

„LEKARZE BEZ GRANIC“, WARSCHAU, POLEN

Die Stiftung nach polnischem Recht unter dem Namen Fundacja „Lekarze bez Granic“ wurde von ÄRZTE OHNE GRENZEN im Jahr 2021 mit dem Ziel gegründet, in Polen Spendenwerbung, Öffentlichkeitsarbeit und die Gewinnung von Mitarbeiter*innen für unsere Hilfsprojekte zu betreiben.

ÄRZTE OHNE GRENZEN unterstützt die Stiftung dabei finanziell und organisatorisch. Das Management der Stiftung in Polen obliegt dem polnischen Team. ÄRZTE OHNE GRENZEN stellt die Mitglieder des beaufsichtigenden Stiftungsvorstands. Nach § 17 Nr. 2 der Satzung der Fundacja „Lekarze bez Granic“ obliegt es dem beaufsichtigenden Stiftungsvorstand, neue Mitglieder desselben zu benennen.

Im Jahr 2023 betrug die finanzielle Unterstützung der polnischen Stiftung TEUR 3.286 (2022: TEUR 1.204).

INTERNATIONALES NETZWERK VON ÄRZTE OHNE GRENZEN

Das internationale Netzwerk von ÄRZTE OHNE GRENZEN veröffentlicht neben den nationalen Abschlüssen der Mitgliedsverbände sowie weiterer Organisationseinheiten (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 Gruppenabschluss („Combined Accounts“).

Die Überführung der nationalen Einzelabschlüsse in den gemeinsamen Abschluss erfolgt auf Basis eines detaillierten Regelwerks (MSF-GAAP), das von allen Sektionen des internationalen Netzwerks von ÄRZTE OHNE GRENZEN verbindlich angewendet wird. Im Rahmen der Zusammenführung der nach den MSF-GAAP-Regelungen angepassten Einzelabschlüsse werden wechselseitige Forderungen und Verbindlichkeiten sowie Aufwendungen und Erträge eliminiert; dies ermöglicht, Effekte auszublenden, 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 internationalen Netzwerks von ÄRZTE OHNE GRENZEN gegenüber der Öffentlichkeit. Der internationale Abschluss für das Jahr 2023 kann erst nach Vorliegen der Einzelabschlüsse der Sektionen und der weiteren Einheiten erstellt werden: Dieser wird im Juni 2024 vorliegen und im Internet unter www.msf.org veröffentlicht.

NACHTRAGSBERICHT

Zwischen dem Bilanzstichtag 31. Dezember 2023 und dem Zeitpunkt der Aufstellung des Jahresabschlusses sind keine wesentlichen Ereignisse eingetreten.

Berlin, 10. April 2024

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

Der Vorstand und die Geschäftsführung

ZUORDNUNG DER ERTRÄGE UND AUFWENDUNGEN DES GESCHÄFTSJAHRES 2023

NACH SPARTEN UND FUNKTIONEN

	Summe			
		Ideell		
		Erträge	Projekte und Projektmit- arbeiter*innen	Projekt- betreuung
	EUR	EUR	EUR	EUR
Spenden und Zuwendungen				
a) Spenden	217.643.947,49	217.643.947,49		
b) Bußgelder	1.988.066,32	1.988.066,32		
c) Mitgliedsbeiträge	20.580,00	20.580,00		
d) Erbschaften	34.328.644,11	34.328.644,11		
	253.981.237,92	253.981.237,92		
Umsatzerlöse	6.400.994,89		4.099.327,83	1.919.660,99
Sonstige betriebliche Erträge	135.146,05		0,00	18.492,50
Projektaufwand	-201.077.438,00		-183.746.912,10	-17.330.525,90
Materialaufwand	-284.017,09		-132.691,60	-151.325,49
Personalaufwand				
a) Gehälter	-21.088.601,13		-3.329.331,37	-5.096.614,92
b) Soziale Abgaben	-4.177.363,03		-637.304,86	-1.020.057,51
	-25.265.964,16		-3.966.636,23	-6.116.672,43
Abschreibungen	-764.621,58		0,00	-75.084,79
Sonstige betriebliche Aufwendungen				
a) Reisekosten	-550.491,68	0,00	0,00	-161.758,68
b) Fremdleistungen	-4.698.685,82	0,00	0,00	-587.857,93
c) Porto und Telefon	-4.823.670,58	0,00	0,00	-11.669,60
d) Publikationen	-59.640,79	0,00	0,00	-2.839,38
e) Information und Werbung	-8.112.515,32	0,00	0,00	-10.090,21
f) Bürokosten	-1.881.149,30	0,00	0,00	-456.151,13
g) Nebenkosten des Geldverkehrs	-339.726,98	0,00	0,00	-45,73
h) Sonstiges	-11.950.603,48	0,00	-831.467,46	-3.593.083,65
	-32.416.483,95		-831.467,46	-4.823.496,31
Zinserträge	6.513,38		0,00	32,52
Ergebnis	715.367,46	253.981.237,92	-184.578.379,56	-26.558.918,91

Témoignage	Sonstige Programme	Spenden- verwaltung und -werbung	Allgemeine Verwaltung / allg. Öffentlichkeitsarb.	Summe	Vermögens- verwaltung	Wirtschaftl. Geschäftsbetr.
EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR
				217.643.947,49		
				1.988.066,32		
				20.580,00		
				34.328.644,11		
				253.981.237,92		
0,00	0,00	0,00	0,00	6.018.988,82	366.595,21	15.410,86
13.641,41	0,00	81.278,20	21.733,94	135.146,05	0,00	0,00
0,00	0,00	0,00	0,00	-201.077.438,00	0,00	0,00
0,00	0,00	0,00	0,00	-284.017,09	0,00	0,00
-1.904.999,31	0,00	-7.572.204,55	-3.185.450,98	-21.088.601,13	0,00	0,00
-383.640,55	0,00	-1.492.467,77	-643.892,34	-4.177.363,03	0,00	0,00
-2.288.639,86	0,00	-9.064.672,32	-3.829.343,32	-25.265.964,16	0,00	0,00
-36.474,72	0,00	-580.856,47	-72.205,60	-764.621,58	0,00	0,00
-31.653,75	0,00	-264.732,37	-92.346,88	-550.491,68	0,00	0,00
-213.720,45	0,00	-3.074.816,73	-806.879,85	-4.683.274,96	0,00	-15.410,86
-281.579,03	0,00	-4.519.100,89	-11.321,06	-4.823.670,58	0,00	0,00
-12.409,26	0,00	-13.803,93	-30.588,22	-59.640,79	0,00	0,00
-188.781,00	0,00	-7.912.300,29	-1.343,82	-8.112.515,32	0,00	0,00
-211.324,21	0,00	-850.603,92	-363.070,04	-1.881.149,30	0,00	0,00
-1,67	0,00	-332.851,71	-6.827,87	-339.726,98	0,00	0,00
-1.133.253,56	-476.000,00	-3.765.522,68	-2.151.276,13	-11.950.603,48	0,00	0,00
-2.072.722,93	-476.000,00	-20.733.732,52	-3.463.653,87	-32.401.073,09	0,00	-15.410,86
0,00	0,00	0,00	0,00	32,52	6.480,86	0,00
-4.384.196,10	-476.000,00	-30.297.983,11	-7.343.468,85	342.291,39	373.076,07	0,00

PROJEKTAUFWENDUNGEN



AFRIKA 43,6 %



ASIEN 35,3 %



EUROPA 8,7 %



LATEINAMERIKA 3,3 %



OZEANIEN 0,1 %



SONSTIGE 9,0 %

Land	Freie Mittel	Zweckgebundene Mittel	Summe
	EUR	EUR	EUR
AFRIKA			
1 Angola	538.920,00	1.080,00	540.000,00
2 Äthiopien	9.819.522,00	180.478,00	10.000.000,00
3 Burkina Faso	899.190,00	810,00	900.000,00
4 Burundi	162.843,00	90,00	162.933,00
5 Demokratische Republik Kongo	9.250.355,78	14.644,22	9.265.000,00
6 Eritrea	-	270,00	270,00
7 Eswatini	1.440.000,00	-	1.440.000,00
8 Kamerun	179.973,00	27,00	180.000,00
9 Kenia	1.760.268,70	4.731,30	1.765.000,00
10 Libyen	2.197.992,63	367.007,37	2.565.000,00
11 Madagaskar	36.453,60	8.546,40	45.000,00
12 Malawi	183,37	53.316,63	53.500,00
13 Mali	2.137.567,00	1.494,00	2.139.061,00
14 Marokko	-	11.700,00	11.700,00
15 Mosambik	-	1.575,00	1.575,00
16 Niger	2.017.876,50	7.123,50	2.025.000,00
17 Nigeria	3.537.425,01	502.574,99	4.040.000,00
18 Sierra Leone	5.426.175,46	1.073.824,54	6.500.000,00
19 Simbabwe	99.306,96	693,04	100.000,00
20 Somalia	2.498.462,80	501.537,20	3.000.000,00
21 Sudan	12.572.126,28	667.873,72	13.240.000,00
22 Südsudan	13.480.440,90	89.095,20	13.569.536,10
23 Südafrika	-	918,00	918,00
24 Tansania	356.508,00	3.492,00	360.000,00
25 Tschad	4.375.347,52	524.652,48	4.900.000,00
26 Zentralafrikanische Republik	10.998.897,50	1.102,50	11.000.000,00
ASIEN			
27 Afghanistan	8.121.832,54	1.744.338,90	9.866.171,44
28 Armenien	671.188,50	3.811,50	675.000,00
29 Bangladesch	3.869.607,61	130.392,39	4.000.000,00
30 Indien	1.994.546,00	5.454,00	2.000.000,00
31 Indonesien	99.820,00	180,00	100.000,00
32 Irak	4.298.933,50	1.066,50	4.300.000,00
33 Iran	2.246.889,60	3.110,40	2.250.000,00
34 Jemen	17.841.058,94	208.941,06	18.050.000,00
35 Jordanien	432,00	4.068,00	4.500,00
36 Kirgisistan	900.000,00	-	900.000,00
37 Libanon	3.249.385,50	7.249,50	3.256.635,00
38 Malaysia	500.000,00	-	500.000,00
39 Myanmar	490.928,00	9.072,00	500.000,00
40 Pakistan	2.786.238,80	713.761,20	3.500.000,00
41 Palästinensische Gebiete	-	1.061.769,00	1.061.769,00
42 Syrien	3.482.885,34	3.237.664,66	6.720.550,00
43 Tadschikistan	3.996.921,10	3.078,90	4.000.000,00
44 Türkei	-	4.767.875,00	4.767.875,00
45 Usbekistan	4.499.910,00	90,00	4.500.000,00
EUROPA			
46 Balkan-Region	199.955,00	45,00	200.000,00
47 Belarus	1.000.000,00	-	1.000.000,00
48 Griechenland	2.500.106,00	24.894,00	2.525.000,00
49 Italien	-	234,00	234,00
50 Mittelmeer	3.986.245,07	13.754,93	4.000.000,00
51 Polen	-	600.000,00	600.000,00
52 Russische Föderation	2.499.784,00	216,00	2.500.000,00
53 Ukraine	-	6.594.980,00	6.594.980,00
LATEINAMERIKA			
54 Guatemala	900.000,00	-	900.000,00
55 Haiti	1.490.788,50	9.211,50	1.500.000,00
56 Honduras	1.574.838,00	162,00	1.575.000,00
57 Mexiko	1.123.744,77	1.255,23	1.125.000,00
58 Venezuela	1.497.255,00	2.745,00	1.500.000,00
OZEANIEN			
59 Kiribati	132.135,30	2.864,70	135.000,00
SONSTIGE			
60 Transformative Investitionskapazität	25.000,00	325.000,00	350.000,00
61 Notfallfonds	0,00	484.704,56	484.704,56
62 Projektbetreuung	17.321.345,90	9.180,00	17.330.525,90
SUMME	177.087.610,98	23.989.827,02	201.077.438,00

