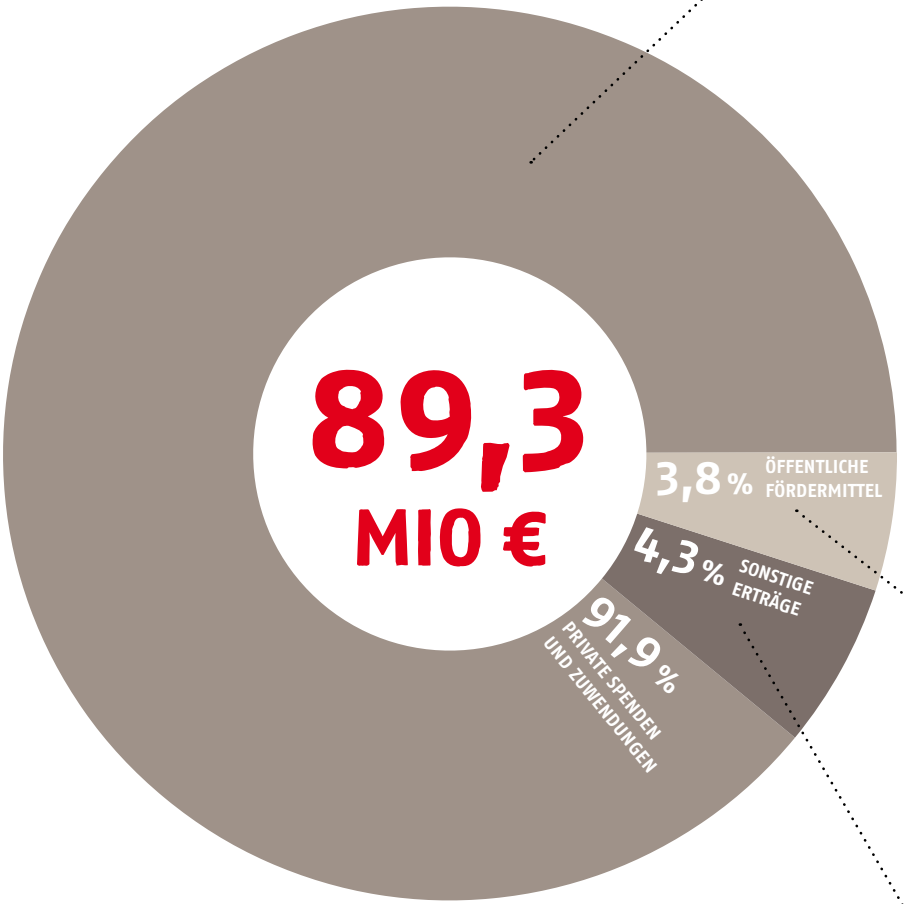
FINANZIELLER ÜBERBLICK

EINNAHMEN 2013



PRIVATE SPENDEN UND ZUWENDUNGEN

82,1 MIO €

↑ 19 MIO € / VERGLEICH ZU 2012

45,6 MIO €
Bestandsspender: Spender, die zum wiederholten Mal gespendet haben

23,7 MIO €
Neuspender: Spender, die 2013 zum ersten Mal gespendet haben

12,8 MIO €
Sonstige private Zuwendungen

Spenden, Mitgliedsbeiträge, Erbschaften und Bußgelder von Privatpersonen sowie die Zuwendungen von Stiftungen und Firmen.

ÖFFENTLICHE FÖRDERMITTEL

3,4 MIO €

↓ 0,3 MIO € / VERGLEICH ZU 2012

Die öffentlichen Fördermittel stammen zu 100 % aus der Finanzierung des Auswärtigen Amts.

SONSTIGE ERTRÄGE

3,8 MIO €

↓ 0,4 MIO € / VERGLEICH ZU 2012

Die sonstigen Erträge sind vor allem Einnahmen aus Zinserträgen, Kostenerstattungen und Firmen-Kooperationen.

PRIVATE SPENDEN UND ZUWENDUNGEN

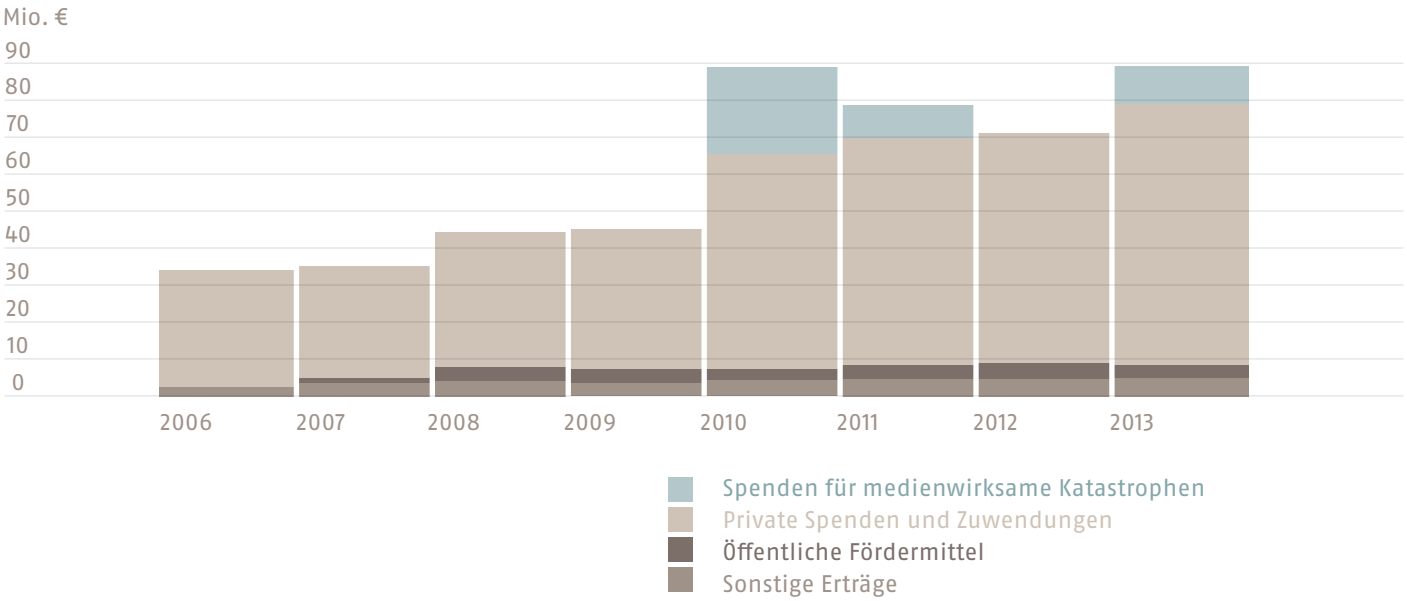
Im Jahr 2013 erzielte ÄRZTE OHNE GRENZEN Einnahmen von insgesamt 89,3 Millionen Euro. Im Vergleich zum Vorjahr stiegen die Einnahmen um 18,3 Millionen Euro. Der Großteil der zusätzlichen Einnahmen stammt von Spendern, die infolge des Taifuns Haiyan sehr großzügig gespendet haben. Wir erhielten rund zehn Millionen Euro, die in direktem Zusammenhang mit der Naturkatastrophe gespendet wurden. 3,8 Millionen Euro davon wurden zweckgebunden für die Hilfe auf den Philippinen gespendet. Bei 4,5 Millionen Euro, die wir im Zusammenhang mit den Philippinen erhielten, hatten uns die Spender die Möglichkeit eingeräumt, diese auch für andere Nothilfeeinsätze auszugeben, falls die Projekte auf den Philippinen bereits ausfinanziert wären. 1,7 Millionen Euro, die im Rahmen der Berichterstattung über den Taifun auf den Philippinen gespendet wurden, wurden uns für die weltweite Hilfe gespendet.

431.133 SPENDER

118.025 DAUERSPENDER

SIE UNTERSTÜTZEN DIE WELTWEITE NOTHILFE MIT EINEM DAUERAUFTRAG ODER EINER EINZUGSERMÄCHTIGUNG.

EINNAHMEN-ENTWICKLUNG 2006 – 2013



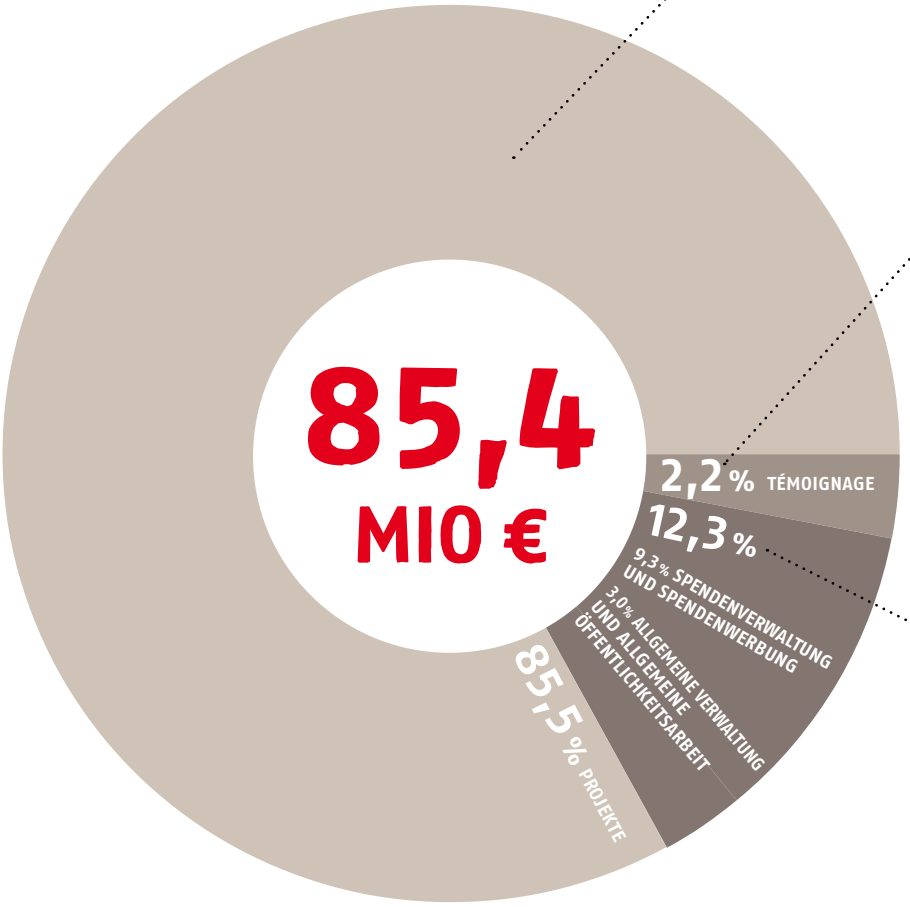
ZWECKGEBUNDENE SPENDEN

Der Anteil der zweckgebundenen Spenden an den gesamten privaten Spenden und Zuwendungen betrug 11 Prozent. Dies ist wesentlich mehr als im Vorjahr (2012: 3 Prozent) und ist auf die zweckgebundenen Spenden nach dem Taifun auf den Philippinen zurückzuführen. Der dennoch sehr hohe Anteil an frei verfügbaren Spenden von fast 90 Prozent eröffnet ÄRZTE OHNE GRENZEN die Möglichkeit, die finanziellen Mittel dort einzusetzen, wo die Not am größten ist.

ÖFFENTLICHE FÖRDERMITTEL

Das Auswärtige Amt unterstützte die Arbeit von ÄRZTE OHNE GRENZEN im Jahr 2013 mit insgesamt 3,4 Millionen Euro, wobei das Geld wie in den Vorjahren ausschließlich an Projekte in Afrika ging – in die Demokratische Republik Kongo, nach Niger, in den Südsudan, in den Tschad und in die Zentralafrikanische Republik. Überwiegend wurde die medizinische Versorgung von Vertriebenen und Flüchtlingen aus Regionen mit bewaffneten Konflikten finanziert.

AUSGABEN 2013



PROJEKTE

72,9 MIO €

↑ 15,6 MIO € / VERGLEICH ZU 2012

Das Geld floss in die medizinische Nothilfe in 37 Ländern. Dazu gehört auch die Steuerung und Betreuung der Projekte sowie die Förderung und Implementierung von neuen wirksameren und bezahlbaren Medikamenten.

TÉMOIGNAGE

1,9 MIO €

↑ 0,2 MIO € / VERGLEICH ZU 2012

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

VERWALTUNG, ALLGEMEINE ÖFFENTLICHKEITSARBEIT, WERBUNG

10,6 MIO €

↑ 0,6 MIO € / VERGLEICH ZU 2012

SPENDENVERWALTUNG UND SPENDENWERBUNG

3,5 MIO €
Gewinnung von Neuspendern: Spender, die 2013 zum ersten Mal gespendet haben

3,1 MIO €
Betreuung von Bestandsspendern: Spender, die zum wiederholten Mal gespendet haben

1,4 MIO €
Ausgaben für sonstige private Zuwendungen

ALLGEMEINE VERWALTUNG UND ALLGEMEINE ÖFFENTLICHKEITSARBEIT

0,9 MIO €
Internationales Büro in Genf

0,4 MIO € Geschäftsführung, Vorstand, Aufsichtsrat, Mitgliederbetreuung

0,4 MIO € Rechnungs- und Finanzwesen, Controlling, Audit

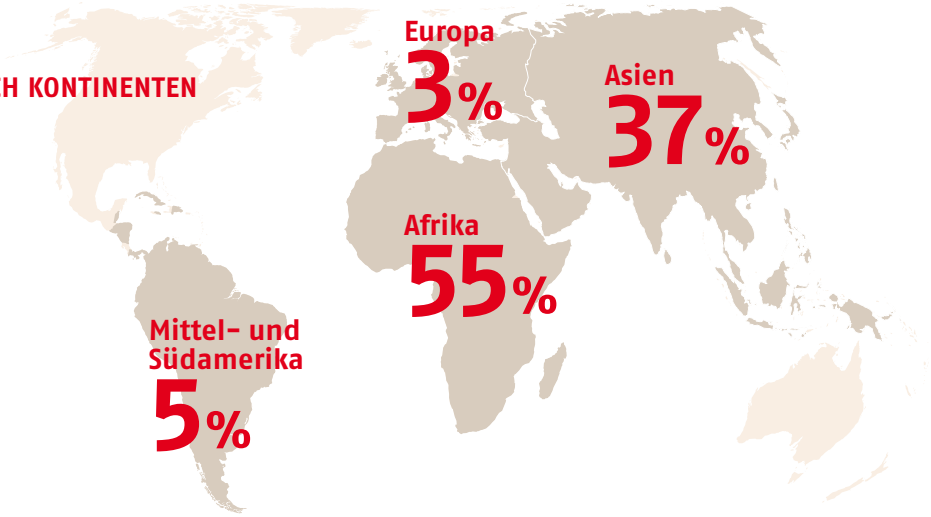
0,9 MIO €
Sonstiges

AUSGABEN FÜR PROJEKTARBEIT

Insgesamt verwendete die deutsche Sektion von ÄRZTE OHNE GRENZEN 74,8 Millionen Euro für satzungsgemäße Aufgaben: 72,9 Millionen Euro flossen in die medizinische Nothilfe in 37 Ländern. Die größten Summen gingen in die Demokratische Republik Kongo, den Südsudan, den Tschad sowie nach Syrien und Usbekistan. 1,9 Millionen Euro wurden für Témoignage aufgewendet.

Weltweit erhielt das Netzwerk von ÄRZTE OHNE GRENZEN nach dem Taifun Haiyan auf den Philippinen viele Spenden, gleichzeitig waren die medizinisch-humanitären Bedürfnisse in Zeit und Umfang begrenzt. Daher konnten nur die zweckgebundenen Spenden auf den Philippinen ausgegeben werden. Alle weiteren Spenden wurden in anderen Nothilfeprojekten von ÄRZTE OHNE GRENZEN verwendet. Von den zweckgebundenen Einnahmen, die die deutsche Sektion für die Philippinen erhalten hat, konnte ein Teilbetrag von 2,1 Millionen Euro nicht mehr innerhalb des Jahres 2013 verwendet werden. Dieses Geld wird im Jahr 2014 für die Projekte auf den Philippinen verwendet.

MITTELVERWENDUNG NACH KONTINENTEN



SPENDENWERBUNG UND SPENDENVERWALTUNG

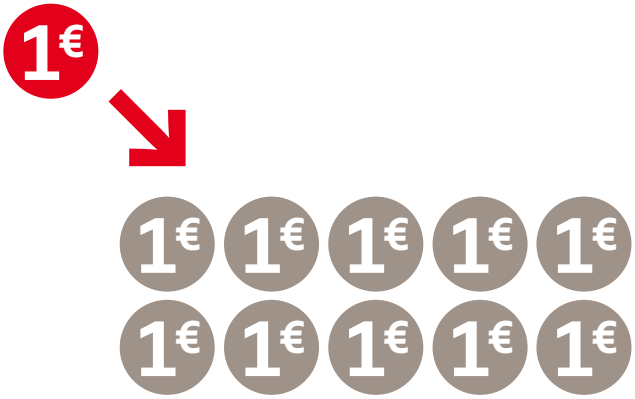
In der Spendenabteilung werben wir neue Spenderinnen und Spender, die die medizinische Nothilfe von ÄRZTE OHNE GRENZEN unterstützen. Dies geschieht zum Beispiel durch Spenderbriefe und Standwerbung auf der Straße. Außerdem betreuen wir unsere bereits bestehenden Spender, indem wir sie über die Arbeit von ÄRZTE OHNE GRENZEN informieren und gleichzeitig um weitere Spenden bitten. Dies geschieht vor allem mit dem Spendermagazin AKUT, das drei Mal im Jahr erscheint. Ein Viertel der Gesamtkosten für diese Produkte wird dem Bereich Témoignage zugerechnet.