Ausgewählte Projektaktivitäten

Behandlung von Mangelernährung, Landeskoordination
 Basisgesundheitsversorgung, Behandlung von HIV & Tuberkulose, sexuelle & reproduktive Gesundheit, Landeskoordination u. a.
 Basisgesundheitsversorgung, Wasser- & Sanitärversorgung, Landeskoordination
 Behandlung von Malaria
 Basisgesundheitsversorgung, Pädiatrie, Chirurgie, Behandlung von Mangelernährung & Cholera, Wasser- & Sanitärversorgung u. a.
 Recherche zur Projektarbeit
 Sexuelle & reproduktive Gesundheit, Landeskoordination
 Basisgesundheitsversorgung, Chirurgie, psychosoziale Beratung, Landeskoordination
 Basisgesundheitsversorgung, psychosoziale Beratung, sexuelle & reproduktive Gesundheit, Landeskoordination
 Basisgesundheitsversorgung, psychosoziale Beratung, Behandlung von Tuberkulose, Landeskoordination
 Basisgesundheitsversorgung
 Basisgesundheitsversorgung, Wasser- & Sanitärversorgung
 Gynäkologie & Geburtshilfe, Pädiatrie, Behandlung Überlebender sexualisierter Gewalt, Landeskoordination
 Basisgesundheitsversorgung, psychosoziale Beratung
 Gesundheitsinformation, Behandlung von HIV, sexuelle & reproduktive Gesundheit
 Basisgesundheitsversorgung, Behandlung von Mangelernährung, Landeskoordination
 Basisgesundheitsversorgung, Pädiatrie, Behandlung von Mangelernährung u. a.
 Basisgesundheitsversorgung, Geburtshilfe, Pädiatrie, Impfkampagnen, Behandlung Überlebender sexualisierter Gewalt u. a.
 Behandlung von HIV & Tuberkulose, Behandlung Überlebender sexualisierter Gewalt
 Basisgesundheitsversorgung, Pädiatrie, Behandlung von Mangelernährung, sexuelle & reproduktive Gesundheit
 Basisgesundheitsversorgung, Pädiatrie, Behandlung von Mangelernährung, psychosoziale Beratung, Wasser- & Sanitärversorgung u. a.
 Basisgesundheitsversorgung, Gynäkologie & Geburtshilfe, Pädiatrie, Chirurgie, sexuelle & reproduktive Gesundheit u. a.
 Behandlung von HIV & Tuberkulose
 Basisgesundheitsversorgung, Landeskoordination
 Basisgesundheitsversorgung, Behandlung von Mangelernährung, Impfkampagnen, sexuelle & reproduktive Gesundheit u. a.
 Basisgesundheitsversorgung, Pädiatrie, Behandlung von Mangelernährung, Impfkampagnen, sexuelle & reproduktive Gesundheit u. a.

Gynäkologie & Geburtshilfe, Pädiatrie, Behandlung von Mangelernährung & Tuberkulose, Landeskoordination
 Psychosoziale Beratung, Behandlung von Hepatitis C, Landeskoordination
 Basisgesundheitsversorgung, Pädiatrie, psychosoziale Beratung, Wasser- & Sanitärversorgung, sexuelle & reproduktive Gesundheit u. a.
 Behandlung von HIV, Landeskoordination
 Landeskoordination
 Basisgesundheitsversorgung, Pädiatrie, psychosoziale Beratung, sexuelle & reproduktive Gesundheit, Landeskoordination
 Basisgesundheitsversorgung, psychosoziale Beratung, Behandlung von Hepatitis C & nicht übertragbaren Krankheiten u. a.
 Basisgesundheitsversorgung, Gynäkologie & Geburtshilfe, Pädiatrie, Behandlung von Mangelernährung, psychosoziale Beratung u. a.
 Landeskoordination
 Basisgesundheitsversorgung, psychosoziale Beratung, Landeskoordination
 Pädiatrie, psychosoziale Beratung, Behandlung von nicht übertragbaren Krankheiten, sexuelle & reproduktive Gesundheit u. a.
 Basisgesundheitsversorgung, psychosoziale Beratung, sexuelle & reproduktive Gesundheit
 Sexuelle & reproduktive Gesundheit, psychosoziale Beratung, Gesundheitserziehung
 Basisgesundheitsversorgung, Gynäkologie & Geburtshilfe, Pädiatrie, Behandlung von Mangelernährung u. a.
 Basisgesundheitsversorgung, Chirurgie, psychosoziale Beratung
 Basisgesundheitsversorgung, Pädiatrie, Chirurgie, psychosoziale Beratung, sexuelle & reproduktive Gesundheit u. a.
 Basisgesundheitsversorgung, psychosoziale Beratung, Behandlung von Tuberkulose, Landeskoordination
 Basisgesundheitsversorgung, psychosoziale Beratung, Landeskoordination
 Behandlung von HIV & Tuberkulose, Landeskoordination

Basisgesundheitsversorgung, psychosoziale Beratung
 Basisgesundheitsversorgung, Landeskoordination
 Basisgesundheitsversorgung, psychosoziale Beratung, Wasser- & Sanitärversorgung, sexuelle & reproduktive Gesundheit u. a.
 Basisgesundheitsversorgung, Behandlung von nicht übertragbaren Krankheiten
 Seenotrettung, Basisgesundheitsversorgung, Behandlung Überlebender sexualisierter Gewalt, Koordination
 Basisgesundheitsversorgung, Behandlung von Tuberkulose, Landeskoordination
 Behandlung von Tuberkulose, Landeskoordination
 Basisgesundheitsversorgung, psychosoziale Beratung, Landeskoordination

Basisgesundheitsversorgung, psychosoziale Beratung, Behandlung Überlebender sexualisierter Gewalt u. a.
 Behandlung von Cholera, sexuelle & reproduktive Gesundheit
 Behandlung Überlebender sexualisierter Gewalt, Forschung u. a.
 Basisgesundheitsversorgung, psychosoziale Beratung, Behandlung Überlebender sexualisierter Gewalt, Landeskoordination
 Basisgesundheitsversorgung, Landeskoordination

Sexuelle & reproduktive Gesundheit

Forschung
 Operative Unterstützung
 Unterstützung der operationalen Zentren Amsterdam, Brüssel & Genf bei der Steuerung von Projekten

PROJEKTAUFWENDUNGEN

ZWECKPRÄZISIERUNGEN

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

EUR	Ursprünglicher Spendenzweck	Präzisierung
166.213,00	Afrika	2 Äthiopien
315,00	Westafrika	18 Sierra Leone
7.759,83	Ostafrika	20 Somalia
315,00	Horn von Afrika	
8.158,50	Sahelzone	25 Tschad
75.169,20	Flüchtlinge und Vertriebene weltweit	29 Bangladesch
15.642,00	Rohingya	
3.301,20	Asien	39 Myanmar
9,00	Südostasien	
25.673,63	Nahost	41 Palästinensische Gebiete
13.556,93	Flüchtlinge Mittelmeer	50 Mittelmeer
315,00	Amerika	57 Mexiko
495,00	Mittelamerika	

ZWECKUMWIDMUNGEN

Wir erhalten Spenden mit Zweckbindungen auch für Länder, in denen wir nicht tätig sind oder in denen die Projekte ausfinanziert waren. In diesem Fall nehmen wir Zweckumwidmungen vor und verweisen hierzu auf die Ausführungen zu den Projektaufwendungen. Die in der Liste der Projektaufwendungen angegebenen zweckgebundenen Mittel enthalten unter anderem:

EUR	Ursprünglicher Spendenzweck	Umwidmung
4.898,70	Republik Kongo	5 Demokratische Republik Kongo
1.440,00	Uganda	9 Kenia
774,00	Senegal	13 Mali
90,00	Liberia	18 Sierra Leone
32,40	Namibia	23 Südafrika
450,00	Georgien	28 Armenien
180,00	Sri Lanka	30 Indien
540,00	Zypern	37 Libanon
297,00	Kambodscha	39 Myanmar
90,00	Philippinen	
90,00	Thailand	
117,00	Vietnam	
198,00	Algerien	50 Mittelmeer
90,00	Kolumbien	58 Venezuela
45,00	Peru	

LAGEBERICHT 2023

1. 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 medizinisch-humanitäre Hilfe zu leisten, unabhängig, neutral und an den Bedürfnissen der Patient*innen ausgerichtet. Unter dem Namen Médecins Sans Frontières (MSF) – ÄRZTE OHNE GRENZEN, Deutsche Sektion e. V. wurde der Verein 1993 in Deutschland gegründet (im Folgenden „ÄRZTE OHNE GRENZEN“). Die internationale Dachorganisation Médecins Sans Frontières (im Folgenden „internationales Netzwerk von ÄRZTE OHNE GRENZEN“) setzt sich zusammen aus 26 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.

Mehrere Mitgliedsverbände tragen jeweils innerhalb von sechs operationalen Zentren (Operational Centres, kurz: OCs) gemeinsam die Projektverantwortung. Innerhalb des operationalen Zentrums Amsterdam (Operational Centre Amsterdam, kurz: OCA) arbeiten die niederländische, deutsche, britische sowie die südasiatische Sektion zusammen. Die deutsche Sektion war im Jahr 2023 für das Management von Projekten in neun Ländern verantwortlich.

Die deutsche Sektion unterstützt die weltweite Arbeit des internationalen Netzwerks von ÄRZTE OHNE GRENZEN zudem auf unterschiedliche Art und Weise: Sie betreibt Fundraising zur Finanzierung von Projekten verschiedener OCs, rekrutiert Projektmitarbeiter*innen und berichtet im Rahmen ihrer allgemeinen Öffentlichkeitsarbeit über die Hilfsaktivitäten der Organisation. Zeugnis abzulegen über das, was unsere Teams in den Projektländern sehen und was

Patient*innen uns gegenüber berichten, gehört zu den satzungsgemäßen Aufgaben der Organisation. Unser Begriff dafür lautet Témoignage. Darüber hinaus betreibt die deutsche Sektion von ÄRZTE OHNE GRENZEN Lobbyarbeit (Advocacy). Wir drängen darauf, dass bezahlbare Medikamente, Diagnostika und Impfstoffe entwickelt sowie allen Menschen zugänglich gemacht werden. Zudem setzen wir uns für die Belange humanitärer Hilfe und die Einhaltung humanitärer Prinzipien ein. Die Organisation finanziert sich fast ausschließlich aus privaten Spenden und Zuwendungen.

Der Sitz der deutschen Sektion ist in Berlin. In Hamburg, Bonn und Köln gibt es kleine Büros, etwa für regionale Fundraisingaktivitäten (Straßen- und Haustürwerbung).

Das internationale Netzwerk von ÄRZTE OHNE GRENZEN hat 2022 die „Klima- und Umwelt-Charta für Humanitäre Organisationen“ unterzeichnet: Gemeinsam mit 200 weiteren Organisationen verfolgen wir den Anspruch, an Advocacy- und Reduktionszielen zu arbeiten. ÄRZTE OHNE GRENZEN hat sich innerhalb des internationalen Netzwerks ehrgeizige Ziele gesetzt, um mittels verschiedener Initiativen eine Verringerung der CO₂-Emissionen zu erreichen und das Bewusstsein für die Folgen des Klimawandels zu schärfen.

Im internationalen Netzwerk von ÄRZTE OHNE GRENZEN macht sich die deutsche Sektion auch stark für eine Umverteilung von Entscheidungsbefugnissen – hin zu einer dezentraleren Planung von Projekten und Vergabe von Mitteln.

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 orientiert sich unter anderem an dem bis 2025 gültigen Strategieplan des OCA.

2. ENTWICKLUNG UNSERER TÄTIGKEITSBEREICHE

2.1 HILFSPROJEKTE UND DEREN BETREUUNG

Die Finanzierung der Hilfsprojekte des internationalen Netzwerks von ÄRZTE OHNE GRENZEN sowie die Projektbetreuung in den operationalen Zentren unterstützten wir im Jahr 2023 mit insgesamt EUR 201,1 Mio. (2022: EUR 214,2 Mio.). 67 Prozent (2022: 69 Prozent) dieser Projektmittel stellten wir unserem Hauptpartner, dem operationalen Zentrum Amsterdam (OCA), zur Verfügung. 20 Prozent (2022: 20 Prozent) gingen an das operationale Zentrum Genf (OCG) und 10 Prozent (2022: 10 Prozent) an das operationale Zentrum Brüssel (OCB). Die restliche Unterstützung von 3 Prozent (2022: 1 Prozent) wurde dem operationalen Zentrum Barcelona (OCBA) und dem operationalen Zentrum Paris (OCP) zur Verfügung gestellt.

Die größten Projektbeiträge gingen in den Jemen (EUR 18,1 Mio.; 2022: EUR 22,0 Mio.), in den Südsudan (EUR 13,6 Mio.; 2022: EUR 17,6 Mio.), den Sudan (EUR 13,2 Mio.; 2022: EUR 12,0 Mio.), in die Zentralafrikanische Republik (EUR 11,0 Mio.; 2022: EUR 11,0 Mio.) und nach Äthiopien (EUR 10,0 Mio.; 2022: EUR 4,0 Mio.). Für Projekte im Zusammenhang mit den Folgen des Kriegs in der Ukraine wurden EUR 6,6 Mio. (2022: EUR 8,0 Mio.) ausgegeben. In den Projektfinanzierungen sind auch Anteile für die Steuerung und Betreuung der Projekte durch die operationalen Zentren enthalten (EUR 17,3 Mio.; 2022: EUR 19,5 Mio.).

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 2023 insgesamt 23 Projekte des OCA in 9 Ländern (2022: 30 Projekte in 11 Ländern): in Belarus, im Jemen, in der Russischen Föderation, in Sierra Leone, in Somalia, in Tadschikistan, im Tschad, in Usbekistan und in der Zentralafrikanischen Republik. Die Projektarbeit in Belarus ist Ende 2023 beendet worden.

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 bei der Einhaltung der Projektziele.

2.2 MEDIZINISCHES BERATUNGSTEAM

Die „Berlin Medical Unit“ (BeMU) ist ein Team im Berliner Büro mit medizinischen Expert*innen. Es berät das operationale Zentrum Genf in den Fachbereichen Chirurgie, Anästhesie, Notfallmedizin, Gynäkologie und Geburtshilfe. Zusätzlich berät es im Fachbereich Notfallmedizin und Chirurgie das operationale Zentrum Amsterdam und im Fachbereich Anästhesie das operationale Zentrum Brüssel. Im Jahr 2023 haben die Berater*innen der BeMU in 14 Ländern Trainings und Beratungen durchgeführt. Die Ausbildung von Chirurg*innen in Südafrika hat sich zu einem längerfristigen Projekt entwickelt. Verschärfte Vorgaben des südafrikanischen Gesundheitssystems stellten die Arbeit vor Herausforderungen. Dennoch konnten Lösungen gefunden und unsere Ziele erreicht werden.

2.3 PERSONAL

Im Jahr 2023 organisierte die Personalabteilung von ÄRZTE OHNE GRENZEN insgesamt 204 Ausreisen (2022: 204) von Mitarbeiter*innen zur Arbeit im medizinisch-humanitären Bereich. Die Entsendungen erfolgten in 42 Länder, in denen das

internationale Netzwerk von ÄRZTE OHNE GRENZEN aktiv ist (2022: 54). Die Anzahl der Ausreisen ist ein zentraler Leistungsindikator für unsere Arbeit im Bereich Personal. Wir freuen uns über jede erfolgte Entsendung und zugleich über die Tatsache, dass zunehmend Stellen mit Mitarbeiter*innen aus den Projektländern selbst und dem Globalen Süden besetzt werden.

Weitere Schwerpunkte der Personalabteilung waren die Weiterentwicklung der Kompetenzen der Mitarbeiter*innen sowie die Personalbetreuung in den Projekten. Unser Ziel war es, dass möglichst viele Kolleg*innen wiederholt im Rahmen von Projekteinsätzen ausreisen konnten.

ÄRZTE OHNE GRENZEN hat sich ausdrücklich verpflichtet, eine noch diversere, sicherere, inklusivere, gerechtere und möglichst diskriminierungsfreie Organisation zu werden und entsprechend zu handeln: Im Jahr 2023 wurde daher ein Projekt zur Förderung von Vielfalt, Gleichstellung und Inklusion durchgeführt, um die gegenwärtige Situation zu analysieren. Das Projekt zielte darauf ab, Möglichkeiten zur Erreichung des Ziels zu definieren. Ausgehend von der Analyse wurden Ende 2023 entsprechende Projekte beschlossen, die 2024 umgesetzt werden sollen.

Andere wichtige Aufgaben waren: die Begleitung des Wachstums der Organisation gemäß dem Bedarf in den verschiedenen Abteilungen, die Digitalisierung von Prozessen und Systemen, um das hybride Arbeiten fortlaufend zu optimieren, die Ausdifferenzierung der Organisationsstruktur, Maßnahmen rund um die Personalentwicklung sowie die Stärkung unserer Arbeitgebermarke (Employer Branding). Zudem haben wir vermehrt darauf hingewirkt, die mentale Gesundheit und Resilienz unserer Mitarbeiter*innen zu stärken.

2.4 ÖFFENTLICHKEITSARBEIT

Die Öffentlichkeitsarbeit von ÄRZTE OHNE GRENZEN ist durch die aktuellen Nothilfeinsätze geprägt. Im Jahr 2023 war das unter anderem der vielfältige Einsatz für Menschen in Not aufgrund der schweren Kämpfe im Sudan. Die Abteilung Kommunikation und Engagement konnte der deutschen Öffentlichkeit die notwendige medizinisch-humanitäre Arbeit in einem Kriegs- und Krisengebiet verdeutlichen und auf die Folgen für die Vertriebenen und Geflüchteten aufmerksam machen. Verstärkte Kommunikation betrieb die Organisation auch zum Krieg im Gazastreifen, zur Seenotrettung auf dem Mittelmeer und zu Notsituationen durch Naturkatastrophen – wie die Erdbeben in der Türkei und Syrien.

Ziel unserer Öffentlichkeitsarbeit ist es, die Situation und Bedürfnisse der Patient*innen in allen Projektländern auszuwogen, einheitlich und wirkungsvoll zu kommunizieren. Dazu wurde im Jahr 2023 eine neue Kommunikationsstrategie entwickelt. Diese legt klare Kommunikationsziele fest und erleichtert so die spezifische Ansprache verschiedener Zielgruppen und ihrer Interessen: Mit unserer Kommunikation unterstützen wir die Spenden- und Personalgewinnung und positionieren unsere Advocacy-Forderungen in der deutschen Öffentlichkeit. Durch Priorisierung von Ressourcen und einer genaueren Auswertung unserer Kommunikationsmaßnahmen wollen wir unsere Ziele effizienter erreichen.

Im Bereich Kommunikation und Engagement arbeiten wir mit vielfältigen Leistungsindikatoren: Dazu gehört unter anderem das Image der Organisation auf einer Skala von 1 bis 5. Dieser Wert ist im Jahr 2023 im Vergleich zum Vorjahr leicht von 4,3 auf 4,2 gesunken. Die Befragten bewerteten vor allem die Wirkung unseres Handelns sowie unsere Kompetenz und Professionalität als positiv. Zeitgleich verzeichneten wir einen leichten Rückgang der gestützten Markenbekanntheit der Organisation von 66 auf 64 Prozent.

2.5 ADVOCACY

Die Berlin Advocacy Unit (BeAU) setzt sich auf politischer Ebene für die Achtung der humanitären Prinzipien sowie für die Verbesserung der medizinischen Versorgung in Krisen- und Konfliktregionen ein. 2023 widmete sich das Team den anhaltenden Herausforderungen rund um die Verfügbarkeit und den Zugang zu lebensnotwendigen Gesundheitsprodukten. Das galt vor allem im Hinblick auf Infektionskrankheiten wie Tuberkulose, Ebola und Diphtherie sowie bei der Vorsorge von und dem Umgang mit Pandemien. Bei der Diagnose und der Behandlung von Tuberkulose konnten wichtige Erfolge erzielt werden.

Ein weiterer Arbeitsschwerpunkt war das Aufzeigen der gravierenden Folgen der Klimakrise für die Gesundheit unserer Patient*innen und von Menschen weltweit – ein Thema, das zum ersten Mal auf der Agenda der UN-Weltklimakonferenz 2023 in Dubai stand. Auch die Arbeit zu sexueller und reproduktiver Gesundheit sowie den dazugehörigen Rechten konnte ausgebaut und durch Austausch mit politischen Entscheidungsträger*innen vorangebracht werden.

Zudem drängte ÄRZTE OHNE GRENZEN entsprechend unseren Prinzipien auf humanitäre Hilfe und politische Aufmerksamkeit für Krisen weltweit: etwa im Sudan, in der Ukraine, in Afghanistan sowie im Gazastreifen, in der Sahelregion und in Libyen. Wir kritisierten die zunehmende Kriminalisierung von Geflüchteten durch Vorhaben der Bundesregierung und der Europäischen Union (EU) sowie die Behinderung der zivilen Seenotrettung auf dem Mittelmeer. Die EU-Staaten konfrontierten wir mit ihrer Pflicht, das Leid an den EU-Außengrenzen zu beenden. Der Humanitäre Kongress Berlin 2023 thematisierte den problematischen Zusammenhang zwischen öffentlicher Aufmerksamkeit und Mittelvergabe in medizinisch-humanitären Krisen.

2.6 INTERNATIONALE KOOPERATIONEN

In Moskau finanziert die deutsche Sektion von ÄRZTE OHNE GRENZEN unter rechtlicher Trägerschaft der niederländischen Sektion ein Büro: Dort pflegen die Mitarbeiter*innen unter anderem Kontakte zu Entscheidungsträger*innen und der breiten Öffentlichkeit in der Russischen Föderation. Die Arbeit der Kolleg*innen des Büros in Moskau wird durch die deutsche Sektion geleitet.