Für die Spendenwerbung und -verwaltung wurden im Jahr 2013 8,0 Millionen Euro ausgegeben. Das sind 0,4 Millionen Euro mehr als im Vorjahr. Der Anteil der Ausgaben für Spendenwerbung und -verwaltung an den Gesamtausgaben betrug 9,3 Prozent und liegt somit um knapp 2 Prozentpunkte unter dem Anteil im Jahr 2012. In Jahren, in denen Katastrophen eine hohe mediale Aufmerksamkeit erlangen, wie im Jahr 2013 der Taifun auf den Philippinen, erhalten wir einen hohen Anteil an spontanen Spenden, für die wir weniger Werbemittel einsetzen müssen als in Jahren mit weniger stark beachteten Katastrophen.

Darüber hinaus konnten wir die sonstigen Spendeneinnahmen – unterstützt durch die gute gesamtwirtschaftliche Entwicklung in Deutschland – durch Investitionen in unser Fundraising weiter steigern. Wichtigster Träger dieses Wachstums sind unsere Dauerspender, deren Anzahl wir bis zum Jahresende von 101.000 auf 118.000 steigern konnten. Es bleibt grundsätzlich unser Anliegen, die Ausgaben der Spendenabteilung so gering wie möglich zu halten.

ALLGEMEINE VERWALTUNG UND ALLGEMEINE ÖFFENTLICHKEITSARBEIT

Der Anteil der Ausgaben für allgemeine Öffentlichkeitsarbeit und Verwaltung betrug 3,0 Prozent, damit wurden 2,6 Millionen Euro für die Personal- und Finanzverwaltung, den Vorstand, die Geschäftsführung, Teile des Internetauftritts und des Jahresberichts sowie für das Sekretariat aufgewendet. Inbegriffen sind dabei auch die anteiligen Kosten für das internationale Büro des Netzwerkes von ÄRZTE OHNE GRENZEN in Genf.



Für jeden investierten Euro hat ÄRZTE OHNE GRENZEN zehn Euro Spenden eingenommen.

JAHRESABSCHLUSS 2013

MÉDECINS SANS FRONTIÈRES (MSF) – ÄRZTE OHNE GRENZEN, DEUTSCHE SEKTION e.V., Berlin

BILANZ ZUM 31. DEZEMBER 2013

AKTIVA	31.12.2013 EUR	31.12.2012 EUR
A. ANLAGEVERMÖGEN		
I. Immaterielle Vermögensgegenstände		
Entgeltlich erworbene Software	1.084.890,10	791.086,39
II. Sachanlagen		
Büro- und Geschäftsausstattung	196.384,21	241.909,83
	1.281.274,31	1.032.996,22
B. UMLAUFVERMÖGEN		
I. Forderungen und sonstige Vermögensgegenstände		
1. Forderungen gegen andere MSF-Büros	852.660,52	1.243.417,86
2. Forderungen aus Erbschaften	1.542.418,45	919.194,49
3. Übrige Forderungen	365.040,40	378.808,76
	2.760.119,37	2.541.421,11
II. Wertpapiere		
Sonstige Wertpapiere	750.664,36	93.578,00
III. Kassenbestand und Guthaben bei Kreditinstituten	18.108.231,83	12.212.858,32
	21.619.015,56	14.847.857,43
C. RECHNUNGSABGRENZUNGSPOSTEN	89.983,29	103.224,30
	22.990.273,16	**15.984.077,95**

PASSIVA	31.12.2013 EUR	31.12.2012 EUR
A. RÜCKLAGEN		
Freie Rücklage		
Vortrag zum 1. Januar	9.482.283,75	7.501.887,66
Entnahmen	0,00	0,00
Einstellungen	1.790.799,52	1.980.396,09
Stand am 31. Dezember	11.273.083,27	9.482.283,75
B. NOCH NICHT VERBRAUCHTE SPENDENMITTEL		
Noch nicht satzungsgemäß verwendete Spenden	2.124.841,47	0,00
Noch nicht satzungsgemäß verw. Erbschaften	1.542.418,45	919.194,49
	3.667.259,92	919.194,49
C. RÜCKSTELLUNGEN		
Sonstige Rückstellungen	372.400,00	429.000,00
D. VERBINDLICHKEITEN		
1. Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	289.705,07	373.133,70
2. Verbindlichkeiten gegenüber anderen MSF-Büros	7.352.392,35	4.626.741,51
3. Sonstige Verbindlichkeiten	35.432,55	153.724,50
	7.677.529,97	5.153.599,71
	22.990.273,16	**15.984.077,95**

ANHANG FÜR DAS GESCHÄFTSJAHR 2013

BILANZIERUNGS- UND BEWERTUNGSGRUNDSÄTZE

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

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 Jahren bzw. für die neu erworbene Fundraising-Datenbank von zehn 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 410,00 nicht überschreiten und die zu einer selbstständigen Nutzung fähig sind, werden im Jahr der Anschaffung sofort als Aufwand geltend gemacht. Für Vermögensgegenstände, die 2008 und 2009 angeschafft wurden und deren Anschaffungskosten ohne Umsatzsteuer mehr als EUR 150,00, aber höchstens EUR 1.000,00 betrugen, wurde in den Vorjahren ein jahrgangsbezogener Sammelposten gebildet. Dieser Sammelposten wurde bzw. wird im Geschäftsjahr der Bildung und in den folgenden vier Jahren jeweils mit einem Fünftel ergebnismindernd aufgelöst.

Sachspenden werden zu dem am Tag der Spende beizulegenden Zeitwert bewertet.

Die **Forderungen und sonstigen Vermögensgegenstände** sind unter Beachtung des strengen Niederstwertprinzips grundsätzlich zum Nominalwert angesetzt.

Forderungen aus Erbschaften werden aktiviert, sofern zum Bilanzstichtag ein rechtlicher Anspruch vorliegt und die Forderung aus der entsprechenden Erbschaft bis zum Zeitpunkt der Aufstellung des Jahresabschlusses beglichen wurde bzw. deren Wert eindeutig feststeht. Für Erbschaften, die noch nicht vereinnahmt wurden und deren Wert bis zur Aufstellung des Jahresabschlusses noch nicht eindeutig feststeht, wird ein Erinnerungswert von EUR 1,00 eingestellt.

Die **Wertpapiere** des Umlaufvermögens sind zu dem niedrigeren Wert aus den Anschaffungskosten und dem beizulegenden Wert zum Bilanzstichtag angesetzt.

Der **Kassenbestand** und die **Guthaben bei Kreditinstituten** werden zum Nennwert 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 und wird aus erwirtschafteten Überschüssen gebildet.

Die Freie Rücklage dient dazu, die Kosten am Standort Deutschland für einen Zeitraum von sechs Monaten abzusichern und damit vorübergehende Einnahmeschwankungen auszugleichen.

Unter den **Noch nicht verbrauchten Spendenmitteln** 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 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 gemäß § 253 Abs. 2 Satz 1 HGB mit dem ihrer Restlaufzeit entsprechenden durchschnittlichen Marktzinssatz der vergangenen sieben Geschäftsjahre abgezinst.

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

ERLÄUTERUNGEN ZUR BILANZ

Die Entwicklung des **Anlagevermögens** ist im Anlagespiegel auf Seite 50 dargestellt.

Die **Zugänge** bei den immateriellen Vermögensgegenständen resultieren im Wesentlichen aus der Anschaffung einer Fundraising-Datenbank und dem neuen Internetauftritt.

Die **Forderungen gegen andere MSF-Büros** resultieren im Wesentlichen aus der Weiterbelastung von Personalkosten sowie aus Ansprüchen aus zum Bilanzstichtag noch nicht verbrauchten Projektmitteln.

Die **Forderungen aus Erbschaften** betreffen Erbschaftsansprüche, die bis zur Aufstellung des Jahresabschlusses auf den Konten des Vereins gutgeschrieben wurden bzw. deren Wert bei Aufstellung des Jahresabschlusses eindeutig feststand.

Die **übrigen Forderungen** enthalten im Wesentlichen Forderungen aus Guthaben bei der PayPal (Europe) S.à r.l. et Cie, S.C.A., Luxemburg, (TEUR 132), geleistete Vorauszahlungen für Anzeigenschaltungen an die Google Germany GmbH, Hamburg, und die Microsoft Deutschland GmbH, Unterschleißheim, (TEUR 100) sowie Forderungen gegen die ÄRZTE OHNE GRENZEN Stiftung, München, (TEUR 67).

Unter den **Wertpapieren** des Umlaufvermögens werden Wertpapiere ausgewiesen, die uns im Rahmen von Erbschaften übertragen wurden und deren Veräußerung beabsichtigt ist.

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

Der aktive **Rechnungsabgrenzungsposten** beinhaltet TEUR 28 Beitragsanteile für Versicherungen für 2014, TEUR 22 abgegrenzte Aufwendungen für Jahresabonnements im Bereich des öffentlichen Personennahverkehrs, TEUR 18 Wartungsvorauszahlungen für 2014 sowie TEUR 22 sonstige Vorauszahlungen.

Die **Rücklagen** haben sich um den Jahresüberschuss 2013 in Höhe von TEUR 1.791 erhöht.

Von den im Jahr 2013 eingegangenen Spenden werden TEUR 2.125 erst im Jahr 2014 verwendet und ertragswirksam ausgewiesen. Hierbei handelt es sich um zweckgebundene Spenden für den Nothilfeeinsatz auf den Philippinen. Dieser Betrag wurde in den Posten **Noch nicht satzungsgemäß verwendete Spenden** eingestellt.

Der Posten **Noch nicht satzungsgemäß verwendete Erbschaften** umfasst zum 31. Dezember 2013 noch nicht verbrauchte Erbschaften, für die zum Bilanzstichtag ein rechtlicher Anspruch vorlag und die zwischen Bilanzstichtag und Aufstellung des Jahresabschlusses zugeflossen sind bzw. deren Wert bei Aufstellung des Jahresabschlusses feststand (TEUR 1.542). Der satzungsgemäße Verbrauch dieser Mittel ist für das Jahr 2014 geplant. Die unter dem Posten Noch nicht satzungsgemäß verwendete Erbschaften zum Vorjahresstichtag ausgewiesenen noch nicht verbrauchten Erbschaften (TEUR 919) wurden im Jahr 2013 vollständig verbraucht.

Die **Sonstigen Rückstellungen** betreffen im Wesentlichen die Rückstellung für ausstehenden Urlaub (TEUR 170), Rückstellungen für ausstehende Rechnungen (TEUR 110) sowie für die Schwerbehindertenausgleichsabgabe (TEUR 50). Der Zinsaufwand aus der Aufzinsung langfristiger Rückstellungen beträgt TEUR 0 (Vorjahr TEUR 0). Der Zinsertrag aus der Abzinsung langfristiger Rückstellungen beträgt TEUR 0 (Vorjahr TEUR 0).

Die **Verbindlichkeiten gegenüber anderen MSF-Büros** betreffen im Wesentlichen Projektaufwendungen und Weiterberechnungen von Kosten, die Anfang 2014 bezahlt wurden.

Unter den **Sonstigen Verbindlichkeiten** werden im Wesentlichen Verbindlichkeiten gegenüber Mitarbeitern ausgewiesen (TEUR 29). Die Verbindlichkeiten aus Steuern betragen TEUR 6 (Vorjahr TEUR 11). Die Verbindlichkeiten im Rahmen der sozialen Sicherheit belaufen sich auf TEUR 0 (Vorjahr TEUR 0).

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

Es bestehen **Wirtschaftlich maßgebliche, langfristige Verpflichtungen** aus dem Mietvertrag für das Büro in Berlin. Der Vertrag endet zum 31. März 2022 und verlängert sich dann jeweils um ein Jahr, falls nicht spätestens zwölf Monate vor Ablauf der Mietzeit eine der Parteien des Mietvertrages der Verlängerung widerspricht. Die jährliche Verpflichtung beträgt derzeit TEUR 284.

Darüber hinaus bestehen de facto langfristige Verpflichtungen im Rahmen des internationalen Netzwerkes von ÄRZTE OHNE GRENZEN für die Beiträge zum internationalen Büro in Genf, zur Medikamentenkampagne und zur „Drugs for Neglected Diseases initiative" (DNDi). Die dafür entstehenden Kosten werden im Verhältnis der privaten Spendeneinnahmen auf die einzelnen Sektionen umgelegt. Im Jahr 2013 betrug der Kostenanteil der deutschen Sektion von ÄRZTE OHNE GRENZEN insgesamt TEUR 1.394 (davon für das internationale Büro in Genf TEUR 900).

Ferner wird der internationale Fonds des Netzwerkes von ÄRZTE OHNE GRENZEN mitfinanziert. Ziel des Fonds ist es, besonders innovative Ansätze bei der Umsetzung von Projekten zu fördern. Im Jahr 2013 betrug der Anteil der deutschen Sektion für den internationalen Fonds TEUR 59.

GEWINN- UND VERLUSTRECHNUNG FÜR 2013

	2013 EUR	2012 EUR
1. Spenden und Zuwendungen		
a) Spenden (im Geschäftsjahr zugeflossene Spenden)	74.503.975,18	55.168.208,28
+ Verbrauch in Vorjahren zugeflossener Spenden	0,00	0,00
- noch nicht verbrauchter Spendenzufluss d. Geschäftsj.	-2.124.841,47	0,00
= Ertrag aus Spendenverbrauch des Geschäftsjahres	72.379.133,71	55.168.208,28
b) Bußgelder	1.299.367,39	1.321.515,47
c) Mitgliedsbeiträge	10.111,00	10.068,00
d) Erbschaften	6.234.580,11	6.548.214,04
e) Zuwendungen aus öffentlichen Mitteln	3.405.028,00	3.744.972,00
	83.328.220,21	**66.792.977,79**
2. Sonstige betriebliche Erträge	**3.780.637,33**	**4.006.849,71**
3. Projektaufwand		
Projektaufwendungen für internationale Projekte	-67.634.990,00	-52.258.980,00
4. Personalaufwand		
a) Gehälter	-7.072.131,06	-6.483.291,78
b) Soziale Abgaben und Aufwendungen für Altersversorgung davon für Altersversorgung EUR 63.551,39 (Vorjahr: EUR 56.949,04)	-1.332.650,28	-1.270.869,84
	-8.404.781,34	**-7.754.161,62**
5. Abschreibungen auf immaterielle Vermögensgegenstände des Anlagevermögens und Sachanlagen	-269.894,75	-190.871,62
6. Sonstige betriebliche Aufwendungen	-9.052.567,39	-8.774.282,51
7. Sonstige Zinsen und ähnliche Erträge	44.175,46	158.864,34
8. Jahresüberschuss	1.790.799,52	1.980.396,09
9. Einstellungen in die Freie Rücklage	-1.790.799,52	-1.980.396,09
10. Bilanzergebnis	**0,00**	**0,00**

ERLÄUTERUNGEN ZUR GEWINN- UND VERLUSTRECHNUNG

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

Zur weiteren Erläuterung der Gewinn- und Verlustrechnung werden die Erträge und Aufwendungen nach Sparten und Funktionen dargestellt (Seite 53). Basis hierfür ist die steuerliche Untergliederung gemäß Abgabenordnung sowie die Gliederung gemäß MSF-GAAP.

Die **Spenden und Zuwendungen** in Höhe von TEUR 83.328 resultieren aus zweckgebundenen und freien Spenden, Bußgeldern, Mitgliedsbeiträgen, Erbschaften und Zuwendungen aus öffentlichen Mitteln. Davon entfallen TEUR 5.799 (Vorjahr TEUR 1.214) auf private zweckgebundene Spenden und Zuwendungen abzüglich von 10 % Verwaltungs- und Werbungskosten sowie TEUR 3.405 auf zweckgebundene Zuwendungen aus öffentlichen Mitteln (Vorjahr TEUR 3.745).

Die öffentlichen Fördermittel des Auswärtigen Amts sind für die medizinische Nothilfe in neun Projekten in fünf afrikanischen Ländern bestimmt (siehe Seite 50).

Die **Sonstigen betrieblichen Erträge** resultieren im Wesentlichen aus dem ideellen Bereich (TEUR 3.339; Vorjahr TEUR 3.434) und aus Erträgen aus der Vermögensverwaltung (TEUR 442; Vorjahr TEUR 571).

Die Erträge des ideellen Bereiches sind im Wesentlichen auf die Erstattung von Personalkosten durch andere Sektionen von ÄRZTE OHNE GRENZEN zurückzuführen. Zur Erreichung des Satzungszwecks werden Projektmitarbeiter aus Deutschland zur Übernahme von medizinischen oder logistischen und administrativen Aufgaben in den Projekten des internationalen Netzwerkes rekrutiert.

Die Sonstigen betrieblichen Erträge enthalten periodenfremde Erträge aus der Auflösung von Rückstellungen in Höhe von TEUR 9.

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

Die Projektaufwendungen verteilen sich im Geschäftsjahr 2013 auf die in der Übersicht auf Seite 50 dargestellten Länder. Neben der Gesamtsumme der Projektaufwendungen werden jeweils die verwendeten freien und zweckgebundenen Mittel angegeben.

Zweckgebundene private Spenden und Zuwendungen werden zum Zeitpunkt der Mittelverwendung im Regelfall pauschal mit 10 % Verwaltungs- und Werbeausgaben belastet, um sicherzustellen, dass diese Kosten nicht ausschließlich aus freien Spenden finanziert werden.