In Polen unterstützt die deutsche Sektion von ÄRZTE OHNE GRENZEN zudem die Stiftung Fundacja „Lekarze bez Granic“ finanziell und organisatorisch. Die Leitung der Stiftung in Polen obliegt dem polnischen Team und wird von uns formal beaufsichtigt. Der Großteil der Einnahmen fließt direkt von der polnischen Stiftung an das internationale Netzwerk von ÄRZTE OHNE GRENZEN. Der Rest der Einnahmen wird zusammen mit der finanziellen Unterstützung von ÄRZTE OHNE GRENZEN zur Deckung der Kosten der Stiftung verwendet. Rechtlich ist die Stiftung nicht Teil der deutschen Sektion. Deshalb tauchen in unserer Gewinn- und Verlustrechnung zwar die Kosten für die Förderung der Stiftung in Polen auf, die Einnahmen jedoch nicht. Dies wird bei der Berechnung unserer finanziellen Kennzahlen berücksichtigt.

Die deutsche Sektion des internationalen Netzwerks von ÄRZTE OHNE GRENZEN unterstützt das indische Büro innerhalb der Sektion Südasien wie angedacht bis 2025 bei der Öffentlichkeitsarbeit und den Fundraisingaktivitäten. Ziel ist es, das Team in Indien während des Markteintritts zu fördern und so die Spendeneinnahmen des internationalen Netzwerks von ÄRZTE OHNE GRENZEN zu diversifizieren. Hierzu haben wir bis 2025 eine Unterstützung in Höhe von EUR 3,0 Mio. zugesagt und 2023 EUR 0,6 Mio. verausgabt.

2.7 BEREICHSÜBERGREIFENDE THEMEN

ÄRZTE OHNE GRENZEN hat verstärkt Prozesse optimiert und die Digitalisierung vorangetrieben: Mit Unterstützung einer Unternehmensberatung auf Pro-bono-Basis (siehe Abschnitt 3.5.) wurde eine Analyse unserer IT-Infrastruktur durchgeführt, um Stärken und Schwächen zu identifizieren. Dabei ist ein Zeitplan für die Erstellung und Umsetzung einer IT- und Digitalisierungsstrategie entstanden – inklusive Prioritätensetzung und ersten Vorhaben.

Ferner haben wir mit Beratungsunternehmen zu strategischen Fragen bezüglich Einkaufs- und Beschaffungsverfahren sowie zu Prozessen rund um Planung und Berichtswesen zusammengearbeitet.

3. WIRTSCHAFTSBERICHT UND RECHNUNGSLEGUNG

3.1 WIRTSCHAFTSLAGE

Die weiterhin hohe Inflation, steigende Zinsen und eine weltweit schwache Konjunkturlage haben sich negativ auf die wirtschaftliche Entwicklung in Deutschland ausgewirkt: So sank das Bruttoinlandsprodukt (BIP) im Jahr 2023 um 0,3 Prozent, während es 2022 noch einen leichten Zuwachs von 1,8 Prozent verzeichnen konnte, wie das Statistische Bundesamt in seiner Mitteilung vom 15. Januar 2024 anführt.

Diese negative wirtschaftliche Entwicklung spiegelte sich 2023 auch im Spendenaufkommen in Deutschland wider:

Nach Schätzungen des Deutschen Spendenrats e. V. sank es im Vergleich zum Vorjahr um 13 Prozent auf EUR 4,9 Mrd. beziehungsweise nach Schätzungen des Deutschen Spendenmonitors um acht Prozent auf EUR 5,8 Mrd. Damit bewegte sich das Spendenaufkommen 2023 auf einem ähnlichen Niveau wie in den Jahren 2017 bis 2019. Die Schätzungen begründen diesen Rückgang neben der allgemeinen wirtschaftlichen Lage damit, dass die erhöhte Spendenbereitschaft der Vorjahre – ausgelöst vor allem durch die Covid-19-Pandemie, das Hochwasser in Nordrhein-Westfalen und Rheinland-Pfalz sowie den Krieg in der Ukraine – wieder sinkt.

Dass auch die Anzahl der Spender*innen in Deutschland sowie ihr Anteil an der gesamten Bevölkerung erneut zurückgegangen sind, wird von spendenfinanzierten Organisationen mit Sorge betrachtet. Einzig die Altersgruppe der 30- bis 39-Jährigen spendete mehr als im Vorjahr und trägt dabei mit einem verhältnismäßig kleinen Anteil von rund 11,3 Prozent zum Spendenvolumen in Deutschland bei. Die humanitäre Hilfe wird weiterhin am häufigsten mit Spenden unterstützt, jedoch sinkt in diesem Bereich der Anteil der akuten Not- und Katastrophenhilfe.

Die wirtschaftliche Entwicklung sorgte für eine unklare Gesamtlage: Aufgrund der außergewöhnlich hohen Spendeneinnahmen im Zusammenhang mit den Erdbeben in der Türkei und in Syrien im Februar 2023 nahm unsere Spendenabteilung im April eine Anpassung der Einnahmenziele durch entsprechende Prognosen vor. Die erhöhte Spenden-

bereitschaft zu Jahresbeginn führte jedoch zu nachgelagerten Einnahmeeffekten, sodass die Mehreinnahmen im Verlaufe des Jahres geringer ausfielen als erwartet. Insgesamt hat ÄRZTE OHNE GRENZEN 2023 Spenden, Erbschaften und Zuwendungen sowie Kooperationserträge und sonstige Erträge aus dem Fundraisingbereich (im Folgenden kurz: Fundraisingeinnahmen) in Höhe von EUR 248,2 Mio. eingenommen. Die Fundraisingeinnahmen lagen somit unter denen des Jahres 2022 (EUR 262,9 Mio.), aber deutlich über dem Niveau der vorherigen Jahre. Die Fundraisingeinnahmen sind der entscheidende finanzielle Indikator, um zu beurteilen, welche finanziellen Beiträge ÄRZTE OHNE GRENZEN dem internationalen Netzwerk von ÄRZTE OHNE GRENZEN für medizinisch-humanitäre Einsätze zur Verfügung stellen kann.

3.2 ERTRAGSLAGE

	2023 TEUR	%	2022 TEUR	%	Veränderung TEUR	%
Mittelaufkommen	260.517	100,0	262.260	100,0	-1.743	-0,7
Mittelverwendung	-259.809	-99,73	-262.228	-100,0	2.420	-1,0
Betriebsergebnis	709	0,3	32	0,0	677	k.A.
Finanzergebnis	6	0,0	5	0,0	1	k.A.
Jahresergebnis	715	0,3	37	0,0	678	k.A.

Das **Mittelaufkommen** resultiert aus den im Jahr 2023 verbrauchten privaten Spenden und Zuwendungen einschließlich Erbschaften von EUR 254,0 Mio. (2022: EUR 256,2 Mio.), den Umsatzerlösen von EUR 6,4 Mio. (2022: EUR 5,8 Mio.) und den sonstigen betrieblichen Erträgen von EUR 0,1 Mio. (2022: EUR 0,3 Mio.). Im Vergleich zum Vorjahr verzeichnen wir einen Rückgang des Mittelaufkommens um EUR 1,7 Mio. (2022: Erhöhung um EUR 30,0 Mio.).

In den Erträgen des Jahres 2023 sind EUR 6,1 Mio. Spenden für unsere Projekte in der Ukraine enthalten, die wir im Jahr 2022 noch nicht einsetzen konnten und erst im Jahr 2023 mit der Verwendung als Ertrag erfasst haben. Diese wurden als Sonderposten für noch nicht satzungsgemäß verwendete Spenden in der Bilanz zum 31. Dezember 2022 ausgewiesen. Als Vergleich: Zum 31. Dezember 2021 umfasste der Sonderposten EUR 0,1 Mio.

Nicht enthalten in den Erträgen des Jahres 2023 sind EUR 34,2 Mio. (2022: EUR 23,0 Mio.) aus noch nicht verbrauchten Erbschaften des Geschäftsjahres. Diese werden als Sonderposten für noch nicht satzungsgemäß verwendete Erbschaften in der Bilanz ausgewiesen. Im Gegenzug dazu sind in den Erträgen des Jahres 2023 EUR 23,0 Mio. (2022: EUR 22,7 Mio.) Erbschaften enthalten, die wir im Vorjahr noch nicht einsetzen konnten und erst im Jahr 2023 aufgrund ihrer Verwendung als Ertrag erfasst haben.

Die große Bekanntheit und mediale Präsenz von ÄRZTE OHNE GRENZEN sowie die hohe Spendenbereitschaft nach den Erdbeben in der Türkei und in Syrien hatten wesentlichen Einfluss auf die Spendererträge. Hohe Erträge aus Erbschaf-

ten sowie Zuwendungen von Stiftungen und Großspender*innen unterstützten darüber hinaus diese positive Entwicklung.

Im Detail trugen zu den Fundraisingeinnahmen von EUR 248,2 Mio. die folgenden gerundeten Summen bei: Zuwendungen von Einzelspender*innen (EUR 142,3 Mio., 57 Prozent der Fundraisingeinnahmen), von Dauerspender*innen (EUR 62,6 Mio., 25 Prozent der Fundraisingeinnahmen), Erträge aus Erbschaften (EUR 34,3 Mio., 14 Prozent der Fundraisingeinnahmen) und von Stiftungen (EUR 9,0 Mio., vier Prozent der Fundraisingeinnahmen).

Auch im Jahr 2023 lag der Schwerpunkt unserer Fundraisingarbeit darauf, Dauer-, Groß- Firmenspender*innen und Legatsversprecher*innen zu gewinnen und zu binden sowie Erstspender*innen zur Dauerspende zu bewegen. Dafür haben wir etablierte Instrumente wie Stand- und Haustürwerbung, Print- und Online-Werbemaßnahmen und Fundraisingkampagnen genutzt und ausgebaut sowie die Neustrukturierung des Service-Bereichs abgeschlossen.

Durch eine allgemein rückläufige Anzahl von Spender*innen in Deutschland gestaltete es sich auch für ÄRZTE OHNE GRENZEN zunehmend schwierig, Neu- und Dauerspender*innen zu gewinnen. Wir haben daher zusätzliche Maßnahmen zur Gewinnung und Reaktivierung, insbesondere von Dauerspender*innen, ergriffen. So konnten wir 2023 insgesamt 143.714 neue Spender*innen (2022: 158.884) gewinnen. Die Gesamtzahl der Spender*innen, die uns im Jahr 2023 unterstützten, betrug 767.473 und ist damit im Vergleich zum Vorjahr leicht gesunken (2022: 777.006).

Ein Anteil von EUR 17,9 Mio. (2022: EUR 19,5 Mio.) der Spenden – nach Abzug von zehn Prozent für anteilige Verwaltungsausgaben – war zweckgebunden, das entspricht 7,2 Prozent (2022: 7,4 Prozent) der Fundraisingeinnahmen. Ein Großteil davon wurde für Projekte im Zusammenhang mit den Erdbeben in Syrien und der Türkei (EUR 7,2 Mio.) gespendet. Wir bitten die Öffentlichkeit konsequent darum, nicht zweckgebunden für bestimmte Notsituationen zu spenden, sondern zweckungebunden. So können wir die Mittel auch für medizinisch-humanitäre Krisen in anderen Regionen verwenden, die weniger Aufmerksamkeit in den Medien erhalten – wie etwa das derzeit alarmierende Ausmaß von Mangelernährung in vielen Ländern.

ÄRZTE OHNE GRENZEN erhielt im Jahr 2023 Zuwendungen in Höhe von EUR 245.000 (2022: EUR 325.000) aus der ihr nahestehenden ÄRZTE OHNE GRENZEN Stiftung. Die Gelder flossen satzungsgemäß in ein Projekt von ÄRZTE OHNE GRENZEN in Afghanistan (EUR 240.000) und in die Ukraine (EUR 5.000). Die Zuwendungen resultieren im Wesentlichen aus einem teilweisen Verbrauch einer verwalteten Treuhandstiftung.

Aufgrund der Entscheidung, keine Mittel von der Europäischen Union und ihren Mitgliedstaaten zu beantragen, nahm ÄRZTE OHNE GRENZEN auch im Jahr 2023 keine öffentlichen Fördermittel ein.

Die **Mittelverwendung** besteht zum größten Teil aus Aufwendungen für Projekte des internationalen Netzwerks von ÄRZTE OHNE GRENZEN (EUR 201,1 Mio.; 2022: EUR 214,2 Mio.). Die deutsche Sektion von ÄRZTE OHNE GRENZEN stellt diese Mittel auf Basis vertraglicher Vereinbarungen den jeweiligen projektverantwortlichen Sektionen zur Verfügung.

Unter die Mittelverwendung fallen Personalaufwendungen in Höhe von EUR 25,3 Mio. (2022: EUR 19,4 Mio.). Dies bedeutet einen Anstieg um EUR 5,9 Mio. gegenüber dem Vorjahr und resultiert im Wesentlichen aus der Erhöhung der Mitarbeiter*innenzahl am Standort Deutschland. Diese Maßnahme zielte darauf ab, dem erhöhten Spendenaufkommen und den damit verbundenen administrativen Erfordernissen gerecht zu werden. Zugleich wollen wir nachhaltig und langfristig höhere Spendeneinnahmen zur Finanzierung unserer weltweiten Projekte erzielen. Zusätzlich wurden die Gehälter zum Jahresbeginn angepasst, um sowohl auf einen

2022 durchgeführten Maßstabsvergleich mit anderen Organisationen aus dem gemeinnützigen Bereich als auch auf die deutlich gestiegene Inflation zu reagieren.

Die Abschreibungen sind mit EUR 0,8 Mio. um EUR 0,1 Mio. niedriger als im Vorjahr ausgefallen. Dies ist auf die geringeren Anschaffungen im Jahr 2023 zurückzuführen.

Die sonstigen betrieblichen Aufwendungen sind um EUR 5,0 Mio. auf EUR 32,4 Mio. (2022: EUR 27,4 Mio.) gestiegen. Im Wesentlichen ist dies auf höhere Ausgaben im Fundraising zurückzuführen, von denen wir uns zukünftig höhere Spendeneinnahmen versprechen, sowie auf eine verstärkte Unterstützung der polnischen Stiftung (EUR 3,3 Mio., 2022: EUR 1,2 Mio.). Des Weiteren unterstützen wir seit 2022 das indische Büro des internationalen Netzwerks von ÄRZTE OHNE GRENZEN beim Aufbau seiner Öffentlichkeitsarbeit und Fundraisingaktivitäten (EUR 0,7 Mio., 2022: EUR 0,2 Mio.).

Von den Aufwendungen entfallen EUR 5,7 Mio. (2022: EUR 5,2 Mio.) auf Mitarbeiter*innen, die für andere Sektionen tätig sind. Diese werden kostenneutral an andere Sektionen weiterberechnet. Die Weiterberechnung wird in den Umsatzerlösen ausgewiesen.

Die gesamten Aufwendungen für Spendenverwaltung und -werbung sind 2023 gegenüber dem Vorjahr um 21 Prozent von EUR 25,6 Mio. auf EUR 31,0 Mio. gestiegen. Ursächlich für den Anstieg waren im Wesentlichen die hohe Inflationsrate, die Anpassung der Gehälter, das geplante Wachstum sowie die zum Aufbau des Fundraisings der polnischen Stiftung und des indischen Büros zugesagten, schrittweise steigenden Zuschüsse. Von den Aufwendungen für Spendenverwaltung und -werbung entfielen EUR 26,9 Mio. (2022: EUR 24,6 Mio.) auf entsprechende Aktivitäten in Deutschland. Für jeden in der Spendenwerbung und -verwaltung in Deutschland ausgegebenen Euro nahmen wir EUR 9,23 ein (2022: EUR 10,69). Dies ist für uns ein bedeutender finanzieller Indikator, der als Return on Investment (RoI) die Effizienz unserer Fundraisingaktivitäten anzeigt.

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

3.3 FINANZLAGE

	2023 TEUR	2022 TEUR	Veränderung TEUR	%
Cashflow aus laufender Tätigkeit	-1.814	3.237	-5.051	-156,0
Cashflow aus Investitionstätigkeit	-199	-411	212	51,6
Cashflow	-2.013	2.826	-4.839	-171,2
Finanzmittelbestand Periodenbeginn	31.715	28.889	2.826	9,8
Finanzmittelbestand Periodenende	29.702	31.715	-2.013	6,3

Der Cashflow ist im Vergleich zum Vorjahr deutlich zurückgegangen. Dem Finanzmittelbestand zum 31. Dezember 2023 in Höhe von EUR 29,7 Mio. (2022: EUR 31,7 Mio.) stehen kurzfristige Verbindlichkeiten und Rückstellungen in Höhe von insgesamt EUR 23,7 Mio. (2022: EUR 21,2 Mio.) gegenüber. Im Wesentlichen bestehen diese aufgrund zugesagter Mittel für die Hilfsprojekte anderer Organisationen innerhalb des

internationalen Netzwerks von ÄRZTE OHNE GRENZEN (EUR 19,5 Mio.; 2022: EUR 19,3 Mio.), die erst Anfang 2024 abgefließen sind. Die im Jahr 2022 unter dem Sonderposten für noch nicht verwendete Spenden in Höhe von EUR 6,1 Mio. ausgewiesenen Spendengelder für die Ukraine wurden im Jahr 2023 zweckentsprechend verwendet. Hierdurch stehen auszahlungswirksamen Projektausgaben nicht einzah-

lungswirksame Erträge aus der Auflösung des Sonderpostens gegenüber. Dies führte im Jahr 2023 zu einem Rückgang des Cashflows.

Der Finanzmittelbestand enthält auch Guthabenkonto für noch nicht abgeschlossene Erbschaftsangelegenheiten. Diese beliefen sich zum 31. Dezember 2023 auf EUR 2,5 Mio. (2022: EUR 1,5 Mio.).

Finanzmittel halten wir in Form von Guthabenkonto sowie kurz- und mittelfristigen Termingeldern. 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 ÄRZTE OHNE GRENZEN nahestehenden ÄRZTE OHNE GRENZEN Stif-

tung 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 zeitnah in unseren Projekten einzusetzen. Notwendige Reserven müssen so angelegt werden, dass eine kurz- bis mittelfristige Nutzung der Gelder gewährleistet ist.

3.4 VERMÖGENSLAGE

	31.12.2023 TEUR	%	31.12.2022 TEUR	%	Veränderung TEUR	%
VERMÖGEN						
Anlagevermögen	2.243	3,3	2.809	4,8	-565	-20,1
Kurzfristige Forderungen	34.987	52,0	24.221	41,0	10.766	44,4
Flüssige Mittel	29.702	44,1	31.715	53,7	-2.013	-6,3
Abgrenzungsposten und Unterschiedsbetrag Vermögensverrechnung	389	0,6	320	0,5	69	21,6
Summe	67.322¹	100,0	59.065	100,0	8.257	14,0
KAPITAL						
Rücklagen	9.463	14,1	8.747	14,8	715	8,2
Noch nicht verbrauchte Spendenmittel und Erbschaften	34.216	50,8	29.133	49,3	5.083	17,4
Rückstellungen	2.271	3,4	992	1,7	1.280	129,1
Kurzfristige Verbindlichkeiten	21.372	31,7	20.193	34,2	1.179	5,8
Summe	67.322	100,0	59.065	100,0	8.257	14,0

¹ Wir weisen darauf hin, dass Rundungsdifferenzen auftreten können zu den sich mathematisch genau ergebenden Werten (Geldeinheiten, Prozentangaben usw.).

Das Anlagevermögen hat sich vor allem aufgrund von Abschreibungen verringert. Größere Investitionen fanden im Jahr 2023 nicht statt.

Neben Forderungen aus der Weiterberechnung der Personalkosten von Projektmitarbeiter*innen bestehen kurzfristige Forderungen aus Erbschaften (EUR 32,2 Mio.; 2022: EUR 22,0 Mio.).

Die Gewinn- und Verlustrechnung weist einen Jahresüberschuss von EUR 0,7 Mio. (2022: EUR 0,04 Mio.) aus. Dieser Jahresüberschuss wird in die freie Rücklage eingestellt.

Unter den nicht verbrauchten Spendenmitteln werden die noch nicht zum Bilanzstichtag verwendeten Erbschaften (EUR 34,2 Mio.; 2022: EUR 23,0 Mio.) sowie die nicht verbrauchten Spenden (EUR 0,0 Mio.; 2022: EUR 6,1 Mio.)

aufgeführt. Die zum 31. Dezember 2022 nicht verbrauchten Spendenmittel (EUR 6,1 Mio.) entfielen auf die zweckgebundenen Spenden für unsere Projekte in der Ukraine, die wir erst im Jahr 2023 ausgeben konnten.

Die Rückstellungen haben sich gegenüber dem Vorjahr um EUR 1,3 Mio. von EUR 0,9 Mio. auf EUR 2,3 Mio. unter anderem wegen höherer erwarteter Aufwendungen für noch nicht abgeschlossene Erbschaftsangelegenheiten sowie ausstehender Rechnungen erhöht.

Wie im Vorjahr bestehen zum Bilanzstichtag im Wesentlichen kurzfristige Verbindlichkeiten aufgrund noch ausstehender Zahlungen von Projektmitteln für 2023 (EUR 19,5 Mio.; 2022: EUR 19,3 Mio.), die erst Anfang 2024 abgeflossen sind.

3.5 ERHALTENE PRO-BONO-LEISTUNGEN

ÄRZTE OHNE GRENZEN wurde im Rahmen von kostenfrei oder vergünstigt erbrachten Dienstleistungen (pro bono) unterstützt. Alle Leistungen mit einem Wert ab EUR 10.000 umfassten im Jahr 2023 Beratungen für Einkauf und Be-

schaffung, für Planung und Berichtswesen, für eine IT-Strategie, Unterstützung bei der Implementierung einer neuen Personaldatenbank sowie Platzierungen von Anzeigen und Social-Media-Inhalten.