PROJEKTAUFWENDUNGEN

		Freie Mittel EUR	Zweckgebundene Mittel EUR	Summe EUR
AFRIKA				
1	Ägypten	296.575,50	3.424,50	300.000,00
2	Äthiopien	1.792.777,48	7.222,52	1.800.000,00
3	Demokratische Republik Kongo	6.552.171,94	1.572.856,06	8.125.028,00
4	Guinea	429.847,00	153,00	430.000,00
5	Kenia	1.790.236,28	9.763,72	1.800.000,00
6	Mali	293.654,32	6.345,68	300.000,00
7	Mosambik	998.928,30	1.071,70	1.000.000,00
8	Niger	396.779,80	403.220,20	800.000,00
9	Nigeria	498.985,20	1.014,80	500.000,00
10	Sierra Leone	2.326,66	4.673,34	7.000,00
11	Simbabwe	3.095.360,50	4.639,50	3.100.000,00
12	Somalia	1.685.278,68	14.721,32	1.700.000,00
13	Sudan	472.830,01	27.169,99	500.000,00
14	Südafrika	497.708,10	2.291,90	500.000,00
15	Südsudan	6.467.245,76	632.754,24	7.100.000,00
16	Swasiland	2.699.914,50	85,50	2.700.000,00
17	Tschad	2.780.028,91	729.971,09	3.510.000,00
18	Uganda	69.993,70	6,30	70.000,00
19	Zentralafrikanische Republik	2.036.664,64	963.335,36	3.000.000,00
ASIEN				
20	Afghanistan	496.620,50	3.379,50	500.000,00
21	Indien	37.849,10	12.150,90	50.000,00
22	Irak	524.609,87	390,13	525.000,00
23	Jordanien	2.195.741,61	4.258,39	2.200.000,00
24	Kirgisistan	500.000,00	0,00	500.000,00
25	Libanon	2.037.880,50	2.119,50	2.040.000,00
26	Myanmar (Birma)	1.838.236,21	6.763,79	1.845.000,00
27	Pakistan	3.185.070,80	14.929,20	3.200.000,00
28	Papua-Neuguinea	2.238.274,00	3.726,00	2.242.000,00
29	Philippinen	0,00	1.487.585,00	1.487.585,00
30	Syrien	1.392.949,90	3.214.050,10	4.607.000,00
31	Tadschikistan	1.300.000,00	0,00	1.300.000,00
32	Usbekistan	4.149.595,00	405,00	4.150.000,00
LATEINAMERIKA				
33	Haiti	3.003.246,94	62.168,06	3.065.415,00
34	Honduras	72.169,50	2.830,50	75.000,00
EUROPA				
35	Griechenland	489,00	2.511,00	3.000,00
36	Italien	29.424,00	576,00	30.000,00
37	Russische Föderation	2.019.775,00	225,00	2.020.000,00
SONSTIGE				
38	Drugs for Neglected Diseases initiative (DNDi)	182.021,00	0,00	182.021,00
39	Internationaler Fonds	59.029,00	0,00	59.029,00
40	Medikamentenkampagne	311.129,00	783,00	311.912,00
SUMME		**58.431.418,21**	**9.203.571,79**	**67.634.990,00**

Öffentliche Fördermittel
In den zweckgebundenen Mitteln sind enthalten:
3* EUR 1.305.028,00 öffentliche Mittel des Auswärtigen Amts
8 EUR 400.000,00 öffentliche Mittel des Auswärtigen Amts
15 EUR 500.000,00 öffentliche Mittel des Auswärtigen Amts
17 EUR 300.000,00 öffentliche Mittel des Auswärtigen Amts
19 EUR 900.000,00 öffentliche Mittel des Auswärtigen Amts

Zweckpräzisierungen
In den zweckgebundenen Mitteln sind enthalten:
3 EUR 157.455,26 *Afrika;* EUR 3.307,50 *Afrika und andere*
5 EUR 6.244,72 *Ostafrika;* EUR 54,00 *Ostafrika und andere*
7 EUR 324,00 *Malawi und andere*
10 EUR 616,50 *Westafrika;* EUR 135,00 *Westafrika und andere*
12 EUR 2.592,00 *Horn von Afrika;* EUR 2.034,00 *Horn von Afrika und andere*
14 EUR 103,50 *Südliches Afrika*
17 EUR 162,00 *Sahelzone*
21 EUR 108,00 *Erdbeben Indonesien 30.09.2009 und andere;* EUR 2.002,50 *Indonesien und andere;* EUR 162,00 *Bangladesch und andere*
23 EUR 508,50 *Palästinensische Autonomiegebiete*
26 EUR 787,50 *Asien;* EUR 378,00 *China und andere;* EUR 198,00 *Japan und andere;* EUR 49,50 *Seebeben und andere;* EUR 450,00 *Südostasien;* EUR 207,00 *Thailand und andere*
27 EUR 90,00 *Erdbeben Kaschmir 08.10.2005;* EUR 531,00 *Erdbeben Kaschmir 08.10.2005 und andere*
30 EUR 112,50 *Nahost*
33 EUR 4.500,00 *Amerika;* EUR 391,50 *Erdbebenopfer*
34 EUR 216,00 *Peru und andere;* EUR 450,00 *Mittelamerika*

Zweckumwidmungen
(bei Zweckbindungen für Länder, in denen wir nicht tätig sind oder in denen die Projekte ausfinanziert waren; hierzu verweisen wir auf unsere Ausführungen zu den Projektaufwendungen auf Seite 51)
In den zweckgebundenen Mitteln sind enthalten:
1 EUR 108,00 *Algerien;* EUR 355,50 *Libyen;* EUR 562,50 *Marokko;* EUR 900,00 *Tunesien*
3 EUR 1.080,00 *Angola;* EUR 138,04 *Ruanda*
6 EUR 225,00 *Burkina Faso;* EUR 315,00 *Mauretanien*
7 EUR 459,00 *Madagaskar*
10 EUR 230,31 *Elfenbeinküste;* EUR 90,00 *Liberia*
20 EUR 288,00 *Iran*
21 EUR 310,50 *Bangladesch;* EUR 1.984,50 *Indonesien;* EUR 198,00 *Nepal;* EUR 144,00 *Sri Lanka*
23 EUR 110,21 *Jemen;* EUR 999,00 *Palästinensische Autonomiegebiete*
26 EUR 265,50 *China;* EUR 91,80 *Kambodscha;* EUR 6,30 *Malaysia;* EUR 145,19 *Nordkorea;* EUR 270,00 *Seebeben 25.12.04;* EUR 1.588,50 *Thailand;* EUR 45,00 *Vietnam*
32 EUR 90,00 *Armenien;* EUR 45,00 *Türkei*
34 EUR 22,50 *Brasilien;* EUR 810,00 *Kolumbien*; EUR 90,00 *Mexiko;* EUR 27,00 *Paraguay;* EUR 675,00 *Peru;* EUR 180,00 *Südamerika*
35 EUR 270,00 *Balkan*

* Die Ziffern beziehen sich auf die Nummerierung in der tabellarischen Übersicht zu den Projektaufwendungen und geben an, welchem Land die Spende zugerechnet wird.

ENTWICKLUNG DES ANLAGEVERMÖGENS IM GESCHÄFTSJAHR 2013

	ANSCHAFFUNGS- UND HERSTELLUNGSKOSTEN				KUMULIERTE	
	01.01.2013 EUR	Zugänge EUR	Abgänge EUR	31.12.2013 EUR	01.01.2013 EUR	Zugänge EUR
I. Immaterielle Vermögensgegenstände						
1. Entgeltlich erworbene Software	1.235.497,15	428.786,51	60.083,10	1.604.200,56	444.410,76	134.981,80
II. Sachanlagen						
1. Büroausstattung	352.203,20	53.307,09	48.233,05	357.277,24	265.875,41	54.791,87
2. Geschäftsausstattung	598.691,87	36.146,24	87.094,93	547.743,18	443.109,83	80.121,08
	950.895,07	89.453,33	135.327,98	905.020,42	708.985,24	134.912,95
	2.186.392,22	**518.239,84**	**195.411,08**	**2.509.220,98**	**1.153.396,00**	**269.894,75**

Im Jahr 2013 vereinnahmte die deutsche Sektion von ÄRZTE OHNE GRENZEN als Ertrag zweckgebundene Spenden und Zuwendungen von privaten und öffentlichen Gebern in Höhe von TEUR 9.204. Das entspricht 11,0 % der gesamten als Ertrag erfassten Spenden und Zuwendungen sowie 13,6 % der gesamten Projektaufwendungen. ÄRZTE OHNE GRENZEN ist bestrebt, der Zweckbindung von Spenden so weit wie möglich zu entsprechen. Es kommt jedoch in Ausnahmefällen vor, dass zweckgebundene Spenden für Länder eingehen, in denen keine Sektion von ÄRZTE OHNE GRENZEN tätig ist oder in denen die Projekte bereits ausfinanziert sind. Der Finanzierungsstatus einzelner Projekte lässt sich oft erst am Jahresende konkret ermitteln, da während des Jahres teilweise kontinuierlich zweckgebundene Spenden eingehen.

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

- Beträgt die Summe der Spenden mit einem gemeinsamen Spendenzweck weniger als TEUR 1 und kann diese Summe nicht unmittelbar zweckentsprechend eingesetzt werden, verwendet ÄRZTE OHNE GRENZEN die Spenden für einen Zweck, der dem ursprünglichen Spenderwillen möglichst nahe kommt. Eine direkte Kontaktaufnahme mit den Spendern 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 Spenderwillen möglichst nahe kommt. Ist dies nicht möglich, wird ab einer Einzelspende von EUR 100,00 aktiv Kontakt mit den Spendern aufgenommen und das weitere Verfahren abgestimmt (Freigabe, Umwidmung, Rückerstattung der Spende).
- Beträgt die Summe der Spenden mit einem gemeinsamen Spendenzweck mehr als TEUR 5 und kann diese Summe nicht unmittelbar zweckentsprechend verwendet werden, wird ab einer Einzelspende von EUR 100,00 aktiv Kontakt mit den Spendern aufgenommen und das weitere Verfahren abgestimmt (Freigabe, Umwidmung, Rückerstattung der Spende).
- Im Fall einer Krise oder Katastrophe mit großer medialer Aufmerksamkeit liegt die zweckgebundene Spendensumme in der Regel deutlich höher als insgesamt TEUR 5. Falls in dieser Situation keine zweckentsprechende Verwendung im aktuellen Jahr erfolgen kann, weicht ÄRZTE OHNE GRENZEN von der genannten Standardregelung ab und führt bereits vor Ablauf des Jahres mögliche Freigaben und Umwidmungen durch bzw. versucht im Folgejahr, die Spenden unmittelbar zweckentsprechend einzusetzen. Die Vorgehensweise wird dem jeweiligen Ereignis angepasst.

Weiterhin gehen teilweise Spenden ein, deren Zweckbindung eine gewisse Wahlmöglichkeit offen lässt. In diesen Fällen führt ÄRZTE OHNE GRENZEN eine Zweckpräzisierung durch.

In jedem der oben genannten Punkte wird über die Vorgehensweise im Jahresbericht informiert. Sollte ein Spender mit der von ÄRZTE OHNE GRENZEN durchgeführten Umwidmung nicht einverstanden sein, erhält er sein Geld zurück.

Im Jahr 2013 gingen im Zusammenhang mit dem Nothilfeeinsatz auf den Philippinen TEUR 8.246 Spenden ein, die entweder zweckgebunden (TEUR 3.778) für die Philippinen bestimmt sind oder uns auch eine Öffnung für die Verwendung in anderen Ländern ermöglichen (TEUR 4.468).

Von den zweckgebundenen Spenden für die Philippinen konnte bereits ein Teilbetrag (vor Abzug von 10 % Verwaltungs- und Werbekosten) von TEUR 1.653 im Jahr 2013 zweckentsprechend verwendet werden. Die Verwendung der restlichen zweckgebundenen Spenden (TEUR 2.125) für Projekte auf den Philippinen ist für 2014 vorgesehen. Dieser Restbetrag wurde zum Bilanzstichtag in den Sonderposten für Noch nicht verbrauchte Spendenmittel eingestellt.

Für die Projekte in Folge des Taifuns auf den Philippinen besteht durch die hohe Spendenbereitschaft eine ausreichende Finanzierung durch zweckgebundene Mittel. Aus diesem Grund wurden die Spenden, die die Möglichkeit der anderweitigen Verwendung einräumen, für die Finanzierung von Projekten in anderen Ländern verwendet.

Die Fußnoten zur Tabelle auf Seite 50 weisen auf Umwidmungen, Zweckpräzisierungen und öffentliche Fördermittel hin.

Mit der Sektion von ÄRZTE OHNE GRENZEN in der Schweiz wurde gesondert eine Mitfinanzierung für Projektbetreuungskosten der von uns mitfinanzierten Projekte vereinbart, die im Büro in Genf anfallen. Diese beträgt insgesamt TEUR 516 und ist in den jeweiligen o. g. Beträgen enthalten.

KOSTENRECHNUNG

Alle Erträge und Aufwendungen werden Kostenstellen zugerechnet. Die Auswertung dieser Kostenrechnung auf Seite 53 zeigt zum einen die Aufteilung gemäß der steuerlichen Vier-Spartenrechnung in den ideellen Bereich, die Vermögensverwaltung und den wirtschaftlichen Geschäftsbetrieb. Ein Zweckbetrieb bestand im Geschäftsjahr nicht.

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

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

Die Kosten der Informationstechnologie und des Sekretariats werden anteilig auf die übrigen Kostenstellen verteilt.

Die Aufwendungen für die Abteilungsleitung Personal und die Abteilungsleitung Medien- und Öffentlichkeitsarbeit werden insgesamt den Kosten der allgemeinen Verwaltung zugerechnet. Die Aufwendungen für die Internetseite werden zu 50 % zu Témoignage und zu 50 % der allgemeinen Verwaltung/allgemeinen Öffentlichkeitsarbeit zugerechnet. Die Kosten für die Zeitschrift „Akut" sowie für Informationsschreiben an Spender werden zu 75 % bei Spendenverwaltung und -werbung und zu 25 % bei Témoignage ausgewiesen. Die Kosten des Jahresberichts werden zu 50 % bei Témoignage und zu 50 % bei der allgemeinen Verwaltung/allgemeinen Öffentlichkeitsarbeit gezeigt.

Die **Gesamtaufwendungen** im Geschäftsjahr 2013 entfielen auf:

	EUR	%
Projekte und Aufwendungen für Projektmitarbeiter	69.849.487,22	81,8
Projektbetreuung	2.954.891,34	3,5
Témoignage	1.850.039,30	2,2
Sonstige Programme (DNDi)	182.021,00	0,2
Summe satzungsgemäße Aufwendungen	**74.836.438,86**	**87,7**
Spendenverwaltung und -werbung	7.967.505,30	9,3
Allgemeine Verwaltung/allg. Öffentlichkeitsarbeit	2.558.289,32	3,0
Summe Verwaltungs- und Werbekosten	**10.525.794,62**	**12,3**
	85.362.233,48	**100,0**

Der Anteil der Verwaltungs- und Werbekosten an den Gesamtkosten betrug demnach 12,3 % (Vorjahr: 14,5 %).

ABSCHREIBUNGEN		BUCHWERTE	
Abgänge EUR	31.12.2013 EUR	31.12.2013 EUR	31.12.2012 EUR
60.082,10	519.310,46	1.084.890,10	791.086,39
48.228,05	272.439,23	84.838,01	86.327,79
87.033,93	436.196,98	111.546,20	155.582,04
135.261,98	708.636,21	196.384,21	241.909,83
195.344,08	**1.227.946,67**	**1.281.274,31**	**1.032.996,22**

SONSTIGE ANGABEN

Die deutsche Sektion von ÄRZTE OHNE GRENZEN untergliedert sich in die folgenden Abteilungen: Finanzen und allgemeine Verwaltung, Medien- und Öffentlichkeitsarbeit, Personal-, Projekt- und Spendenabteilung sowie Geschäftsführung.

Die durchschnittliche Zahl der **Mitarbeiter** (ermittelt nach § 267 HGB) am Standort Deutschland betrug im Geschäftsjahr 2013 (in Klammern Vorjahresangabe):

Vollzeitbeschäftigte	62	(55)
Teilzeitbeschäftigte	34	(28)
Studenten	42	(41)

Die durchschnittliche Anzahl der Projektmitarbeiter betrug 120 (Vorjahr 114). Die Kosten für die Projektmitarbeiter wurden von der deutschen Sektion an andere Sektionen von ÄRZTE OHNE GRENZEN weiterberechnet. Des Weiteren waren im Geschäftsjahr 2013 durchschnittlich 7 (Vorjahr 8) Praktikanten und 4 (Vorjahr 15) ehrenamtliche Mitarbeiter für ÄRZTE OHNE GRENZEN tätig.

Vereinsregister und Satzung

Die deutsche Sektion von ÄRZTE OHNE GRENZEN wurde mit Satzung vom 9. Juni 1993 gegründet und ist ein eingetragener Verein. Die Satzung wurde zuletzt geändert am 4. Mai 2013. Hierbei wurden die Voraussetzungen der Mitgliedschaft an die internationalen Regelungen des Netzwerkes von ÄRZTE OHNE GRENZEN angepasst. Die Eintragung der Satzungsänderung in das Vereinsregister erfolgte am 21. Januar 2014.

Der Verein hat seinen satzungsgemäßen Sitz in Berlin und ist dort beim Amtsgericht Charlottenburg im Vereinsregister unter der Nr. 21575 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.