3.6 FINANZIELLE UND NICHTFINANZIELLE LEISTUNGSINDIKATOREN

Neben der Spendenwerbung gehören zu den Aufgaben von ÄRZTE OHNE GRENZEN das Projektmanagement, die Rekrutierung von Projektmitarbeiter*innen sowie die 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 Kennzahlen:

	Plan 2024	Ist 2023	Ist 2022
FINANZIELLE INDIKATOREN			
Fundraisingeinnahmen (in Mio. EUR)	248,4	248,2	262,9
Kosten an allen Standorten (in Mio. EUR) ¹	59,2	52,6	42,8
Kosten für Spendenverwaltung und -werbung in Deutschland (in Mio. EUR)	29,3	26,9	24,6
Return on Investment in Deutschland (in EUR pro EUR) ²	8,48	9,23	10,69
Social-Mission-Anteil (in %) ³	82,0	85,2	87,9
Verwaltungs- und Fundraisinganteil (in %) ⁴	18,0	14,8	12,1
Beitrag zum internationalen Netzwerk von ÄRZTE OHNE GRENZEN (in Mio. EUR) ⁵	203,1	214,0	223,0
Beitrag zum internationalen Netzwerk im Verhältnis zu den Erträgen (in %) ⁶	81,6	86,2	86,8
NICHTFINANZIELLE INDIKATOREN			
Personal			
Vermittelte Projekteinsätze ⁷	200	204	204
Anteil der Erstausreisen (in %)	25	27	22
Bindung von Projektmitarbeiter*innen (in %) ⁸	50	40	40
Stellen am Standort Deutschland (auf Basis von Vollzeitstellen) ⁹	324	280	240
Öffentlichkeitsarbeit / Advocacy¹⁰			
Bruttoreichweite der Berichte über unsere Arbeit in zielgruppenrelevanten Medien (in Mrd.) ¹¹	2,0	2,77	2,48
Gesamtzahl der Inhaltsaufrufe in digitalen Kanälen (in Mio. pro Jahr) ¹²	k. A. 12	33,9	43,3
Gestützte Markenbekanntheit (in %) ¹³	66,5	64,2	66,4
Image (auf einer Skala von 1–5) ¹⁴	4,3	4,2	4,3

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

² Verhältnis von Fundraisingeinnahmen zu Kosten der Spendenverwaltung und -werbung in Deutschland (ohne die Kosten für das Büro in Polen und die Sektion in Indien sowie ohne Fundraisingaufwendungen für das internationale Büro in Genf)

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

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

⁵ Projektaufwand zuzüglich der Beiträge an das internationale Büro in Genf, der Aufwendungen für das operationale Zentrum Amsterdam im Berliner Büro, der Aufwendungen für die Stiftung in Polen, der Aufwendungen für das indische Büro sowie für 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

⁹ Einschließlich Standortwerbung und studentischer Aushilfskräfte

¹⁰ Unter Advocacy ist die Lobbyarbeit für den Zugang zu bezahlbaren Medikamenten (Access-Kampagne) 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 wie Website, Facebook, Twitter, Instagram: keine Angabe ab 2024, da dieser Indikator dann entfällt. Im Rahmen unserer neuen Digitalstrategie wird der Erfolg von gemeinsamen Kommunikationsmaßnahmen zukünftig durch andere Indikatoren innerhalb des team- und abteilungsgreifenden Newsrooms gemessen

¹³ Befragung durch Marktforschungsinstitut Bonsai nach Bekanntheit von gemeinnützigen Organisationen unter Vorgabe von ÄRZTE OHNE GRENZEN als Antwortmöglichkeit

¹⁴ Befragung durch das Marktforschungsinstitut Bonsai nach zehn Eigenschaften

4. PROGNOSE-, CHANCEN- UND RISIKOBERICHT

4.1 PROGNOSE UND PLAN FÜR DIE FOLGEJAHRE

Für das Jahr 2024 verfolgt ÄRZTE OHNE GRENZEN das Ziel, einen neuen strategischen Plan für die Arbeit in Deutschland für die Jahre 2025 bis 2029 auszuarbeiten: Auch zukünftig wollen wir einen wesentlichen Beitrag zur Finanzierung der weltweiten Hilfsprojekte des internationalen Netzwerks von ÄRZTE OHNE GRENZEN leisten. Dafür hat sich die Organisation entsprechende Spendenziele für das Jahr 2024 und die

Folgejahre gesetzt. Um Spendeneinnahmen langfristig zu sichern und einen kontinuierlichen Zuwachs an Spender*innen zu erreichen, wird 2024 eine neue Fundraisingstrategie erstellt. Sie zielt auf den Zeitraum 2025 bis 2029. Ein entsprechender Plan für das Jahr 2024, den der Vorstand von ÄRZTE OHNE GRENZEN im Dezember 2023 verabschiedet hat, ist in der folgenden Tabelle dargestellt:

	Plan 2024 TEUR	%	Ist 2023 TEUR	%	Veränderung TEUR
ERTRÄGE					
Private Spenden, Zuwendungen und Kooperationen	248.432	99,8	254.354	97,6	-5.922
Erträge Projektpersonal und Weiterberechnungen	k. A.	k. A.	5.981	2,3	-5.981
Sonstiges	500	0,2	189	0,1	311
	248.932	100,0	260.524	100,0	-11.592
AUFWENDUNGEN					
Aufwendungen in den Projektländern	172.634	69,3	183.747	70,5	-11.113
Projektbetreuung durch die operationalen Zentren	16.658	6,7	17.330	6,7	-672
Projektbetreuung durch die deutsche Sektion und übrige Projektbetreuung	10.036	4,0	10.017	3,9	19
Sonstige medizinisch-humanitäre Förderprogramme	237	0,1	476	0,2	-239
Aufwendungen Projektpersonal und Weiterberechnungen	k. A.	k. A.	5.981	2,3	-5.981
Témoignage	3.978	1,6	4.224	1,6	-246
Satzungsgemäße Aufwendungen					
Unterstützung Stiftung in Polen	227	0,1	274	0,1	-47
Summe satzungsgemäße Aufwendungen	203.770	81,8	222.049	85,3	-18.279
Spendenverwaltung und -werbung ¹	29.376	11,8	27.029	10,4	2.347
Allg. Verwaltung / allg. Öffentlichkeitsarbeit	11.051	4,5	7.011	2,7	4.040
Spendenwerbung und Verwaltung					
Unterstützung Stiftung in Polen	3.250	1,3	3.040	1,2	210
Spendenwerbung und Verwaltung					
Unterstützung Sektion in Indien	1.000	0,4	665	0,2	335
Sonstiges	0	0,0	15	0,0	-15
	248.447	99,8	259.809	99,7	-11.362
Ergebnis	485		715		-230

¹ Inklusive der Fundraisingbeiträge im Rahmen internationaler Aktivitäten

Die Aufwendungen für das Personal in den Projekten sowie die damit zusammenhängenden Weiterberechnungen sind ohne Planzahlen angegeben: Sie sind nicht vorhersagbar und haben aufgrund der kostenneutralen Weiterberechnung an andere Sektionen keine Auswirkungen auf das in der Tabelle dargestellte Ergebnis.

Im Rahmen einer auf Prognosen basierenden Planung besteht darüber hinaus eine Vereinbarung über die Finanzierung der Projekte innerhalb des internationalen Netzwerks von ÄRZTE OHNE GRENZEN für die Jahre 2020 bis 2025. Die

bisherigen Prognosen basieren auf Daten und strategischen Überlegungen der Fundraisingabteilung: Der darauf aufbauende Plan sieht Einnahmen von ÄRZTE OHNE GRENZEN einschließlich des Postens „Sonstige Einnahmen“ von voraussichtlich EUR 251,3 Mio. im Jahr 2025 vor. Nach Abzug der Ausgaben für die deutsche Sektion von EUR 48,9 Mio. und einer Rücklagenzuführung von EUR 0,3 Mio. verbleiben für das internationale Netzwerk von ÄRZTE OHNE GRENZEN für das Jahr 2025 EUR 202,1 Mio.

4.2 VORHABEN DER BEREICHE

4.2.1 FUNDRAISING

2024 plant ÄRZTE OHNE GRENZEN mit Fundraisingeinnahmen in Höhe von EUR 248,4 Mio. und erwartet somit ein ähnliches Niveau wie 2023. Aufgrund der weiterhin instabilen Wirtschaftslage und zunehmenden globalen Krisen wird die Spendenabteilung auch 2024 die Einnahmenentwicklung kontinuierlich überprüfen. Erstellt wurden dafür eine Szenarioplanung sowie ein Kennzahlensystem mit Frühwarnindikatoren zur Spendenentwicklung, das monatlich kontrolliert wird.

Im Einklang mit der bisherigen Fundraisingstrategie fokussieren wir unsere Aktivitäten 2024 weiterhin darauf, bestehende Spender*innen zu binden, neue zu gewinnen sowie ehemalige Unterstützer*innen zu reaktivieren. Die Höhe der Einnahmen von Einzelspender*innen und neuen Dauerspender*innen sowie durch Unternehmenskooperationen soll gesichert werden. In den Segmenten private Großspender*innen, Stiftungen und Erbschaften soll der Umfang weiter ausgebaut werden.

Dafür wollen wir die Strahlkraft der Marke ÄRZTE OHNE GRENZEN gezielt ausbauen und die Bedürfnisse der Spender*innen noch stärker in den Mittelpunkt unserer Fundraisingaktivitäten stellen. Die Ansprache jüngerer Zielgruppen soll über verschiedene Kommunikationskanäle intensiviert werden. Zudem wollen wir eine zusätzliche Standwerbungskampagne zur Gewinnung von Dauerspender*innen in der Rhein-Main-Region starten. Wir werden unsere Maßnahmen hinsichtlich ihrer Auswirkungen auf die Klimaziele der Organisation kritisch überprüfen und anpassen sowie den bereits eingeschlagenen Kurs einer möglichst inklusiven und antirassistischen Spendenwerbung uneingeschränkt weiterverfolgen. Um unsere Spendenwerbung weiterhin möglichst effizient zu gestalten, werden die softwaregestützte Automatisierung von Marketing- und Vertriebsprozessen sowie die Fundraisingdatenbank weiterentwickelt. Auch werden etwa im Bereich Wissensmanagement interne Prozesse und Strukturen verbessert. Zudem unterstützen wir im Sinne einer internationalen Einnahmendifferenzierung das polnische Büro und das indische Büro des internationalen Netzwerks von ÄRZTE OHNE GRENZEN beim Aufbau ihrer Spendenwerbung.

Insgesamt werden wir 2024 etwa EUR 29,3 Mio. für unsere Fundraisingaktivitäten am Standort Deutschland ausgeben, also EUR 2,4 Mio. mehr als im Jahr 2023. Die Hauptgründe hierfür sind Preissteigerungen, strategisch geplantes Personalwachstum im Bereich Spender*innenbindung, Spendservice und -verwaltung sowie der Ausbau bestehender Maß-

nahmen, wie etwa Medienkampagnen und Aktivitäten, bei denen wir Spender*innen als Multiplikator*innen einbinden.

4.2.2 HILFSPROJEKTE UND DEREN BETREUUNG

Die weltweiten Hilfsprojekte des internationalen Netzwerks von ÄRZTE OHNE GRENZEN sowie ihre Betreuung durch die operationalen Zentren werden wir im Jahr 2024 mit insgesamt EUR 189,3 Mio. unterstützen (2023: EUR 201,1 Mio.). Die finanziellen Mittel für die Projekte stellen wir zu etwa 70 Prozent unserem Hauptpartner, dem operationalen Zentrum Amsterdam, zur Verfügung. Eine Abteilung der deutschen Sektion von ÄRZTE OHNE GRENZEN wird weiterhin Projekte im Jemen, in der Russischen Föderation, in Sierra Leone, in Somalia, in Tadschikistan, im Tschad, in Usbekistan sowie in der Zentralafrikanischen Republik steuern.

4.2.3 MEDIZINISCHES BERATUNGSTEAM

Das medizinische Beratungsteam (BeMU) wird 2024 das chirurgische Trainingsprogramm fortsetzen. Mit unseren digitalen Bildungsangeboten – wie Webinaren, Podcasts und Lehrvideos – wollen wir mehr Kolleg*innen in verschiedenen Projekten erreichen. Wir verfolgen dabei das Ziel, ein Netzwerk zu etablieren, das den Austausch zwischen den unterschiedlichen medizinischen Fachrichtungen befördert und verstetigt.