Mindestens einmal im Jahr findet eine ordentliche Mitgliederversammlung statt.

b) Vorstand

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

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

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

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

Bis zu drei Vorstandsmitglieder werden aufgrund ihrer besonderen Qualifikation oder aus dem internationalen Netzwerk für eine Amtsperiode von zwei Jahren kooptiert. Die anderen Mitglieder des Vorstands werden nach § 12 der Satzung für eine erste Amtsperiode von drei Jahren gewählt. Tritt ein Vorstandsmitglied nach Ablauf dieser dreijährigen Periode erneut zu einer Vorstandswahl an und wird wiedergewählt, beträgt seine Amtsdauer zwei Jahre.

Dem Vorstand gehörten 2013 bzw. gehören an:

Dr. med. Tankred Stöbe, Berlin, Arzt – Vorsitzender
Klaus Volmer, Amtzell, Kinderarzt – stellv. Vorsitzender
Norbert Backhaus, Nümbrecht, Consultant – Schatzmeister, kooptiert
Dr. med. Volker Westerbarkey, Berlin, Arzt – Schriftführer bis 08/2013
Maja Zimmer, Berlin, Architektin – Schriftführerin seit 08/2013
Michel Farkas, Amsterdam/Niederlande, Manager, kooptiert
Dr. med. Christine Firnhaber, Düsseldorf, Kinderärztin (bis 04/2014)
Dr. med. Maximilian Gertler, Berlin, Arzt
Katja Hilgenstock, Ulm, Chirurgin
Katja Kusche, M.Sc., Berlin, Ärztin (bis 04/2014)

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

Vorstandsmitglieder dürfen für ihre Tätigkeit eine angemessene Vergütung erhalten.

Im Rahmen einer Honorarvereinbarung erhält der Vorsitzende des Vorstands von ÄRZTE OHNE GRENZEN eine Vergütung in Höhe von EUR 230,00 pro Tag für Tätigkeiten, die über den Rahmen der allgemeinen Vorstandstätigkeiten hinausgehen. Das maximale jährliche Honorar ist limitiert auf EUR 23.920,00 und betrug für 2013 EUR 21.671,76.

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

c) Aufsichtsrat

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

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

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

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

Der Aufsichtsrat besteht aus drei Personen. Die Mitglieder des Aufsichtsrats wurden erstmalig von der Mitgliederversammlung am 4. Mai 2013 gewählt. Ihm gehörten 2013 bzw. gehören an:

Dr. med. Stefan Krieger, Aachen, Arzt – Vorsitzender
Rudolf Gallist, München, Privatier – stellv. Vorsitzender
Dirk Kühn, Solingen, Manager – Schriftführer

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

d) Geschäftsführung

Nach § 15 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 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter (inkl. Abschluss und Kündigung von Arbeitsverträgen), ausgenommen Angelegenheiten betreffend die Vergütung von Mitgliedern des Vorstands
- Berichts-, Kontroll- und Rechnungswesen
- Bereitstellung erforderlicher Arbeitshilfen für Vorstand, Mitglieder und Aufsichtsrat.

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

Seit dem 1. Mai 2008 ist Herr Dr. med. Frank Dörner, Berlin, Geschäftsführer als besonderer Vertreter im Sinne des § 30 BGB. Im Jahr 2013 erhielt der Geschäftsführer von ÄRZTE OHNE GRENZEN ein Bruttogehalt in Höhe von EUR 89.847,33 (inklusive 13. Monatsgehalt).

Honorar des Abschlussprüfers

Das im Aufwand des Geschäftsjahres 2013 enthaltene Honorar des Abschlussprüfers beträgt EUR 17.840,00 und entfiel auf Prüfungsleistungen.

Vergütungsstruktur

In der deutschen Sektion von ÄRZTE OHNE GRENZEN wurden im Jahr 2013 sieben Gehaltsgruppen unterschieden. Jede Position wird auf der Grundlage verschiedener Kriterien (z. B. Grad der Verantwortung, geforderte Kompetenzen) einer Gehaltsgruppe zugeordnet. Innerhalb einer Gehaltsgruppe gibt es zudem 13 Gehaltsstufen, die die jeweilige Berufserfahrung bzw. Organisationszugehörigkeit reflektieren. Es werden 13 Monatsgehälter gezahlt. Die Vergütungen in den Gehaltsgruppen auf Monatsbasis betrugen im Jahr 2013 brutto:

Gruppe	Position	von EUR	bis EUR
1	z. B. Hilfskräfte	1.881	2.819
2	z. B. Assistenten	2.219	3.329
3	z. B. Referenten	2.619	3.929
4	z. B. Koordinatoren	3.089	4.634
5	Abteilungsleiter	3.645	5.470
6	Leiter Projektmanagement	4.303	6.454
7	Geschäftsführer	5.078	7.616

Die drei höchsten Jahresgesamtbezüge betrugen im Jahr 2013 brutto:
Geschäftsführer: EUR 89.847,33
Leiter Projektmanagement: EUR 83.902,00
Leiterin Medien- und Öffentlichkeitsarbeit: EUR 63.551,48

Mitgliedschaft

Nach § 4 der Satzung besteht der Verein aus ordentlichen und fördernden Mitgliedern.

Ordentliche Mitglieder können nur natürliche volljährige Personen werden, die bereits als Projekt- oder Büromitarbeiter 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 auf Grund besonderer Qualifikation aufzunehmen; deren Anteil jedoch höchstens 5 % der Gesamtmitgliederzahl betragen darf.

Fördernde Mitglieder können natürliche und juristische Personen werden, die den Vereinszweck vor allem durch die Zahlung eines jährlichen Förderbeitrags unterstützen.

Steuerliche Verhältnisse

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

Mit vorläufigem Bescheid vom 26. April 2013 wurde dem Verein die Freistellung von der Körperschaft- und Gewerbesteuer für das Kalenderjahr 2011 erteilt, da der Verein ausschließlich und unmittelbar gemeinnützige Zwecke gemäß §§ 51 ff. Abgabenordnung verfolgt.

Nahe stehende ÄRZTE OHNE GRENZEN Stiftung, München

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

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

Am 31. Dezember 2013 betrug das Stiftungskapital TEUR 2.437. Darin enthalten sind die Zustiftungen des Geschäftsjahres 2013 in Höhe von TEUR 120. Die Erträge beliefen sich 2013 auf TEUR 150. Das Jahresergebnis lag bei TEUR 1. Ferner besteht zum 31. Dezember 2013 ein Treuhandvermögen in Höhe von TEUR 1.687 aus unselbstständigen, nicht rechtsfähigen Stiftungen, die von der ÄRZTE OHNE GRENZEN Stiftung, München, treuhänderisch verwaltet werden.

Hauptaktivität der ÄRZTE OHNE GRENZEN Stiftung war 2013 die Organisation und Förderung des XV. Humanitären Kongresses mit rund 850 Teilnehmern. Ferner stellte die ÄRZTE OHNE GRENZEN Stiftung, München, der deutschen Sektion von ÄRZTE OHNE GRENZEN Mittel für die Förderung je eines Projekts in Syrien (TEUR 42) und im Tschad (TEUR 25) zur Verfügung.

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

Berlin, 29. April 2014

Médecins Sans Frontières (MSF) – ÄRZTE OHNE GRENZEN, Deutsche Sektion e. V.
Der Vorstand und die Geschäftsführung

ZUORDNUNG DER ERTRÄGE UND AUFWENDUNGEN DES GESCHÄFTSJAHRES 2013 NACH SPARTEN UND FUNKTIONEN

	Summe	Ideell						Summe	Vermögens-verwaltung	Wirtschaftl. Geschäftsbetr.
		Erträge	Projekte und Projektmitarbeiter	Projekt-betreuung	Témoignage	Sonstige Programme	Spendenverwaltung und -werbung	Allg. Verwaltung/allg. Öffentlichkeitsarbeit		
	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR
Spenden und Zuwendungen										
a) Spenden	72.379.133,71	72.379.133,71						72.379.133,71		
b) Bußgelder	1.299.367,39	1.299.367,39						1.299.367,39		
c) Mitgliedsbeiträge	10.111,00	10.111,00						10.111,00		
d) Erbschaften	6.234.580,11	6.234.580,11						6.234.580,11		
e) Zuwendungen aus öffentlichen Mitteln	3.405.028,00	3.405.028,00						3.405.028,00		
	83.328.220,21	**83.328.220,21**						**83.328.220,21**		
Sonstige betriebliche Erträge	**3.780.637,33**		**3.223.225,22**	**33.037,46**	**10.205,87**	**0,00**	**33.604,33**	**38.894,59**	**3.338.967,47**	**441.506,21**	**163,65**
Projektaufwendungen für internationale Projekte	**-67.634.990,00**		**-66.625.057,00**	**-516.000,00**	**-311.912,00**	**-182.021,00**	**0,00**	**0,00**	**-67.634.990,00**	**0,00**	**0,00**
Personalaufwand										
a) Gehälter	-7.072.131,06		-2.456.012,32	-1.561.848,36	-513.197,10	0,00	-1.739.956,30	-801.116,98	-7.072.131,06	0,00	0,00
b) Soziale Abgaben	-1.332.650,28		-436.888,96	-303.077,85	-99.586,28	0,00	-337.639,83	-155.457,36	-1.332.650,28	0,00	0,00
	-8.404.781,34		**-2.892.901,28**	**-1.864.926,21**	**-612.783,38**	**0,00**	**-2.077.596,13**	**-956.574,34**	**-8.404.781,34**	**0,00**	**0,00**
Abschreibungen	**-269.894,75**		**0,00**	**-96.904,21**	**-34.145,29**	**0,00**	**-91.224,85**	**-47.620,40**	**-269.894,75**	**0,00**	**0,00**
Sonstige betriebliche Aufwendungen										
a) Reisekosten	-675.227,53		-119.145,04	-136.190,23	-55.071,34	0,00	-295.045,24	-69.775,68	-675.227,53	0,00	0,00
b) Fremdleistungen	-1.698.715,68		-921,42	-45.394,61	-157.283,27	0,00	-1.190.233,37	-304.883,01	-1.698.715,68	0,00	0,00
c) Porto und Telefon	-1.991.916,17		-549,04	-38.351,91	-310.306,28	0,00	-1.623.949,89	-18.759,05	-1.991.916,17	0,00	0,00
d) Publikationen	-32.343,22		0,00	-58,79	-25.742,74	0,00	-1.549,20	-4.992,49	-32.343,22	0,00	0,00
e) Information und Werbung	-2.556.029,39		0,00	-19.788,63	-213.647,86	0,00	-2.298.618,20	-23.974,70	-2.556.029,39	0,00	0,00
f) Bürokosten	-710.637,03		-21.460,03	-203.600,15	-109.412,72	0,00	-237.800,69	-138.363,44	-710.637,03	0,00	0,00
g) Nebenkosten des Geldverkehrs	-62.796,00		0,00	0,00	0,00	0,00	-60.111,82	-2.684,18	-62.796,00	0,00	0,00
h) Sonstiges	-1.324.902,37		-189.453,41	-33.676,60	-19.734,42	0,00	-91.375,91	-990.662,03	-1.324.902,37	0,00	0,00
	-9.052.567,39		**-331.528,94**	**-477.060,92**	**-891.198,63**	**0,00**	**-5.798.684,32**	**-1.554.094,58**	**-9.052.567,39**	**0,00**	**0,00**
Zinserträge	**44.175,46**		**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**44.175,46**	**0,00**
Ergebnis	**1.790.799,52**	**83.328.220,21**	**-66.626.262,00**	**-2.921.853,88**	**-1.839.833,43**	**-182.021,00**	**-7.933.900,97**	**-2.519.394,73**	**1.304.954,20**	**485.681,67**	**163,65**

LAGEBERICHT FÜR DAS GESCHÄFTSJAHR 2013

I. GESCHÄFTS- UND RAHMENBEDINGUNGEN

1. Aufbau

ÄRZTE OHNE GRENZEN ist eine internationale private medizinische Nothilfeorganisation. Das internationale Netzwerk von ÄRZTE OHNE GRENZEN setzt sich aus 23 Mitgliedsverbänden zusammen, die die gemeinsame Strategie festlegen. Davon tragen 19 als sogenannte Sektionen die Verantwortung für die Steuerung des Netzwerkes. Médecins Sans Frontières (MSF) – ÄRZTE OHNE GRENZEN, Deutsche Sektion e. V. wurde 1993 als deutsche Sektion des internationalen Netzwerkes von ÄRZTE OHNE GRENZEN gegründet.

In fünf sogenannten operationalen Zentren tragen jeweils mehrere Sektionen gemeinsam Projektverantwortung. Ziel ist die umfassende Verankerung von Projektaktivitäten in allen Sektionen durch Dezentralisierung und effiziente Arbeitsteilung in einem Verbund gleichberechtigter Partner.

Unter dem Namen „Operational Centre Amsterdam" arbeiten die Sektionen in den Niederlanden, Deutschland, Großbritannien und Kanada zusammen. Die deutsche Sektion beteiligt sich am Operational Centre Amsterdam durch das Management von Projekten im Tschad, in der Zentralafrikanischen Republik, in Simbabwe, in Swasiland, in der Russischen Föderation, in Usbekistan, in Tadschikistan sowie in Papua-Neuguinea. Zudem ist die Projektabteilung für die Durchführung eines mobilen Schlafkrankheitsprojekts in Zentralafrika verantwortlich.

Im Rahmen einer Partnerschaft mit dem „Operational Centre Genf" entwickelt die deutsche Sektion ein Konzept zur Verbesserung der medizinischen Qualität in den Projekten des internationalen Netzwerkes sowie ein chirurgisches Nothilfekonzept für die Projekte des Operational Centre Genf.

Darüber hinaus finanziert die deutsche Sektion Projekte verschiedener operationaler Zentren, rekrutiert Projektmitarbeiter in Deutschland, berichtet im Rahmen von Témoignage und allgemeiner Öffentlichkeitsarbeit über die Projekte des gesamten Netzwerkes von ÄRZTE OHNE GRENZEN und betreibt Lobbyarbeit (Advocacy) für den Zugang zu bezahlbaren Medikamenten sowie für die humanitäre Hilfe und die Einhaltung deren Prinzipien.

Die Finanzierung erfolgt zum weit überwiegenden Teil durch private Spenden und private Zuwendungen sowie in geringem Umfang durch öffentliche Fördermittel und Erträge der Vermögensverwaltung.

Der Sitz der deutschen Sektion ist in Berlin. In Bonn gibt es zusätzlich ein kleines Büro, das für Personalrekrutierung, Fortbildungen für Projektmitarbeiter sowie für regionale Standwerbung zuständig ist.

Von der Mitgliederversammlung wurde im Mai 2013 erstmalig ein aus drei Mitgliedern bestehender Aufsichtsrat gewählt. Dieses Vereinsorgan wurde durch eine Satzungsänderung im Jahr 2012 neu eingeführt. Andere maßgebliche organisatorische Veränderungen haben sich im Berichtsjahr nicht ergeben.

2. Darstellung und Erläuterungen des intern eingesetzten Steuerungssystems und der verwendeten Kennzahlen

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

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

Die Planung des nachfolgenden Geschäftsjahres, die Erstellung und Kontrolle der Budgets und die unterjährige Berichterstattung an den Vorstand sind wichtige Bestandteile des internen Steuerungssystems. Im Jahr 2012 wurde für die deutsche Sektion vom Vorstand ein Strategieplan für die Jahre 2013 bis 2015 verabschiedet. Auf diesem Plan basierend wurden Ziele für den Jahresplan 2014 sowie Maßnahmen und Strategien zur Zielerreichung erarbeitet, ein detailliertes Budget auf Kostenstellenbasis erstellt und vom Vorstand verabschiedet. Im jeweils laufenden Geschäftsjahr werden in Form von monatlichen Management-Reports Plan und Ist abgeglichen. Gleichzeitig wird eine Analyse der Einnahmen durchgeführt und eine aktualisierte Liquiditätsplanung erstellt. Im Jahr 2013 wurde der Strategieplan für die Jahre 2013 bis 2015 auf das Jahr 2016 ausgedehnt. Diese Anpassung wird weiterhin jährlich erfolgen.

Im Mai und September wird darüber hinaus jeweils über die Aktivitäten der vergangenen vier Monate Bericht erstattet („4M"- und „8M"-Evaluierung). Im Rahmen des Evaluierungsprozesses wird der Stand der Zielerreichung festgehalten und analysiert. Außerdem enthält der Bericht einen Ausblick auf die Aktivitäten bis Jahresende. Eventuelle Änderungen gegenüber dem ursprünglichen Plan müssen vom Vorstand genehmigt werden. Im Februar erfolgt eine umfassende Soll-Ist-Analyse des vorangegangenen Jahres („12M"-Evaluierung).

In einem Risikoinventar werden die wichtigsten Risiken der Organisation nach Bereichen aufgeführt sowie adäquate Maßnahmen zur Risikosteuerung und -kontrolle festgehalten. Das Risikoinventar wird regelmäßig überprüft, Änderungen der Risikoeinschätzungen werden bewertet, notwendige Gegenmaßnahmen ergriffen und dokumentiert, und das Inventar wird gegebenenfalls um neue Risiken erweitert.

Der Aufsichtsrat berät und überwacht den Vorstand bei der Leitung des Vereins, insbesondere in Bezug auf das Jahresbudget und die regelmäßige Kontrolle durch Plan-Ist-Vergleiche und die laufende Berichterstattung über wesentliche Ereignisse des Vereins.

Im Jahr 2009 hat ÄRZTE OHNE GRENZEN ein Qualitätsmanagement als Steuerungsinstrument in der Spendergewinnung und -betreuung (Fundraising) eingeführt und ist vom TÜV nach DIN ISO 9001 zertifiziert worden. Nach einer Re-Zertifizierung 2012 fand im Jahr 2013 wie in den Vorjahren ein jährliches Überwachungsaudit durch den TÜV statt. Dabei konnte wieder nachgewiesen werden, dass die mit dem Fundraising verbundenen Arbeitsprozesse den geforderten Qualitätsstandards entsprechen und laufend optimiert werden.

Speziell bei großen Budgets wie dem der Fundraising-Abteilung ist die monatliche Überprüfung der Ausgaben im Vergleich zum Budget von großer Wichtigkeit. Dabei werden bestellte Leistungen mit den geplanten Haushaltsposten und der Finanzbuchhaltung abgeglichen. Die Spendeneinnahmen werden täglich überwacht, um die Ergebnisse besser analysieren und gegebenenfalls notwendige Maßnahmen ergreifen zu können. Dieses Vorgehen hat sich vor allem im Zusammenhang mit dem Nothilfeeinsatz auf den Philippinen im November 2013 bewährt. In diesem Kontext musste sichergestellt werden, dass nicht mehr zweckgebundene Spenden eingehen, als in den Projekten vor Ort ausgegeben werden können. Die 2010 erarbeitete Fünf-Jahres-Strategie für die Fundraising-Abteilung für die Jahre 2011 bis 2015 dient als wichtiges Steuerungselement. Die Leistungsindikatoren für die Evaluierungen („4M"/„8M"/„12M" Reporting) wurden 2013 weiter an die strategischen Ziele angepasst.

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

Der 2013 erstmals gewählte ehrenamtliche Aufsichtsrat dient der besseren Kontrolle des Vorstands und einer klaren Trennung von Leitung und Aufsicht, um Interessenkonflikte zu vermeiden. Damit erfüllen wir national und international anerkannte Standards guter und verantwortungsvoller Organisationsführung.

Um ein dynamisches und innovatives Management sicherzustellen, gibt es seit 2012 eine Rotationsrichtlinie, die vorsieht, dass Mitglieder des Management-Teams (Geschäftsführung und Abteilungsleitungen) ihren Posten maximal sechs Jahre ausüben sollen.

Die Projekte des internationalen Netzwerkes von ÄRZTE OHNE GRENZEN werden mit eigenen internationalen und nationalen Mitarbeitern durchgeführt. In jedem Projektland gibt es mindestens einen Finanzkoordinator, der als Mitglied des Management-Teams vor Ort die Mittelverwendung nach den Vorgaben und Standards des Netzwerkes von ÄRZTE OHNE GRENZEN überwacht.

Zusätzlich werden inhaltliche und administrative Projekt-Evaluierungen (Audits) durchgeführt, teilweise durch die projektdurchführenden Sektionen selbst, teilweise durch andere Sektionen von ÄRZTE OHNE GRENZEN. In finanziell vertretbarem Umfang werden auch externe Wirtschaftsprüfer hinzugezogen.

Alle von ÄRZTE OHNE GRENZEN finanzierten Projekte werden von ÄRZTE OHNE GRENZEN selbst durchgeführt. Es werden keine finanziellen Mittel an andere projektdurchführende Organisationen außerhalb des Netzwerkes weitergereicht.

Das internationale Netzwerk von ÄRZTE OHNE GRENZEN veröffentlicht neben den nationalen Abschlüssen der 19 Sektionen sowie weiterer Einheiten (wie z. B. das internationale Büro in Genf, das Logistik-Zentrum in Frankreich oder die ÄRZTE OHNE GRENZEN Stiftung in Deutschland) einen gemeinsamen geprüften Jahresabschluss („Combined Accounts"). Die Überführung der nationalen Einzelabschlüsse in den gemeinsamen Abschluss erfolgt auf Basis eines komplexen Regelwerks (MSF-GAAP), das von allen Sektionen verbindlich angewendet wird. Durch die Zusammenführung der nach den MSF-GAAP angepassten Einzelabschlüsse werden durch die Eliminierung von Forderungen und Verbindlichkeiten sowie Aufwendungen und Erträgen Effekte ausgeblendet, die auf Verrechnungen der Sektionen untereinander beruhen und möglicherweise zu Verzerrungen wie z. B. Doppelerfassungen führen könnten. Der internationale Abschluss liefert ein klares Bild über die Leistungsfähigkeit der Gesamtorganisation und dient zusätzlich der transparenten Berichterstattung über die Arbeit des Netzwerkes von ÄRZTE OHNE GRENZEN gegenüber der Öffentlichkeit. Der internationale Abschluss für das Jahr 2013 kann erst nach Vorliegen der Einzelabschlüsse der Sektionen und der weiteren Einheiten erstellt werden und liegt erst im Juni 2014 vor.

3. Geschäftsentwicklung

Die ursprünglich geplanten Einnahmen von EUR 63,8 Mio. für private Spenden und Zuwendungen einschließlich Einnahmen aus Kooperationen, die unter den sonstigen betrieblichen Erträgen ausgewiesen werden, sind mit tatsächlichen Einnahmen von insgesamt EUR 82,5 Mio. um 29 % übertroffen worden. Gegenüber dem Vorjahr bedeutet dies einen Zuwachs der Einnahmen von EUR 18,9 Mio. Wesentlichen Anteil an diesem Zuwachs haben die Spenden für den Nothilfeeinsatz auf den Philippinen nach dem Taifun Haiyan im November. In direktem Zusammenhang mit diesem Nothilfeeinsatz erhielt die deutsche Sektion rund EUR 10 Mio. Spenden.

Von den EUR 10 Mio., die wir im Rahmen des Nothilfeeinsatzes auf den Philippinen erhalten haben, waren EUR 3,8 Mio. zweckgebunden für die Philippinen. Bei weiteren EUR 4,5 Mio., die wir im Zusammenhang mit den Philippinen erhielten, hatten uns die Spender die Möglichkeit eingeräumt, diese auch für andere Nothilfeeinsätze auszugeben, falls die Projekte auf den Philippinen bereits ausfinanziert wären. Weitere EUR 1,7 Mio. haben wir zwar im Rahmen des Nothilfeeinsatzes auf den Philippinen erhalten, aber bei diesen hatten die Spender von vornherein für die weltweite Hilfe von ÄRZTE OHNE GRENZEN gespendet. Aufgrund der weltweit außerordentlichen Spendenbereitschaft für die Philippinen für das Netzwerk von ÄRZTE OHNE GRENZEN und der in Umfang und Zeit begrenzten medizinisch-humanitären Bedürfnisse können nur die zweckgebundenen Spenden auf den Philippinen ausgegeben werden. Alle anderen Spenden wurden im Jahr 2013 in anderen Nothilfeprojekten von ÄRZTE OHNE GRENZEN verwendet. Von den EUR 3,8 Mio. zweckgebundenen Spenden konnten 2013 nur EUR 1,7 Mio. ausgegeben werden. Die restlichen EUR 2,1 Mio. werden im Jahr 2014 in Projekten auf den Philippinen ausgegeben. Deshalb sind sie im Jahresabschluss 2013 nicht als Ertrag, sondern in einem Sonderposten („Noch nicht verbrauchte Spendenmittel“) verbucht worden.

Darüber hinaus konnten wir die sonstigen Spendeneinnahmen – unterstützt durch die gute gesamtwirtschaftliche Entwicklung in Deutschland – durch Investitionen in unser Fundraising weiter steigern. Wichtigster Träger dieses Wachstums sind unsere Dauerspender, deren Anzahl wir bis zum Jahresende von 101.000 auf 118.000 steigern konnten. Dies konnte unter anderem durch eine Ausweitung unserer regionalen Standwerbungsaktivitäten auf den Raum Hamburg erreicht werden. Außerdem konnten wir durch zusätzliche und differenziertere Mailings zusätzliche Spendeneinnahmen erzielen.

Die Ausgaben für Spendenverwaltung und -werbung sind 2013 um EUR 0,4 Mio. gegenüber dem Vorjahr auf EUR 8,0 Mio. gestiegen. Der Ausgabenanstieg ist auf eine stärkere Anwerbung von neuen Dauerspendern durch Standwerbung und mehr Onlinewerbeaktivitäten zurückzuführen. Auch die intensivere Betreuung bestehender und die Anwerbung neuer Großspender haben dazu beigetragen.

Der Verein ÄRZTE OHNE GRENZEN erhielt im Jahr 2013 Zuwendungen in Höhe von EUR 67.000 (2012: EUR 50.000) aus der ihm nahe stehenden ÄRZTE OHNE GRENZEN Stiftung, die satzungsgemäß in Projekte von ÄRZTE OHNE GRENZEN flossen. Darüber hinaus organisierte die Stiftung den jährlich stattfindenden Humanitären Kongress. Aufgrund der derzeit niedrigen Zinssätze bleiben diese Zuwendungen auf niedrigem Niveau, das Stiftungskapital stieg zum Jahresende leicht um EUR 0,1 Mio. auf EUR 2,4 Mio. an.

Die Zuwendungen aus öffentlichen Fördermitteln gingen im Jahr 2013 gegenüber dem Vorjahr um EUR 0,3 Mio. auf EUR 3,4 Mio. zurück und lagen damit EUR 0,6 Mio. unter dem Plan von EUR 4,0 Mio. Dies liegt unter anderem daran, dass das Auswärtige Amt im Jahr 2013 einen großen Teil seines Budgets für die humanitäre Hilfe in Syrien zur Verfügung gestellt hat, ÄRZTE OHNE GRENZEN für die Arbeit in diesem Konflikt aber aus Gründen der Unabhängigkeit keine öffentlichen Gelder annimmt. ÄRZTE OHNE GRENZEN nimmt grundsätzlich keine öffentlichen Fördermittel für Kontexte an, in denen Deutschland militärisch aktiv ist oder es andere Interessenkonflikte gibt, die die Unabhängigkeit der Hilfe gefährden könnten. Das Einwerben von öffentlichen Fördermitteln ist daher begrenzt, weil diese durch die Fördermittelgeber bevorzugt für Kontexte gewährt werden, in denen ÄRZTE OHNE GRENZEN bewusst nur private Gelder zur Finanzierung einsetzt.

Jedoch konnten bereits Ende 2013 Fördermittel in Höhe von EUR 2,2 Mio. für das Jahr 2014 eingeworben werden. Auch im Jahr 2013 kamen alle öffentlichen Fördermittel vom Auswärtigen Amt.

II. WIRTSCHAFTLICHE LAGE

1. Ertragslage

	2013		2012		Veränderung	
	TEUR	%	TEUR	%	TEUR	%
Mittelaufkommen	87.109	100,0	70.800	100,0	16.309	23,0
Mittelverwendung	-85.362	-98,0	-68.978	-97,4	-16.384	-23,8
Betriebsergebnis	1.747	2,0	1.822	2,6	-75	-4,1
Finanzergebnis	44	0,1	158	0,2	-114	-72,2
Jahresergebnis	**1.791**	**2,1**	**1.980**	**2,8**	**-189**	**-9,5**

2. Finanzlage

	2013	2012	Veränderung	
	TEUR	TEUR	TEUR	%
Cashflow aus laufender Tätigkeit	6.413	-3.250	9.663	n.a.
Cashflow aus Investitionstätigkeit	-518	-769	251	32,6
Cashflow	5.895	-4.019	9.914	n.a.
Finanzmittelbestand Periodenbeginn	12.213	16.232	-4.019	24,8
Finanzmittelbestand Periodenende	18.108	12.213	5.895	48,3

Das **Mittelaufkommen** resultiert aus den vereinnahmten privaten Spenden und Zuwendungen ohne Einnahmen aus Kooperationen (EUR 79,9 Mio.), öffentlichen Zuwendungen (EUR 3,4 Mio.) sowie sonstigen betrieblichen Erträgen (EUR 3,8 Mio.). Im Vergleich zum Vorjahr bedeutet dies einen Zuwachs des Mittelaufkommens um EUR 16,3 Mio., der durch den Zuwachs an Spendeneinnahmen begründet ist. Die Erträge aus Erbschaften (- EUR 0,3 Mio.), die sonstigen betrieblichen Erträge (- EUR 0,2 Mio.) sowie die Einnahmen aus öffentlichen Zuwendungen (- EUR 0,3 Mio.) haben im Berichtszeitraum abgenommen.

Die **Mittelverwendung** besteht zum größten Teil aus Aufwendungen für Projekte des gesamten internationalen Netzwerkes von ÄRZTE OHNE GRENZEN (EUR 67,6 Mio.). Die deutsche Sektion stellt diese Mittel aufgrund vertraglicher Vereinbarungen den jeweiligen projektdurchführenden Sektionen zur Verfügung. Die Projektmittel konnten im Jahr 2013 um EUR 15,4 Mio. gesteigert werden, was zum großen Teil auf die Spenden im Zusammenhang mit dem Nothilfeeinsatz auf den Philippinen zurückzuführen ist. Aus privaten Mitteln haben wir im Jahr 2013 Projektaufwendungen in Höhe von EUR 64,2 Mio. finanziert.

Weiterhin fallen unter die Mittelverwendung die Personalaufwendungen (EUR 8,4 Mio.). In den Personalaufwendungen sind Aufwendungen für Projektmitarbeiter enthalten (EUR 2,8 Mio.), die kostenneutral an andere Sektionen weiterbelastet wurden.

Die Abschreibungen haben gegenüber 2012 aufgrund der Investition in eine neue Fundraising-Datenbank sowie einen neuen Internetauftritt um EUR 0,1 Mio. auf EUR 0,3 Mio. zugenommen. Die sonstigen betrieblichen Aufwendungen stiegen bedingt durch die Investitionen im Bereich Fundraising um EUR 0,3 Mio. auf EUR 9,1 Mio.

Das **Finanzergebnis** resultiert aus der Verzinsung vorhandener liquider Mittel und ist im Vergleich zum Vorjahr vor allem aufgrund des weiterhin niedrigen Zinsniveaus weiter gesunken.

Zum Ende des Geschäftsjahres ist der Finanzmittelbestand im Wesentlichen durch die hohen Spendeneinnahmen für die Nothilfe auf den Philippinen und durch die Spenden in der Weihnachtszeit stark gestiegen.

Finanzmittel werden in Form von kurz- und mittelfristigen Termingeldern gehalten. In geringem Umfang werden kurzfristig Wertpapiere (TEUR 751), die aus Erbschaften stammen, gehalten. Für Finanzanlagen gibt es eine Investitions-Richtlinie. Diese sieht vor, dass in risikobehaftete Anlageformen wie z. B. Aktien oder Derivate von ÄRZTE OHNE GRENZEN selbst nicht investiert wird. Lediglich in Einzelfällen werden Wertpapiere im Rahmen von Nachlässen an uns übertragen. Bei der dem Verein nahe stehenden ÄRZTE OHNE GRENZEN Stiftung werden in Ausnahmefällen im Rahmen von Treuhandstiftungen auch Aktien oder Aktienfonds gehalten. Vor der Anlage liquider Mittel bei Bankinstituten prüfen wir diese auf ihre Bonität und darauf, ob sie das Geld nicht in Bereichen investieren oder mit solchen verbunden sind, die den Zielen von ÄRZTE OHNE GRENZEN widersprechen. Dazu gehören u. a. die Rüstungs-, Tabak- und Alkoholindustrie sowie die pharmazeutische Industrie. Spendengelder sollen möglichst direkt für die Arbeit in unseren Projekten eingesetzt werden. Notwendige Reserven müssen so angelegt werden, dass eine kurz- bis mittelfristige Nutzung der Gelder gewährleistet ist. Unter Berücksichtigung dieser Kriterien soll trotzdem eine möglichst hohe Rendite erzielt werden.

3. Vermögenslage

	31.12.2013		31.12.2012		Veränderung	
	TEUR	%	TEUR	%	TEUR	%
VERMÖGEN						
Anlagevermögen	1.281	5,6	1.033	6,5	248	24,0
Kurzfristige Forderungen und Wertpapiere	3.511	15,3	2.635	16,5	876	33,2
Flüssige Mittel	18.108	78,7	12.213	76,4	5.895	48,3
Abgrenzungsposten	90	0,4	103	0,6	-13	-12,6
Summe	**22.990**	**100,0**	**15.984**	**100,0**	**7.006**	**43,8**
KAPITAL						
Rücklagen	11.273	49,0	9.482	59,3	1.791	18,9
Noch nicht verbrauchte Spendenmittel	3.667	16,0	919	5,7	2.748	n.a.
Rückstellungen	372	1,6	429	2,7	-57	-13,3
Kurzfristige Verbindlichkeiten	7.678	33,4	5.154	32,3	2.524	49,0
Summe	**22.990**	**100,0**	**15.984**	**100,0**	**7.006**	**43,8**

Das Anlagevermögen hat sich vor allem aufgrund der Investition in einen neuen Internetauftritt um EUR 0,2 Mio. erhöht.

Die kurzfristigen Forderungen konnten aufgrund von frühzeitigerem Ausgleich von Forderungen gegen andere Büros des internationalen Netzwerkes von ÄRZTE OHNE GRENZEN reduziert werden. Ein Teil der kurzfristigen Forderungen sind Forderungen aus Erbschaften, für die zum Bilanzstichtag ein rechtlicher Anspruch vorlag und die zwischen Bilanzstichtag und Aufstellung des Jahresabschlusses zugeflossen sind bzw. deren Wert bei Aufstellung des Jahresabschlusses eindeutig feststand (EUR 1,5 Mio.). Diese Erbschaften sind zum Bilanzstichtag noch nicht satzungsgemäß verwendet und unter dem Posten „Noch nicht verbrauchte Spendenmittel" abgegrenzt worden (EUR 1,5 Mio.). Der noch nicht in 2013 verwendete Teil der zweckgebundenen Spenden für die Philippinen (EUR 2,1 Mio.) wurde ebenfalls als „Noch nicht verbrauchte Spendenmittel" abgrenzt.