4.2.4 PERSONAL

Wir wollen 2024 ähnlich wie im Vorjahr rund 200 Ausreisen ermöglichen. Darüber hinaus werden wir daran arbeiten, Mitarbeiter*innen zu mehrmaligen Projekteinsätzen zu motivieren, ihre durchschnittliche Einsatzdauer zu verlängern, ihre gezielte Weiterentwicklung zu fördern und die Diversität des von uns betreuten Personals zu erhöhen. Auf Grundlage der Bedarfe der operationalen Zentren werden wir bestimmte Berufsgruppen verstärkt ansprechen, um sie für eine Mitarbeit zu gewinnen. Wir planen, 2024 eine neue Personaldatenbank einzuführen, die die Effizienz unserer Verwaltungsprozesse erhöhen soll.

4.2.5 ÖFFENTLICHKEITSARBEIT

Die Öffentlichkeitsarbeit von ÄRZTE OHNE GRENZEN orientiert sich weiterhin an folgenden Zielen: Zeugnis abzulegen von der Lage in Krisengebieten sowie die Prinzipien unserer Arbeit in Deutschland und in den Einsatzländern zu erklären. Damit wollen wir die medizinisch-humanitäre Hilfe für Menschen in Not verbessern. Unsere Kommunikation macht darauf aufmerksam, dass durch bewaffnete Konflikte, Armut oder Extremwetterereignisse weltweit ein Bedarf an medizi-

nischer Nothilfe besteht. Darüber hinaus unterstützen wir mit einer wirkungsorientierten Kommunikation auch 2024 unsere übergreifenden Organisationsziele, unsere Markenbekanntheit (Brand Awareness) und die Öffentlichkeitsarbeit des internationalen Netzwerks von ÄRZTE OHNE GRENZEN.

4.2.6 ADVOCACY

Wir wollen mehr politische Aufmerksamkeit insbesondere auf Krisen lenken, die nicht im Blickpunkt der öffentlichen Debatte in Deutschland stehen und die Gefahr laufen, sich durch rückläufige internationale Finanzierung zuzuspitzen. Darüber hinaus wird sich das Advocacy-Team einsetzen für: die Bezahlbarkeit und Verfügbarkeit von Impfstoffen, Diagnostika und Medikamenten weltweit, eine effektive internationale Pandemieprävention und -reaktion sowie adäquate Rahmenbedingungen für die Erforschung und Entwicklung von lebensnotwendigen Gesundheitsprodukten. In der politischen Auseinandersetzung begleiten wir wichtige humanitäre Debatten wie etwa Gesetzesverschärfungen im Bereich Flucht und Migration. Wann immer hu-

manitäre Krisen mehr Aufmerksamkeit und Einsatz erfordern, zeigen wir politischen Entscheidungsträger*innen ihre Verantwortung auf. Dabei legen wir einen Schwerpunkt auf Querschnittsthemen wie etwa die Folgen der Klimakrise in unseren Projektländern sowie eine bessere reproduktive Gesundheitsversorgung in Konfliktgebieten.

4.2.7 INTERNATIONALE KOOPERATIONEN

Der Fokus der polnischen Stiftung wird im Jahr 2024 auf dem weiteren Aufbau der Fundraisingmaßnahmen und der Kommunikation zur Arbeit des internationalen Netzwerks von ÄRZTE OHNE GRENZEN liegen. In Moskau führt das Büroteam seine Aktivitäten weiter und unterstützt auch zukünftig die Personalrekrutierung in der Russischen Föderation. Das Team arbeitet an der Kommunikation mit der russischen Regierung und der Bevölkerung, um mehr Verständnis und Unterstützung für unsere medizinisch-humanitären Projekte weltweit zu gewinnen. Die Kooperation mit dem indischen Büro des internationalen Netzwerks von ÄRZTE OHNE GRENZEN läuft weiter.

4.3 CHANCEN UND RISIKEN

Durch die weiterhin hohe Anzahl an Spender*innen sowie durch die hohe gestützte Markenbekanntheit von 64,2 Prozent sehen wir gute Voraussetzungen dafür, unser Spendeneinnahmeziel auch 2024 zu erreichen und damit einen verlässlichen finanziellen Beitrag zur weltweiten medizinisch-humanitären Nothilfe von ÄRZTE OHNE GRENZEN zu leisten.

Um das Risiko von Einnahmeschwankungen zu minimieren, sind wir kontinuierlich darauf bedacht, die Herkunft unserer Spenden zu diversifizieren. Die Tatsache, dass es unterschiedlich hohe Spendenumfänge sowohl innerhalb der Spendenarten (unter anderem 36 Prozent Einzelspenden, 28 Prozent Dauerspenden, 15 Prozent Großspenden, 13 Prozent Erbschaften) als auch innerhalb der Spendenwege (unter anderem 25 Prozent als Reaktion auf Briefe, 18 Prozent über digitale Angebote, 19 Prozent über spontan getätigte Spenden, die keiner bestimmten Fundraisingmaßnahme direkt zuzuordnen sind) gibt, trägt weiterhin zu einer sehr guten Risikostreuung bei. Folglich schätzen wir die Bedeutung des Risikos als gering ein.

Für eine verbesserte Überwachung der Einnahmenentwicklung haben wir ein System aus verschiedenen Frühwarnindikatoren eingeführt, das uns Veränderungen im Spender*innenverhalten zügig aufzeigt. In diesem Fall greifen vordefinierte Maßnahmen, die Einnahmenrückgängen in bestimmten Segmenten gezielt entgegenwirken sollen.

Die schnelle und sorgsame Verarbeitung unserer Spenden und Spender*innendaten ist eine wichtige Voraussetzung für eine wirkungsvolle und effiziente Spendenwerbung. Der Schutz der uns übermittelten persönlichen Daten unserer Spender*innen bildet das Fundament für das Vertrauen in unsere Organisation und wird mit einer Stärkung der Regelkonformität (Compliance-Strukturen) in der Organisation zusätzlich sichergestellt. Im Bereich der Spendenverwaltung entwickeln wir unsere Spender*innen-Datenbank kontinuierlich weiter. Zudem implementieren wir konsequent Ser-

viceziele in allen relevanten Bereichen der Organisation, um unsere Spender*innen noch besser zu betreuen.

Die längerfristigen wirtschaftlichen Auswirkungen auf unsere Organisation – etwa durch multiple Krisen, inklusive einer weltweit anhaltend hohen Inflation – bleiben schwer abschätzbar. Wir beobachten die Risiken bezüglich der wirtschaftlichen Entwicklungen regelmäßig und präzise – unter anderem im Rahmen eines internen Risikomanagementsystems. Bezogen auf den Spendenmarkt sehen wir ein Risiko vor allem in einem potenziellen Vertrauensverlust der Spender*innen. Um Vertrauen dauerhaft zu erhalten und wachsen zu lassen, verfolgen wir strenge Kriterien bei der Transparenz unserer Mittelverwendung. Wir veröffentlichen auf unserer Website den gesamten Prüfbericht des Deutschen Zentralinstituts für soziale Fragen (DZI). Wir beschäftigen uns intensiv mit dem Lobbyregistergesetz, das die Interessenvertretung gegenüber der Bundesregierung und dem Bundestag regelt. Wir streben dabei an, die im März 2024 anstehenden Gesetzesänderungen in unsere Prozesse zu integrieren.

Zur Absicherung gegen finanzielle Risiken am Standort Deutschland verfügt ÄRZTE OHNE GRENZEN über eine freie Rücklage. Sie betrug zum Bilanzstichtag EUR 9,5 Mio. (2022: EUR 8,7 Mio.). Im Rahmen einer umfassenden Risikoanalyse des internationalen Netzwerks 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 kurzfristig verfügbaren Vermögensgegenständen und dem kurzfristig verfügbaren Fremdkapital sowie noch nicht verwendeten Spendenmitteln. Sie betrug zum 31. Dezember 2023 EUR 7,2 Mio. (2022: EUR 5,9 Mio.). Damit kann ÄRZTE OHNE GRENZEN die eigene Arbeit im Fall von Einnahmeausfällen für mindestens zwei Monate fortsetzen. Zur Absicherung der internationalen Nothilfeprojekte sind ebenfalls Re-

serven vorhanden, die jedoch durch die operationalen Zentren vorgehalten werden. Zusätzlich besteht eine finanzielle Absicherung durch eine internationale Risikostreuung, sodass Einnahmeausfälle in einzelnen Sektionen von anderen Sektionen des internationalen Netzwerks von ÄRZTE OHNE GRENZEN kompensiert werden können.

Wie in den Vorjahren haben wir für 2024 die Finanzierungszusagen an die anderen Sektionen des internationalen Netzwerks von ÄRZTE OHNE GRENZEN unter Vorbehalt einer entsprechenden Entwicklung unserer Einnahmen getroffen. Die Sektionen haben bei ihrer Kalkulation wiederum die Inflation und steigenden Personalkosten in den Projektländern berücksichtigt.

Im operationalen Zentrum Amsterdam, das die meisten der von der deutschen Sektion von ÄRZTE OHNE GRENZEN mitfinanzierten Projekte steuert, ist darüber hinaus ein Teil des Budgets für 2024 keinen Projekten zugewiesen: Es handelt

sich um eine Summe von EUR 29,2 Mio., was 9 Prozent des gesamten Projektbudgets entspricht (2023: EUR 25 Mio., anteilig 7 Prozent). Dieses Teilbudget steht kurzfristig für Hilfe in akuten Krisen zur Verfügung. Eine enge Zusammenarbeit innerhalb des internationalen Netzwerks von ÄRZTE OHNE GRENZEN stellt sicher, dass Mitarbeiter*innen schnell in Krisen einsetzbar sind.

Unsere Arbeit in verschiedenen Krisengebieten der Welt und die regelmäßige Berichterstattung darüber sorgen weiterhin für große öffentliche Bekanntheit. Wir sehen dies als Chance, auch künftig mit unserer Kommunikation Aufmerksamkeit für weltweite humanitäre Notlagen zu schaffen. Unsere kommunikative Reichweite wollen wir nutzen, um unsere Positionen zu erläutern, um auf die Situation unserer Patient*innen aufmerksam zu machen und um strukturelle Probleme, wie etwa den Zugang zu lebensnotwendigen Gesundheitsprodukten, zu thematisieren.

5. INTERNES KONTROLLSYSTEM (IKS) UND RISIKOMANAGEMENTSYSTEM

Zentraler Bestandteil des Kontrollsystems von ÄRZTE OHNE GRENZEN sind Einkaufs-, Ausgaben- und Vergaberichtlinien sowie Freigaberegungen, 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 Leitlinien des internationalen Netzwerks von ÄRZTE OHNE GRENZEN. 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 wirtschaftliche Lage der Organisation. Wichtige Kennzahlen, wie zum Beispiel der Anteil der Spendenwerbung, der Verwaltungskosten sowie der Projektkosten an den Gesamtkosten, werden regelmäßig ermittelt und überwacht.

Bei großen Budgets, wie etwa dem der Fundraisingabteilung, ist die Überprüfung der Ausgaben von großer Bedeutung. Dabei werden bestellte Leistungen mit den geplanten Budgetposten von der Finanzbuchhaltung abgeglichen. Die Spendeneinnahmen werden täglich geprüft und monatlich analysiert, um notwendige Maßnahmen zeitnah ergreifen zu können. Dafür ist unsere Fundraisingstrategie ein wichtiges Steuerungsinstrument.