Die flüssigen Mittel sind zum Jahresende aufgrund von im Vergleich zum Vorjahr höherer Spendeneinnahmen in den Monaten November und Dezember stark gestiegen.

Der Jahresüberschuss des Berichtszeitraums von EUR 1,8 Mio. wurde in die Rücklagen des Vereins eingestellt.

Die Rückstellungen sind aufgrund des Verbrauchs der Rückstellung für die Initiative DNDi (Drugs for Neglected Diseases initiative) leicht zurückgegangen.

Wie im Vorjahr bestehen zum Bilanzstichtag kurzfristige Verbindlichkeiten aufgrund noch ausstehender Zahlungen von Projektmitteln für 2013, die erst Anfang 2014 abgeflossen sind. Sie fallen höher als im Vorjahr aus, da die Überweisungen für die Projektmittel im Jahr 2013 später stattfanden als im Vorjahr.

4. Wichtige Leistungsindikatoren

Zu den Kernaufgaben von ÄRZTE OHNE GRENZEN gehören das Projektmanagement, die Rekrutierung von Projektmitarbeitern sowie die Medien- und Öffentlichkeitsarbeit.

Zur besseren Überwachung der Kernaufgaben nutzen wir zusätzlich zu unseren finanziellen Kennzahlen weitere Leistungsindikatoren, die als wichtige Grundlage für die Steuerung der Geschäftstätigkeit der Organisation dienen. Die nachfolgende Tabelle gibt einen Überblick über die wichtigsten zur Steuerung verwendeten Kennzahlen.

Projektbetreuung

Im Jahr 2013 koordinierte die Projektabteilung der deutschen Sektion von ÄRZTE OHNE GRENZEN 25 Projekte in acht Ländern (2012: 20 Projekte in acht Ländern) sowie ein mobiles Team zur Behandlung der Schlafkrankheit.

Die Bevölkerung des **Tschad** litt auch im Jahr 2013 unter Epidemien bei gleichzeitiger unzureichender medizinischer Versorgung. In Am Timan behandelte ÄRZTE OHNE GRENZEN im Jahr 2013 5.281 Patienten ambulant, 3.025 Patienten wurden stationär versorgt (2012: 2.237 stationäre Patienten). Die Teams unterstützten außerdem 1.896 Geburten (2012: 1.868). Immer wieder kam es zu Nahrungsmittelkrisen. 9.955 Patienten mussten deshalb im Jahr 2013 in Am Timan mit therapeutischen Nahrungsmitteln behandelt werden. Im Osten des Tschad impften die Teams im Jahr 2013 insgesamt 39.051 Menschen: 12.250 gegen Masern und 26.801 gegen Meningitis. In Tissi eröffneten wir 2013 ein Projekt, das sich hauptsächlich an tschadische Vertriebene und Flüchtlinge aus Darfur (Sudan) richtet. Im Jahr 2013 führte ÄRZTE OHNE GRENZEN in Tissi 48.674 ambulante Konsultationen durch, nahm 1.061 Patienten stationär auf, unterstützte 137 Geburten und behandelte 519 Patienten im Ernährungsprogramm. Das kurzzeitige Mangelernährungs-Projekt in Bokoro haben wir 2013 an das Gesundheitsministerium übergeben. Um Flüchtlinge aus der Zentralafrikanischen Republik zu versorgen, eröffnete ÄRZTE OHNE GRENZEN im Dezember 2013 ein Projekt in Abéché, das chirurgische Behandlungen ermöglicht.

In der **Zentralafrikanischen Republik** hat sich im Jahr 2013 die bereits seit Jahrzehnten andauernde chronische Krise durch extreme Gewalt dramatisch verschlechtert. Wir reagierten mit insgesamt vier neuen akuten Nothilfeprojekten. Die Steuerung aller Projekte in der Zentralafrikanischen Republik wurde Ende Oktober 2013 von der deutschen Sektion bis auf weiteres an den „Emergency Desk" in Amsterdam übertragen. Die ersten neuen Nothilfeprojekte 2013 eröffneten die Teams im Januar in Damara und Sibut, wo die Menschen aufgrund der Kämpfe für einen begrenzten Zeitraum von jeglicher medizinischer Versorgung abgeschnitten waren. In Damara wurden bis zur Schließung des Projekts Ende März 3.680 ambulante Konsultationen durchgeführt und 1.802 Malaria-Patienten behandelt. In Sibut führte das Team bis zur Schließung des Projekts im Juni 8.621 ambulante Konsultationen durch und behandelte 228 Patienten stationär. Es wurden 5.281 Malaria-Patienten betreut.

In Bossangoa hatten Zehntausende Vertriebene auf einem Kirchengelände und in einer Schule Schutz gesucht. Seit Mai 2013 führten die Teams hier 30.148 ambulante Konsultationen durch und behandelten 652 Patienten stationär. 16.295 Malaria-Patienten wurden behandelt und 8.273 Menschen gegen Masern geimpft. Außerdem wurden 387 Geburten begleitet. In der Hauptstadt Bangui wurde im Dezember 2013 in der Folge der eskalierenden Gewalt ein Projekt eröffnet. Das Team unterstützt Gesundheitseinrichtungen und stellt in zwei Vertriebenenlagern Wasser und Latrinen bereit.

In Zémio und Boguila führten die Teams die bestehenden Projekte auch 2013 fort. Insgesamt wurden in den beiden Projekten 113.390 Malaria-Patienten behandelt, eine deutliche Steigerung im Vergleich zum Vorjahr (70.113 Patienten), weil aufgrund der Vertreibung die Infektionsraten besonders hoch waren. Darüber hinaus wurden insgesamt 185.332 ambulante Konsultationen durchgeführt (2012: 141.848) und 4.280 Patienten (2012: 3.277) stationär aufgenommen. Neben der lokalen Bevölkerung behandelten wir Patienten, die aufgrund der Gewalt in diese Region geflüchtet waren.

In **Simbabwe** ist die wirtschaftliche Lage immer noch angespannt, und viele Menschen leben in Armut. Simbabwe gehört nach wie vor zu den Ländern, die weltweit am stärksten von HIV/Aids betroffen sind. In Zusammenarbeit mit dem Gesundheitsministerium bietet ÄRZTE OHNE GRENZEN vor allem eine umfassende medizinische Versorgung für Patienten mit HIV/Aids und Tuberkulose (TB) an. Im Projekt in Epworth, zu dem auch unsere Klinik in Caledonia Farm gehört, behandelte ÄRZTE OHNE GRENZEN im Jahr 2013 10.459 HIV-Patienten (2012: 31.409 Patienten) und versorgte 8.351 Patienten mit antiretroviralen Medikamenten. Da die Behandlung vieler Patienten wie geplant an die Gesundheitsbehörden übergeben wurde, ist diese Zahl um zwei Drittel zurückgegangen. Zudem wurden 167 Überlebende sexueller Gewalt versorgt. In Gokwe, einem sehr ländlichen Gebiet, haben die Menschen kaum Zugang zu medizinischer Versorgung. In 18 lokalen Gesundheitseinrichtungen testen die Teams Menschen auf HIV sowie TB und behandeln die Infizierten. In der gesamten Region behandelten die Teams im Jahr 2013 8.714 HIV-Patienten (2012: 5.658 Patienten), von denen 5.547 antiretrovirale Medikamente bekamen. Seit 2013 unterstützen wir mehrere Kliniken in Harare. Dort versorgten die Teams 10.047 HIV-Patienten, 5.762 von ihnen erhielten antiretrovirale Medikamente. Insgesamt begannen in Simbabwe 878 TB-Infizierte eine Behandlung (2012: 1.377 neue Fälle). In Harare betreut ÄRZTE OHNE GRENZEN außerdem psychisch kranke Gefängnisinsassen. 1.298 psychologische Gruppensitzungen und 1.534 Einzelsitzungen fanden im Jahr 2013 in den Gefängnissen statt.

In **Swasiland** ist die Rate der Menschen, die sowohl mit HIV als auch mit TB infiziert sind, eine der höchsten weltweit. Gleichzeitig steigt die Zahl der Fälle von resistenter TB weiter an. Das Ziel von ÄRZTE OHNE GRENZEN ist es, HIV-Patienten, die auch an TB erkrankt sind, eine kostenfreie und wirksame Behandlung zu ermöglichen. In der Klinik in Matsapha fanden im Jahr 2013 44.943 ambulante Behandlungen statt (2012: 43.056). 2.890 erhielten antiretrovirale Medikamente. Von den 493 Patienten, die im Jahr 2013 eine TB-Behandlung begannen, waren 397 (81 %) HIV-positiv. In der Klinik in Mankayane begannen zwölf Patienten mit resistenter TB (DR-TB) ihre Therapie. Insgesamt wurden 59 DR-TB-Patienten behandelt. Die geplante Einführung einer verkürzten Therapie für multiresistente Tuberkulose (MDR-TB) konnte erst Anfang 2014 realisiert werden, da die Gesundheitsbehörden die Genehmigung erst dann erteilten.

In der **Russischen Föderation** ist ÄRZTE OHNE GRENZEN nach wie vor in Tschetschenien tätig. Hier arbeiten die Teams zusammen mit dem tschetschenischen Gesundheitsministerium daran, die Qualität der Diagnose und Behandlung von Tuberkulose zu verbessern. In Grosny begannen 309 TB-Patienten und 121 mit einer resistenten Form der TB infizierte Patienten

	Plan 2014	Ist 2013	Ist 2012
FINANZIELLE INDIKATOREN			
Private Spendeneinnahmen und Zuwendungen zzgl. Einnahmen aus Kooperationen (in Mio. EUR)	76,0	82,5	63,6
Zuwendungen aus öffentlichen Mitteln (in Mio. EUR)	5,0	3,4	3,7
Kosten am Standort Deutschland (in Mio. EUR)[1]	18,1	15,0	14,0
Kosten für Spendenverwaltung und -werbung (in Mio. EUR)	10,1	8,0	7,6
Return on Investment (in EUR pro EUR)[2]	7,5	10,3	8,4
Social Mission-Ratio (in %)[3]	84,0	87,2	84,8
Verwaltungs- und Fundraising-Ratio (in %)[4]	16,0	12,8	15,2
Finanzmittelbestand (in Mio. EUR)	9,1	18,1	12,2
Zeitraum der Absicherung durch Rücklagen für den Fall von Einnahmeausfällen (in Monaten)	6,0	8,0	6,7
NICHTFINANZIELLE INDIKATOREN			
Personal			
Vermittelte Projekteinsätze[5]	240	252	270
Anteil der Erstausreisen (in %)	30	23,8	31,2
Nachbetreuungs-Ratio (in %)[6]	80,0	64,4	73,0
Bindung von Projektmitarbeitern (mehr als zwei Projekteinsätze, in %)	60,0	57,9	50,2
Offene Stellen in den von der dt. Sektion betreuten Projekten (in %)	3,5	4,09	3,0
Stellen am Standort Deutschland (auf Basis von Vollzeitstellen)[7]	117,20	105,76	96,78
Öffentlichkeitsarbeit			
Bruttoreichweite (Print und TV in Mio.)[8]	600,0	697,1	559,5
Web-Visits (in Tausend pro Monat)	67,0[9]	176,3	171,3
Vermittelte Interviews mit deutschen Medien	250	331	233
Ungestützte Markenbekanntheit (in %)[10]	25,9	25,9	23,9
Gestützte Markenbekanntheit (in %)[11]	73,4	73,4	70,7
Image (auf einer Skala von 1 – 5)[12]	4,3	4,3	4,2
Advocacy[13]			
Etat im Bundeshaushalt für humanitäre Hilfe im Folgejahr (in Mio. EUR)	>186,5	[14]	186,5
Bruttoreichweite von Themen der Medikamentenkampagne (Print und TV in Mio.)	101,2	90,1	74,3
Zusage der Bundesregierung zur Finanzierung des Globalen Fonds zur Bekämpfung von Aids, Tuberkulose und Malaria im Folgejahr (in Mio. EUR)	>400	[14]	200

[1] Alle Kosten (inkl. internationale Kostenbeteiligung an der Medikamentenkampagne) ohne Projektkosten und ohne Personalkosten für Projektmitarbeiter, die von anderen Sektionen erstattet werden

[2] Verhältnis von privaten Spendeneinnahmen, Zuwendungen und Einnahmen aus Kooperationen zu Kosten der Spendenverwaltung und -werbung

[3] Anteil der satzungsgemäßen Ausgaben an den Gesamtausgaben (ohne Personalkosten für Projektmitarbeiter, die von anderen Sektionen erstattet werden)

[4] Anteil der nicht satzungsgemäßen Ausgaben (Verwaltungs- und Fundraisingkosten) an den Gesamtausgaben (ohne Personalkosten für Projektmitarbeiter, die von anderen Sektionen erstattet werden)

[5] Unter deutschem Vertrag

[6] Anteil der Projektmitarbeiter, die nach der Rückkehr aus den Projekten eine psychosoziale Nachbetreuung wahrnahmen

[7] Einschließlich Standwerbung (Plan 2014: 17,50) und studentischer Aushilfskräfte (Plan 2014: 18,78)

[8] Anzahl der erreichten Kontakte der Medien, in denen ÄRZTE OHNE GRENZEN erwähnt wird

[9] Ab 2014 Umstellung des Web-Analysetools von Piwik auf Google Analytics

[10] Befragung durch TNS infratest nach Bekanntheit „medizinischer Nothilfeorganisationen" ohne Vorgabe von ÄRZTE OHNE GRENZEN als Antwortmöglichkeit

[11] Befragung durch TNS infratest nach Bekanntheit „medizinischer Nothilfeorganisationen" unter Vorgabe von ÄRZTE OHNE GRENZEN als Antwortmöglichkeit

[12] Befragung durch TNS-infratest nach elf Eigenschaften

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

[14] Aufgrund des Wechsels der Bundesregierung ist der Haushalt 2014 zum Zeitpunkt der Erstellung des Lageberichts noch nicht verabschiedet. Ziel im Jahr 2014 ist es, den Etat bzw. den Finanzierungsbeitrag für das Jahr 2015 zu steigern.

eine Therapie (2012: 290 Patienten). Da es in Grosny und den umliegenden Bergregionen noch immer zu Gewalt kommt, leisten die Teams psychologische Unterstützung zur Bewältigung von Angstzuständen und Traumata. Im Jahr 2013 führten die Teams 6.128 psychologische Beratungssitzungen für Gruppen und Einzelpersonen durch (2012: mehr als 2.500).

In **Usbekistan** ist Tuberkulose sehr weit verbreitet und ÄRZTE OHNE GRENZEN setzt sich nach wie vor dafür ein, die Behandlung von TB zu verbessern und für alle Patienten zugänglich zu machen. In der Region Karakalpakstan haben wir das Projekt zur Behandlung von TB auf die Distrikte Chimbay, Shumanay und Kanlikul ausgedehnt. Die Aktivitäten in drei weiteren Distrikten – Khodjeily, Takhiatash, Nukus Rayon – wurden 2013 wie geplant an das Gesundheitsministerium übergeben. Im Jahr 2013 haben 677 Patienten mit resistenter TB und 1.502 Patienten mit herkömmlicher TB eine Behandlung angefangen. 16 Patienten haben erstmals eine kürzere Behandlung für MDR-TB begonnen (neun Monate statt zwei Jahre). In Taschkent setzte ÄRZTE OHNE GRENZEN die Behandlung von HIV-positiven Patienten fort, 223 Patienten starteten mit einer antiretroviralen Therapie.

In **Tadschikistan** setzte ÄRZTE OHNE GRENZEN 2013 das TB-Projekt fort, das ausschließlich der schwierigen Diagnose und Therapie von Tuberkulose bei Kindern gewidmet ist. Das Ziel des Projektes ist es, Kinder mit TB und ihre Familien besser behandeln und betreuen zu können. Im TB-Kinderkrankenhaus in Duschanbe hat ÄRZTE OHNE GRENZEN 2013 mit der Behandlung von 28 Kindern mit MDR-TB und 196 Patienten mit herkömmlicher TB begonnen. Zusammen mit dem Gesundheitsministerium organisierte ÄRZTE OHNE GRENZEN ein regionales Symposium zu TB, das Ende 2013 stattfand. Vertreter von Gesundheitsbehörden und -organisationen aus ganz Zentralasien und Osteuropa kamen hier zusammen, um sich zu informieren, wie die ambulante TB-Behandlung für mehr Menschen, insbesondere auch für Kinder, zugänglich gemacht werden könnte. ÄRZTE OHNE GRENZEN unterstützte im Jahr 2013 das tadschikische Gesundheitsministerium außerdem erstmals in der Bekämpfung von Kala Azar.

Häusliche und sexuelle Gewalt stellen in **Papua-Neuguinea** ein großes gesellschaftliches Problem dar. ÄRZTE OHNE GRENZEN bietet den Überlebenden an mehreren Standorten medizinische und psychologische Behandlung an. Das Projekt in der Stadt Lae haben wir wie geplant im Juni 2013 an die lokalen Gesundheitsbehörden übergeben. Bis dahin hatten die Teams dort 1.198 psychologische Beratungssitzungen durchgeführt. Im Krankenhaus in Tari fanden 2013 insgesamt 830 Operationen statt (2012: 1.194), die Teams führten 10.810 ambulante Konsultationen durch (2012: 10.197). 2.265 Patienten wurden psychologisch betreut. In der Hauptstadt Port Moresby eröffnete ÄRZTE OHNE GRENZEN 2013 wie geplant ein neues Projekt mit dem Ziel, Behandlungsmöglichkeiten für Opfer häuslicher und sexueller Gewalt zu schaffen. Hier führten die Teams 2013 insgesamt 93 psychologische Beratungssitzungen durch. Im November veranstaltete ÄRZTE OHNE GRENZEN mit den Gesundheitsbehörden ein Symposium zu häuslicher und sexueller Gewalt und erreichte so eine breite Öffentlichkeit für diese Problematik.