Die Planung des nachfolgenden Geschäftsjahres, die Erstellung und Kontrolle der Budgets und die unterjährige Berichterstattung an den Vorstand sind wichtige Bestandteile unseres internen Steuerungssystems. Basierend auf dem Strategieplan von ÄRZTE OHNE GRENZEN haben wir uns Ziele für den Jahresplan 2024 gesetzt, Maßnahmen und Vorgehensweisen zur Zielerreichung erarbeitet sowie ein Budget auf Kostenstellenbasis erstellt, das der Vorstand verabschie-

det hat. In monatlichen Berichten gleichen wir während des laufenden Geschäftsjahres den Plan mit dem Ist-Zustand ab. Gleichzeitig analysieren wir unsere Einnahmen und aktualisieren die Liquiditätsplanung.

Die unterjährige Berichterstattung an den Vorstand besteht zudem aus einer umfänglichen Evaluierung der ersten fünf Monate („5M“): Bei der „5M“-Evaluierung im Juni wird über die Aktivitäten von Januar bis Mai Bericht erstattet, um zeitnah Entscheidungen für das laufende Geschäftsjahr treffen 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 gesamten vorangegangenen Kalenderjahres („12M“-Evaluierung).

Unser Risikoinventar führt die wichtigsten Risiken der Organisation nach Bereichen auf und hält adäquate Maßnahmen zur Risikosteuerung und -kontrolle fest. Wir überprüfen das Risikoinventar regelmäßig. Dabei bewerten wir Änderungen der Risikoeinschätzungen, ergreifen und dokumentieren notwendige Gegenmaßnahmen und erweitern das Inventar – wenn nötig – um neue Risiken. Wir greifen auf das Risikomanagementsystem des internationalen Netzwerks von ÄRZTE OHNE GRENZEN zurück. Es 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 von ÄRZTE OHNE GRENZEN. Das gilt insbesondere in Bezug auf das Jahresbudget, die regelmäßige Kontrolle durch Plan-Ist-Vergleiche und die laufende Berichterstattung über wesentliche Vereinsentwicklungen. Der Aufsichtsrat ermöglicht eine klare Trennung von Leitung und Kontrolle, um Interessenkonflikte zu vermeiden. Damit erfüllen wir national und international anerkannte Standards verantwortungsvoller Organisationsführung.

Um Fehlverhalten innerhalb der Organisation aufzudecken, verfügt ÄRZTE OHNE GRENZEN über verschiedene Beschwerdemechanismen. Diese geben Mitarbeiter*innen und Patient*innen die Möglichkeit, Fehlverhalten wie etwa Korruption, Diskriminierung oder sexualisierte Gewalt zu melden. Wir arbeiten kontinuierlich daran, für alle Mitarbeiter*innen sowie für unsere Patient*innen ein sicheres und achtsames Umfeld zu schaffen und Hürden abzubauen, die davon abhalten, Fehlverhalten zu melden.

ÄRZTE OHNE GRENZEN ist Trägerin des DZI-Spenden-Siegels. Dieses bescheinigt uns eine effektive und transparente Arbeit, eine nachprüfbare, sparsame und satzungsgemäße Verwendung der Mittel sowie eine eindeutige und sachliche Berichterstattung und Werbung. Im Bereich des Fundraisings wendet ÄRZTE OHNE GRENZEN ein Qualitätsmanagementsystem an. Dieses wird jährlich vom TÜV Thüringen zertifiziert. Es stellt sicher, dass die mit dem Fundraising verbundenen Arbeitsprozesse den geforderten Qualitätsstandards hinsichtlich Spendenbeschaffung, Datenschutz und Spender*innenzufriedenheit entsprechen und laufend optimiert werden. Im Jahr 2023 fand eine reguläre Prüfung durch den TÜV Thüringen statt, welche die Fundraisingabteilung zum 14. Mal in Folge vollumfänglich bestanden hat. Durch eigene Überprüfungen (interne Audits) testen und verbessern wir regelmäßig interne Prozesse sowie die Prozesse unserer Dienstleister.

Zur Überwachung unserer Ausgaben für Verwaltung und Spendenwerbung errechnen wir die entsprechenden absoluten Kennzahlen sowie deren Anteil an den Gesamtausgaben (Verwaltungs- und Fundraisinganteil). Ebenfalls erheben wir regelmäßig den Anteil der satzungsgemäßen Ausgaben an den Gesamtausgaben (Social-Mission-Anteil). Für die Berechnung dieser Kennzahlen gibt es Vorgaben im internationalen Netzwerk von ÄRZTE OHNE GRENZEN. Sie sollen die Verhältnismäßigkeit der Ausgaben langfristig gewährleisten.

In den Projekten des internationalen Netzwerks von ÄRZTE OHNE GRENZEN arbeiten in der Regel nur unsere Mitarbeiter*innen. Nur in seltenen Ausnahmefällen geben wir finanzielle Mittel an andere Organisationen außerhalb des internationalen Netzwerks von ÄRZTE OHNE GRENZEN weiter, damit sie lokale Projektarbeit leisten. In jedem Projektland gibt es mindestens eine Finanzkoordinator*in, die als Teil des örtlichen Managementteams die Mittelverwendung nach den Vorgaben des internationalen Netzwerks von ÄRZTE OHNE GRENZEN überwacht.

Zusätzlich werden Projekte inhaltlich und administrativ geprüft: teilweise durch die projektdurchführenden Sektionen selbst, teilweise durch andere Sektionen des internationalen Netzwerks von ÄRZTE OHNE GRENZEN. Bei Bedarf ziehen wir auch externe Wirtschaftsprüfer*innen hinzu.

Berlin, 10. April 2024

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

Der Vorstand und die Geschäftsführung

BESTÄTIGUNGSVERMERK

Der hier im Kapitel „Das Jahr bilanzieren“ 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 Netzwerks von ÄRZTE OHNE GRENZEN – mit einem Schwerpunkt auf den Aktivitäten der deutschen Sektion. Eine vollständige Zusammenstellung der Arbeit des internationalen Netzwerks 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



CULTURAL MEDIATOR



MEDECINS
SANS FRONTIERES

SILV

spinlock

MSF

IMPRESSUM

Redaktion: Sebastian Bähr, Andreas Koob

V. i. S. d. P.: Jannik Rust

Mitarbeit: Corinna Ditscheid,
Britta Grell (Korrektur), Berit Kaiser von Rohden,
Christian Katzer, Karolin Nedelmann (Lektorat),
Parnian Parvanta, Barbara Sigge,
Claudia Sikora, Ellen Till, Mathias Wagner

Gestaltung: publicgarden, Berlin

Druck: Druckhaus Sportflieger, Berlin

Litho: highlevel, Berlin

Auflage: 1.400

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



Druckprodukt mit finanziellem
Klimabeitrag
ClimatePartner.com/10884-2404-1002

Redaktionsschluss: 6.5.2024

Titelfoto:

SÜDSUDAN: Die Krankenpflegerin Abuk
Thor untersucht im Krankenhaus von Aweil
ein neugeborenes Mädchen, während es
auf dem Schoß der Mutter liegt.

© Oliver Barth/MSF

Rückseitenfoto:

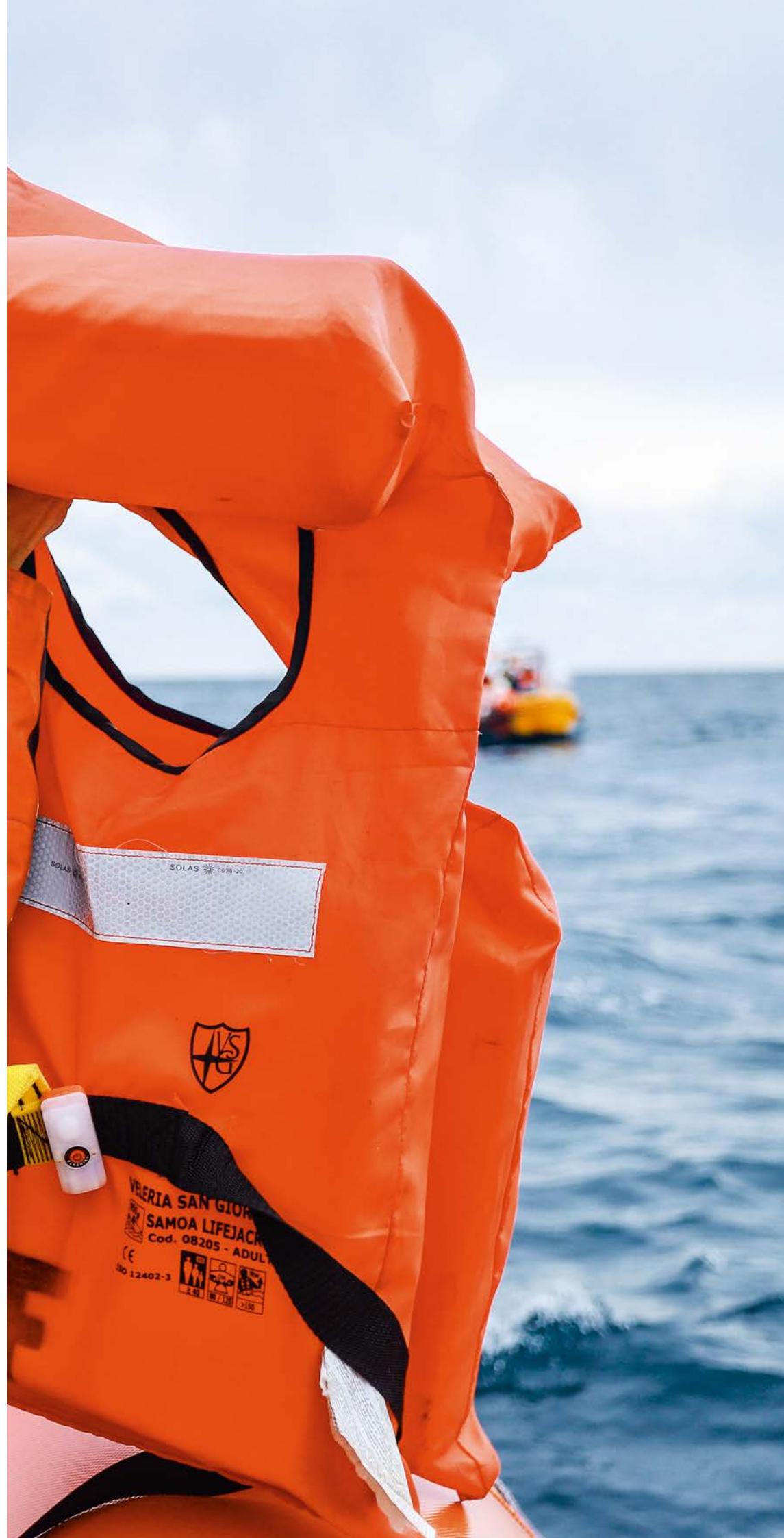
HAITI: Eine Hebamme stellt in einem
Kreißaal in unserer provisorischen Klinik
in Port-au-Prince zwei Lampen auf.

© Alexandre Marcou/MSF

Foto Umschlag hinten:

MITTELMEER: Das Team unseres Rettungs-
schiffs Geo Barents kommt nahe der libyschen
Küste Menschen in Seenot zu Hilfe.

© Mohamad Cheblak/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