Das **mobile Schlafkrankheitsteam** hat das Ziel, die noch immer schwer zu diagnostizierende und zu behandelnde Krankheit auch in entlegenen Regionen zu eliminieren. Das Team war 2013 in der D. R. Kongo und im Südsudan aktiv. Es testete 23.381 Menschen im Südsudan und 22.879 in der D. R. Kongo auf die Krankheit. Im Südsudan behandelte das Team 20 positiv getestete Patienten, in der D. R. Kongo diagnostizierte und behandelte es 18 Fälle in der Gegend von Bili und 361 Fälle in Doruma. Die Aktivitäten im Südsudan wurden im März 2013 abgeschlossen.

Insgesamt haben wir im Jahr 2013 in acht Ländern 399.509 ambulante und stationäre Behandlungen durchgeführt (2012: 267.911 Behandlungen in acht Ländern). Außerdem haben die Teams 12.516 psychologische Beratungssitzungen durchgeführt (2012: 14.691), insgesamt 12.066 Kinder gegen Mangelernährung behandelt (2012: 17.864) und 46.260 Menschen auf Schlafkrankheit getestet (2012: 80.603). In den von der deutschen Sektion betreuten Projekten arbeiteten im Jahr 2013 173 internationale und 1.361 nationale Mitarbeiter.

Das im Jahr 2012 innerhalb von ÄRZTE OHNE GRENZEN Deutschland entwickelte Konzept, mit dem wir die medizinische Qualität der Projekte des internationalen Netzwerkes von ÄRZTE OHNE GRENZEN messen und verbessern können, wurde 2013 in zwei weiteren Projekten eingesetzt und weiterentwickelt. Bei der Re-Evaluierung eines Projekts des Operational Centre Genf in Agok, Südsudan, konnten Verbesserungen der medizinischen Qualität festgestellt werden.

Personal

Im Jahr 2013 organisierte die deutsche Sektion von ÄRZTE OHNE GRENZEN insgesamt 252 Ausreisen in Projekte weltweit. Dies bedeutet einen leichten Rückgang gegenüber dem Vorjahr (270 Ausreisen). Der Schwerpunkt lag 2013 auf der Vermittlung von erfahrenen Mitarbeitern.

Bei den Ausreisen von Projektmitarbeitern in akute Nothilfeeinsätze lagen die Schwerpunkte im Jahr 2013 auf dem Südsudan (45 Ausreisen), auf Syrien (28) und auf der Demokratischen Republik Kongo (26). Insgesamt waren die Mitarbeiter aus Deutschland im Jahr 2013 in 41 Ländern tätig. 45 % aller ausgereisten Mitarbeiter waren Mediziner, 24 % der Mitarbeiter kamen aus dem nichtärztlichen medizinischen Bereich und 31 % waren nichtmedizinisches Personal.

Um Projektmitarbeiter anzuwerben, haben wir 2013 verstärkt Online-Aktivitäten durchgeführt und Social Media eingesetzt. So wurden zum Beispiel elf (2012: sieben) Onlineseminare (Webinare) angeboten, um über die Möglichkeit der Projektarbeit zu informieren. Sie wurden mit

insgesamt 395 Teilnehmern (2012: 242) gut angenommen, so dass die Zahl der klassischen Informationsabende weiter reduziert werden konnte. Im Berichtszeitraum organisierten Mitarbeiter unseres Bonner Büros in Deutschland insgesamt 31 Informationsabende (2012: 39) für potentielle Projektmitarbeiter mit insgesamt 1.123 Teilnehmern (2012: 1.390). Dazu kamen rund 130 Aktivitäten wie Teilnahmen an Kongressen, Informationsständen u. ä. Wie im Vorjahr wurden auch wieder Informationsabende in Polen durchgeführt.

Das Bonner Büro ist außerdem für die Organisation der Vorbereitungsseminare der Projektmitarbeiter zuständig. Im Jahr 2013 wurden sechs solcher Seminare mit insgesamt 166 Teilnehmern (2012: 147) betreut.

Auch 2013 haben wir die Managementkompetenz nationaler Mitarbeiter von ÄRZTE OHNE GRENZEN, die in den Projektländern arbeiten, weiterentwickelt. In Papua-Neuguinea und in Äthiopien haben wir speziell an die lokale Situation in den Projekten angepasste Weiterbildungsseminare mit insgesamt 39 Teilnehmern organisiert.

ÄRZTE OHNE GRENZEN hat wie in den Vorjahren in Zusammenarbeit mit der Universität Düsseldorf einen internationalen chirurgischen Workshop organisiert, der 31 unserer Chirurgen aus 20 Ländern des Netzwerkes von ÄRZTE OHNE GRENZEN ein praktisches Training ermöglichte.

Öffentlichkeitsarbeit/Advocacy

Im Jahr 2013 gaben die Mitarbeiter von ÄRZTE OHNE GRENZEN insgesamt 331 Interviews für Print-, TV-, Hörfunk- und Onlinemedien in Deutschland. Dies entspricht einer deutlichen Steigerung gegenüber dem Vorjahr (2012: 233, geplant für 2013: 250). 126 Interviews wurden allein zur humanitären Lage in Syrien gegeben. Besonderes Medieninteresse erhielt dabei unsere Pressemitteilung, mit der wir die Öffentlichkeit am 24. August darüber informierten, dass in drei von ÄRZTE OHNE GRENZEN unterstützten Krankenhäusern in Damaskus rund 3.600 Menschen mit neurotoxischen Symptomen aufgenommen wurden. Auch über die Arbeit von ÄRZTE OHNE GRENZEN nach dem Taifun Haiyan auf den Philippinen wurde häufig in den deutschen Medien berichtet (35 Interviews).

Mit 60 Pressemitteilungen (2012: 56) und drei Pressekonferenzen berichteten wir über die Situation in aktuellen Krisengebieten und die Herausforderungen für die humanitäre Hilfe. Gemäß des strategischen Plans der deutschen Sektion von ÄRZTE OHNE GRENZEN für die Jahre 2013 bis 2015 kam der aktiven Medienarbeit im Jahr 2013 eine wichtige Rolle dabei zu, in der Öffentlichkeit auf Themen hinzuweisen, die sonst kaum mediale Beachtung finden. Dazu gehörten die dramatische Lage in der Zentralafrikanischen Republik und im Südsudan. In vier Gastbeiträgen (2012: sieben) thematisierten wir u. a. die schwierige Entscheidung von ÄRZTE OHNE GRENZEN, im August 2013 sämtliche Projekte in Somalia zu schließen sowie die dramatischen Folgen der Vermischung von humanitären und militärischen Aktivitäten.

Im Laufe des Jahres 2013 wurde ÄRZTE OHNE GRENZEN rund 3.200 Mal in den deutschen TV- und Printmedien genannt. Dies sind etwa 700 Nennungen mehr als im Vorjahr (2012: rund 2.500), was vor allem auf das mediale Interesse für Syrien und den Taifun Haiyan zurückzuführen ist.

Im Jahr 2013 haben wir unsere Online-Kommunikation wie geplant weiter ausgebaut: Die neue Website von ÄRZTE OHNE GRENZEN ging im Oktober online, im Jahr 2013 gab es durchschnittlich rund 176.000 Webvisits pro Monat. Zum ersten Mal konnten einige Veranstaltungen per Livestream im Internet verfolgt werden und 99 Zuhörer informierten sich zudem auf Webinaren über unsere Arbeit in den Projekten. Die Anzahl der Facebook-Fans stieg im Jahresverlauf auf 96.833 (2012: 72.180), und die Zahl der Twitter-Follower hat sich mit 13.278 im Vergleich zum Vorjahr mehr als verdoppelt (2012: 6.013). Auch im Jahr 2013 informierten elf E-Newsletter (2012: zwölf) über unsere Arbeit.

Die Ausstellung „Überleben auf der Flucht" wurde an insgesamt 24 Ausstellungstagen in Hannover, Erlangen, Dresden und Essen gezeigt und von rund 8.300 Menschen besucht (2012: 26 Ausstellungstage, rund 10.500 Besucher). Die geplante Besucherzahl von 10.000 wurde nicht erreicht, was auf äußerst schlechte Witterungsverhältnisse zurückzuführen ist. Auf 85 Veranstaltungen berichteten zurückgekehrte Projektmitarbeiter über ihre Arbeit mit ÄRZTE OHNE GRENZEN (2012: 72). Auch der Dokumentarfilm „Living in Emergency" wurde wie geplant 24 Mal in Kinos in ganz Deutschland gezeigt (2012: 13).

Das Spendermagazin „Akut" wurde dreimal an die Leser verschickt. Dies entspricht einer Ausgabe weniger als in den Vorjahren, da die Septemberausgabe durch einen „Brief aus dem Projekt" ersetzt wurde. Die durchschnittliche Auflage hat sich mit 162.148 im Vergleich zum Vorjahr etwa halbiert (2012: 308.000), was mit einem veränderten Mailingkonzept zusammenhängt. Im Jahr 2013 erreichte ÄRZTE OHNE GRENZEN einen Bekanntheitsgrad von 78,0 % (gestützte Abfrage der Bekanntheit „gemeinnütziger Organisationen" über tns infratest, im Jahr 2012: 76,3 %).

Die Advocacy-Arbeit in Bezug auf humanitäre Fragen wurde weiter ausgebaut. Die Kontakte zum Auswärtigen Amt und zum Bundesministerium für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung sowie zu relevanten Parlamentariern wurden intensiviert. Neben der Konferenz „20 Jahre deutsche Außenpolitik aus humanitärer Sicht" veranstalteten wir auch im Jahr 2013 den Humanitären Kongress und veröffentlichten drei Publikationen zu Fragen der humanitären Hilfe und deren politischer Instrumentalisierung.

Die Medikamentenkampagne hat sich auch 2013 für den Zugang zu bezahlbaren lebensnotwendigen Medikamenten eingesetzt. Ein wichtiger Erfolg dabei war die endgültige Ablehnung einer Klage des Pharmakonzerns Novartis gegen das indische Patentrecht durch den Obersten Indischen Gerichtshof. Dadurch konnte die weitere Produktion kostengünstiger Generika vorerst gesichert werden. Das Ziel, eine Aufstockung der finanziellen Mittel für den Globalen Fonds zur Bekämpfung von Aids, Malaria und Tuberkulose durch die Bundesregierung zu bewirken, konnte nicht erreicht werden.

Hinsichtlich der Koalitionsverhandlungen im Herbst 2013 wurde durch eine Reihe von Aktivitäten Einfluss auf die Themensetzung ausgeübt. Sowohl im Bereich der humanitären Hilfe als auch zu Themen der Medikamentenkampagne ist es gelungen, zentrale Anliegen im Koalitionsvertrag zu verankern. So finden sich dort erstmalig ein eigenständiges Kapitel zu humanitärer Hilfe, ein Absatz zu Gesundheit in Entwicklungsländern und ein Bekenntnis zur Bedeutung des Globalen Fonds.

III. NACHTRAGSBERICHT

Zwischen dem Bilanzstichtag 31. Dezember 2013 und dem Zeitpunkt der Aufstellung des Jahresabschlusses sind keine wesentlichen Ereignisse eingetreten.

IV. DARSTELLUNG DER CHANCEN UND RISIKEN DER KÜNFTIGEN ENTWICKLUNG

Gemäß unserer Fünf-Jahres-Strategie für den Bereich Fundraising ist das Jahr 2014 als Investitionsjahr geplant. Diese Investitionen werden wir insbesondere in den Bereichen Großspender- und Onlinemarketing durchführen.

Der im Dezember 2013 vom Vorstand genehmigte Jahresplan für 2014 sieht Einnahmen aus privaten Spenden, Zuwendungen und der Vermögensverwaltung in Höhe von EUR 76,0 Mio. vor. Dies sind EUR 6,5 Mio. weniger als im Jahr 2013 eingenommen wurden, in dem aber durch die medienwirksame Naturkatastrophe auf den Philippinen rund EUR 10 Mio. an außerordentlichen Spenden eingegangen sind. Ohne Berücksichtigung dieser Einnahmen von EUR 10 Mio. gehen wir also von einer Erhöhung der Spendeneinnahmen um EUR 3,5 Mio. bzw. 5 % aus, was durch die geplanten Investitionen ein realistisches Ziel ist. Die aktuellen Entwicklungen an den Finanzmärkten und der in Deutschland weiterhin wenig spürbare Einfluss der europäischen Finanzkrise lassen außerdem keine Veränderung der Spendenbereitschaft erwarten.

Ein Risiko im Jahr 2014 besteht in der notwendigen Umstellung auf das SEPA-Lastschriftverfahren, die wir bereits zum Februar 2014 durchführten. Längerfristige Reaktionen der Spender vor allem durch die Option der Sperrung von Lastschriften („blacklisting") durch die Kontoinhaber sind schwer vorherzusagen. Zum Zeitpunkt der Berichtserstellung konnte die Umstellung allerdings ohne wesentliche technische Probleme abgeschlossen werden. Negative Reaktionen der Spender sind bisher ausgeblieben.

Bei den Projektausgaben für 2014 planen wir eine Reduzierung um EUR 4,5 Mio. auf EUR 62,1 Mio. Die Projektausgaben werden entsprechend des Plans niedriger sein als 2013, weil wir von weniger Spendeneinnahmen ausgehen. Mit den realistisch geplanten Einnahmen werden wir dieses Ziel ohne besonderes Risiko erreichen können. Hinzu kommen EUR 2,1 Mio. zweckgebundene Spenden für die Philippinen, die 2013 eingegangen sind und erst 2014 in den Projekten auf den Philippinen ausgegeben werden können. Für die einzelnen von der deutschen Sektion finanzierten Projekte planen wir auch 2014, wie in den Vorjahren, mit steigenden Kosten. Diese berücksichtigen neben der allgemeinen Inflation auch steigende Personalkosten.

Bei der Jahresplanung ist auch berücksichtigt, dass ÄRZTE OHNE GRENZEN Material vorhalten muss, um schnell und effektiv auf Naturkatastrophen, Epidemien oder Flüchtlingskrisen reagieren zu können. Über den geplanten Einsatz in den Projekten hinaus werden Impfstoffe, spezielle Cholera-Kits, Medikamente, Infusionslösungen und logistisches Material zur Wasseraufbereitung sowie Zelte bereitgehalten, um in einem akuten Nothilfefall unmittelbar bereitzustehen. Zudem müssen nationale und internationale Mitarbeiter schnell verfügbar sein, um eine sofortige professionelle Reaktion auf eine akute Krise zu ermöglichen.

Im Operational Centre Amsterdam, das die meisten der von der deutschen Sektion von ÄRZTE OHNE GRENZEN mitfinanzierten Projekte durchführt, ist darüber hinaus ein Teil des Budgets für 2014 (EUR 22,3 Mio. bzw. 14 % des Gesamtbudgets) nicht speziellen Projekten zugewiesen, sondern steht kurzfristig für Projekte in akuten Krisen zur Verfügung.

Auch für das Jahr 2014 haben wir die Finanzierungszusagen an die anderen Sektionen von ÄRZTE OHNE GRENZEN unter Vorbehalt einer entsprechenden Entwicklung der Einnahmen getroffen.

Zum 31. Dezember 2013 wurde der Jahresüberschuss in Höhe von EUR 1,8 Mio. in die freie Rücklage eingestellt. Die damit zum Bilanzstichtag bestehenden Rücklagen in Höhe von EUR 11,3 Mio. sind ausreichend, um den Zielwert von sechs Monatsausgaben am Standort Deutschland zu decken. Rücklagen für die Projektfinanzierung werden auch weiterhin im internationalen Netzwerk von ÄRZTE OHNE GRENZEN gehalten und sichern die Projektfinanzierung bei möglichen Einnahmeausfällen für mindestens sechs Monate ab. Zusätzlich besteht eine internationale Risiko-Streuung, so dass Einnahmeausfälle in einzelnen Sektionen von anderen Sektionen kompensiert werden können.

Im Rahmen der Rotationsrichtlinie für Mitglieder des Management-Teams wird es im Juni 2014 einen Wechsel der Geschäftsführung geben. Eine ausreichend lange Übergabezeit wird sicherstellen, dass die Führung von ÄRZTE OHNE GRENZEN dadurch nicht beeinträchtigt wird.

V. PROGNOSEBERICHT

Auch für 2014 planen wir weiterhin mit einem dynamischen Wachstum der Spendeneinnahmen. Nach der Planung für 2013 von EUR 63,8 Mio. und einem erzielten Ergebnis von EUR 82,5 Mio. erwarten wir 2014 Einnahmen aus privaten Spenden und Zuwendungen in Höhe von EUR 76,0 Mio., was bereinigt um die Spenden in Zusammenhang mit dem Nothilfeeinsatz auf den Philippinen einem Wachstum von EUR 3,5 Mio. entspricht.

Die Steigerung der Spendeneinnahmen soll insbesondere durch Investitionen in den Bereichen Großspender- und Online-Fundraising erreicht werden. Unsere Analysen haben gezeigt, dass wir bei der Gruppe der Großspender, die wir noch stärker durch Veranstaltungen und persönliche Besuche ansprechen und binden wollen, noch mehr Potential haben. Im Bereich der Onlinespenden wollen wir sowohl die Auffindbarkeit im Internet verbessern (Suchmaschinenoptimierung) als auch die langfristig angelegte digitale Spenderbindung. Der Anteil der Online-Spenden an den Gesamteinnahmen wird auch in Zukunft weiter steigen. Außerdem sehen wir eine wachsende Notwendigkeit und Chance, den Spendern gemäß ihrer Interessen aktuelle Informationen digital zur Verfügung stellen zu können. Unser bereits sehr umfängliches Mailingprogramm wird weiter optimiert und kann im Jahr 2014 aufgrund der vielen 2013 neu gewonnenen Spender eine noch größere Zielgruppe erreichen. Unsere Standwerbung bleibt weiterhin ein wichtiges Instrument zur Gewinnung neuer Dauerspender. Darüber hinaus starten wir ein neues Dauerspenderprogramm, welches ausschließlich auf Ärzte fokussiert ist.

Nach im Jahr 2013 durchgeführten Tests im Bereich Telefon-Fundraising planen wir, dieses 2014 im Rahmen geltender Datenschutzrichtlinien dauerhaft einzuführen. Wir versprechen uns davon langfristig eine höhere Bindung unserer Spender und ein noch aktiveres Beschwerdemanagement.

Durch einen besseren Austausch mit dem Auswärtigen Amt hoffen wir, mehr öffentliche Fördermittel für die Projektländer zu bekommen, für die wir sie entsprechend unserer Richtlinien annehmen können. Außerdem erwarten wir eine Erhöhung des Etats des Auswärtigen Amts für humanitäre Hilfe. Wir gehen deshalb von einer Steigerung bei den Zuwendungen aus öffentlichen Mitteln um EUR 1,6 Mio. auf EUR 5,0 Mio. aus. Von diesen haben wir bereits im Jahr 2013 eine Zusage über EUR 2,2 Mio. für 2014 erhalten. Beantragt werden öffentliche Fördermittel ausschließlich für Länder, in denen die deutsche Regierung weder direkt noch indirekt militärisch aktiv ist, um so die Unabhängigkeit von ÄRZTE OHNE GRENZEN zu wahren. Sie stellen nur einen kleinen Teil der Einnahmen von ÄRZTE OHNE GRENZEN dar.

Für das Jahr 2014 planen wir, EUR 62,1 Mio. für Projekte des internationalen Netzwerkes von ÄRZTE OHNE GRENZEN aufzuwenden. Zusätzlich werden EUR 2,1 Mio. zweckgebundene Spenden, die wir 2013 für den Nothilfeeinsatz auf den Philippinen eingenommen haben, aber noch nicht ausgegeben werden konnten, 2014 für Projekte auf den Philippinen verwendet.

Bei der Planung der Ausgaben Projektpersonal gehen wir von einer Steigerung um EUR 0,5 Mio. aus. Grund dafür ist ein neues internationales Gehaltssystem, was eine Steigerung der Gehälter für Projektmitarbeiter aus Deutschland zur Folge hat. Die Ausgaben Projektpersonal werden uns auch weiterhin von anderen Sektionen kostenneutral erstattet.

Der im Folgenden dargestellte Plan für das Jahr 2014 wurde vom Vorstand der deutschen Sektion von ÄRZTE OHNE GRENZEN im Dezember 2013 verabschiedet. Auf der Grundlage der Fünf-Jahres-Strategie für den Bereich Fundraising und einer Vereinbarung über die Finanzierung der Projekte innerhalb des internationalen Netzwerkes von ÄRZTE OHNE GRENZEN gibt es außerdem eine Prognose-Planung für das Jahr 2015. Unter Berücksichtigung einer Aktualisierung dieser Prognose im Februar 2014 sieht diese Planung vor, die Einnahmen der deutschen Sektion 2015 auf insgesamt EUR 87,1 Mio., inklusive der öffentlichen Fördermittel, zu steigern. Nach Abzug der Ausgaben am Standort Deutschland in Höhe von EUR 19,6 Mio., einschließlich EUR 5,4 Mio. für Projektbetreuung und Témoignage, können wir damit im Jahr 2015 die Projekte von ÄRZTE OHNE GRENZEN mit voraussichtlich EUR 67,5 Mio. finanzieren.

Der Jahresplan 2014 basiert auf einem strategischen Plan für ÄRZTE OHNE GRENZEN in Deutschland für die Jahre 2013 bis 2015, der im September 2012 verabschiedet wurde. Unsere Arbeit in den Bereichen Projektbetreuung, Projektpersonal und Öffentlichkeitsarbeit richtet sich zusätzlich auch nach dem vom Operational Centre Amsterdam verabschiedeten Strategieplan für die Jahre 2011 bis 2014.

Projektbetreuung

Im Jahr 2014 wird die Projektabteilung der deutschen Sektion von ÄRZTE OHNE GRENZEN weiterhin die medizinische Versorgung der notleidenden Bevölkerung im Tschad, in der Zentralafrikanischen Republik, in Simbabwe, Swasiland, der Russischen Föderation, Usbekistan, Tadschikistan und in Papua-Neuguinea steuern. Das mobile Schlafkrankheitsteam wird seine Arbeit 2014 in der Demokratischen Republik Kongo fortsetzen. Neue Projekte in Weißrussland und auf den Salomonen werden von den Koordinationsteams in der Russischen Föderation bzw. in Papua-Neuguinea gestartet.

Die Menschen in den Grenzregionen des **Tschad** leiden weiterhin unter den gewaltsamen Auseinandersetzungen in den Nachbarländern Sudan und Zentralafrikanische Republik. Im Rahmen zweier neuer Projekte trägt ÄRZTE OHNE GRENZEN dazu bei, die medizinische Versorgung von Flüchtlingen zu gewährleisten. Das im Dezember 2013 eröffnete Projekt in Abéché ermöglicht weiterhin chirurgische Behandlungen. Dabei konzentrieren sich die Teams auf Notfallchirurgie und Trauma-Behandlung. In der Hauptstadt N´Djamena leistet ÄRZTE OHNE GRENZEN seit Februar 2014 Basisgesundheitsversorgung für Flüchtlinge aus der Zentralafrikanischen Republik. In Tissi im Osten des Tschad werden die Teams weiterhin Flüchtlinge aus dem Sudan behandeln – insbesondere Verwundete und Opfer sexueller Gewalt. In Am Timan unterstützt ÄRZTE OHNE GRENZEN auch 2014 die Entbindungsstation und die Kinderabteilung des Bezirkskrankenhauses sowie die lokalen Gesundheitseinrichtungen. Zusätzlich wird ÄRZTE OHNE GRENZEN im Fall von Epidemien und im Fall von Ernährungskrisen kurzfristig weitere Nothilfeprojekte einrichten.

In der **Zentralafrikanischen Republik** kommt es im ersten Quartal 2014 in der Hauptstadt Bangui und außerhalb fast täglich zu Gewalttaten gegen die Bevölkerung. Es ist davon auszugehen, dass die Krise anhält und viele Menschen weiterhin auf ein großes Maß an Hilfe angewiesen sein werden. Wir rechnen damit, dass die deutsche Sektion die Projektsteuerung Mitte des Jahres wieder übernehmen wird. In Bossangoa können die Aktivitäten nach einem Ende der akuten Krise an andere Akteure übergeben werden. Das Projekt in Bangui wird geschlossen, sobald es nicht mehr zu täglicher Gewalt kommt und die Vertriebenen in ihre Häuser zurückkehren können. In Boguila und Zémio ist geplant, die Projekte jeweils längerfristig zu betreiben.

In **Simbabwe** wird es im Jahr 2014 darum gehen, die HIV-Programme auszuweiten und eine dezentrale Behandlung von HIV/Aids anzubieten. Im Mittelpunkt der Arbeit wird weiterhin auch die sich ausbreitende Tuberkulose stehen.

Eine der Prioritäten unserer Projektarbeit in **Swasiland** wird darin bestehen, eine schneller wirksame, besser verträgliche und effektivere Behandlung von MDR-TB durchzusetzen. Die ersten Patienten haben mit einer kürzeren, neunmonatigen Behandlungsmethode begonnen. In Matsapha und in Mankayane wird ÄRZTE OHNE GRENZEN weiterhin Patienten mit HIV und TB in lokalen Gesundheitseinrichtungen behandeln.

In der **Russischen Föderation** plant ÄRZTE OHNE GRENZEN, Teile des Programms zur TB-Behandlung in Grosny an die öffentlichen Gesundheitseinrichtungen zu übergeben und den Schwerpunkt angesichts der überraschend hohen Anzahl an diagnostizierten Fällen von extrem resistenter Tuberkulose (XDR-TB) auf die Behandlung dieser Krankheit zu legen. Im Laufe des Jahres wird ein neues Projekt zur medizinischen Versorgung von Migranten in Moskau eröffnet. Außerdem ist geplant, mit den Vorbereitungen für ein neues Projekt in Weißrussland zu beginnen, in dem zwangseingewiesene TB-Patienten und ehemalige Häftlinge auf TB behandelt werden sollen. Auch dieses Projekt wird vom Koordinationsteam von der benachbarten Russischen Föderation aus gesteuert werden.

In **Usbekistan** werden wir das TB-Projekt in der Region Karakalpakstan mit einem besonderen Fokus auf die Einführung einer verkürzten neunmonatigen Behandlungsmethode für MDR-TB-Patienten fortsetzen. In Taschkent nehmen wir weitere HIV-Patienten in unsere Projekte auf. Wir betreiben weiter Advocacy für eine bessere TB-Behandlung.

In **Tadschikistan** werden wir das Projekt für an TB erkrankte Kinder fortführen. Bei den Verantwortlichen im Gesundheitsbereich werden wir uns weiterhin für einen besseren Zugang zu medizinischer Behandlung von TB-Patienten einsetzen.

	Plan 2014		Ist 2013		Veränderung
	TEUR	in %	TEUR	in %	TEUR
Einnahmen					
Private Spenden, Zuwendungen und Vermögensverwaltung	76.000	89,5	80.365	92,2	-4.365
Öffentliche Fördermittel	5.000	5,9	3.405	3,9	1.595
Einnahmen Projektpersonal	3.700	4,4	3.223	3,7	477
Sonstiges	204	0,2	160	0,2	44
	84.904	**100,0**	**87.153**	**100,0**	**2.249**
Ausgaben					
Ausgaben in den Projektländern	62.087	73,4	66.626	78,0	-4.539
Projektbetreuung	3.280	3,9	2.955	3,5	325
Ausgaben Projektpersonal	3.700	4,4	3.223	3,8	477
Témoignage, sonstige Programmarbeit	2.545	3,0	2.032	2,4	513
Summe satzungsgemäße Ausgaben	**71.612**	**84,7**	**74.836**	**87,7**	**-3.224**
Spendenverwaltung/-werbung	10.114	12,0	7.968	9,3	2.146
Allgemeine Verwaltung / Allgemeine Öffentlichkeitsarbeit	2.787	3,3	2.558	3,0	229
	84.513	**100,0**	**85.362**	**100,0**	**-849**
Ergebnis	**391**		**1.791**		**-1.400**

In **Papua-Neuguinea** leisten die Teams in Tari und Port Moresby weiterhin medizinische Hilfe für Überlebende häuslicher und sexueller Gewalt. Auf den benachbarten Salomonen wird ÄRZTE OHNE GRENZEN ein ähnliches Projekt starten wie in Papua-Neuguinea und sich dabei auf Kinder fokussieren. Dieses Projekt wird von unserem Koordinationsteam in Papua-Neuguinea gesteuert werden.

Das **mobile Schlafkrankheitsteam** wird 2014 seine Arbeit in der Demokratischen Republik Kongo fortsetzen. Die Provinz Orientale – hier insbesondere die Bezirke Haut- und Bas-Uélé – gilt als die am stärksten von Schlafkrankheit betroffene Region weltweit. Das Team wird seine Aktivitäten in dieser Region fortsetzen.

Basierend auf unserem Konzept, mit dem wir die medizinische Qualität der Projekte des internationalen Netzwerkes von ÄRZTE OHNE GRENZEN messen und verbessern können, werden wir im Jahr 2014 in weiteren Projekten des Operational Centre Genf eine kontinuierliche Qualitätsverbesserung umsetzen. Dafür sollen Mitarbeiter die medizinische Qualität in den Projekten messen und darin geschult werden, in Qualitätszirkeln zu arbeiten, Verbesserungsvorschläge zu entwickeln und diese dann auch umzusetzen. Hierzu werden Schulungen, Train-the-Trainer-Module und eine neue Software entwickelt.

Außerdem werden wir im Jahr 2014 das Operational Centre Genf in seinen chirurgischen Aktivitäten in den Projekten unterstützen. Geplant sind hier eine umfassende Neuausrichtung der Strategie chirurgischer Projekte und die Erarbeitung eines chirurgischen Notfallkonzeptes.

Personal

Um dem Bedarf an Projektmitarbeitern bestimmter Berufsgruppen sowohl quantitativ als auch qualitativ gerecht zu werden, werden wir weiterhin verstärkt Online-Medien für die Rekrutierung einsetzen. Es geht darum, unsere unterschiedlichen Zielgruppen spezifischer anzusprechen und damit besser und effektiver zu erreichen. Ebenso setzen wir unsere Rekrutierungsaktivitäten in Polen in diesem Jahr fort. Eine Analyse des deutschen Arbeitsmarktes soll es uns zudem ermöglichen, unsere Rekrutierungsaktivitäten noch besser steuern zu können.

Im Bereich Training wird die deutsche Sektion die Durchführung sämtlicher Vorbereitungsseminare für Projektmitarbeiter für das Operational Centre Amsterdam übernehmen. Die Vorbereitungsseminare werden zudem durch den Einsatz von E-Learning Elementen ergänzt.

Im Jahr 2014 werden wir gemeinsam mit den anderen Sektionen des internationalen Netzwerkes von ÄRZTE OHNE GRENZEN ein neues Gehaltssystem für internationale Mitarbeiter einführen. Dieses basiert auf einem umfangreichen internationalen Gehaltsvergleich und soll zum einen zu einem gerechteren Bezahlungssystem führen und zum anderen erfahrene Mitarbeiter länger an ÄRZTE OHNE GRENZEN binden. Für die Mitarbeiter in den deutschen Büros wurde das bestehende Gehaltssystem im Jahr 2013 überarbeitet. Die Einführung des neuen Systems fand zum Januar 2014 statt.

Öffentlichkeitsarbeit/Advocacy

Unsere Medien- und Öffentlichkeitsarbeit orientiert sich weiterhin an der Kommunikationsstrategie des internationalen Netzwerkes von ÄRZTE OHNE GRENZEN mit folgenden Zielen: 1. Erhöhung der Sichtbarkeit unserer humanitären medizinischen Arbeit; 2. Steigerung der Akzeptanz der Organisation – vor allem in den Einsatzländern; 3. Verbesserung der Einflussnahme auf internationale Akteure der humanitären Hilfe zu Gunsten der betroffenen Bevölkerung.

Im Vordergrund unserer Medienarbeit im Jahr 2014 wird die humanitäre Lage in Ländern wie der Zentralafrikanischen Republik, der Demokratischen Republik Kongo, dem Tschad und Afghanistan stehen. Die besondere Situation in Afghanistan soll auch auf einer Konferenz im Mai 2014 mit Verantwortlichen aus der humanitären Hilfe und Politik diskutiert werden.

Darüber hinaus sollen Themen wie die Spannungen zwischen humanitärer Hilfe und Politik, vergessene Krisen, die Behandlung der multiresistenten Tuberkulose sowie die Verwendung der Erträge aus der Finanztransaktionssteuer für Gesundheitsprogramme in die deutsche Öffentlichkeit getragen werden.

Es ist geplant, eine Strategie zur Nutzung digitaler Medien zu erstellen. Neben der Nutzung neuer Kanäle planen wir, unsere Präsenz auf den bisherigen Social Media-Plattformen weiter auszubauen und 15.000 Follower auf Twitter sowie 110.000 Fans bei Facebook zu erreichen. Darüber hinaus planen wir, mehr Videomaterial für Onlinemedien zur Verfügung zu stellen.

Die Freiluft-Ausstellung „Überleben auf der Flucht" wird im Jahr 2014 neu konzipiert und grundlegend überarbeitet. Unter dem neuen Titel „Im Einsatz mit ÄRZTE OHNE GRENZEN – Die Ausstellung zur weltweiten Nothilfe" werden die verschiedenen medizinisch-humanitären Inhalte unserer Arbeit anschaulich erklärt. Es ist geplant, die Ausstellung in vier Städten zu zeigen und damit 9.000 Besucher zu erreichen. Zudem soll auch der Film „Living in Emergency" 20 Mal in Kinos gezeigt werden.

Mit monatlichen öffentlichen Debatten, dem Humanitären Kongress und gezielten Publikationen wollen wir auch weiterhin eine Vielzahl von Menschen für aktuelle Themen der humanitären Hilfe interessieren.

Ende Januar 2014 hat ÄRZTE OHNE GRENZEN zusammen mit der Deutschen Lepra- und Tuberkulosehilfe und der BUKO-Pharmakampagne zum ersten Mal den Memento Preis für vernachlässigte Krankheiten verliehen. Der Preis ist eine Auszeichnung für Wissenschaftler und politische Akteure, die sich in besonderem Maße für die Forschung und Entwicklung im Bereich der vernachlässigten Krankheiten engagiert haben. Weitere Schwerpunkte der Medikamentenkampagne sind der bezahlbare Zugang zu zwei neuen Medikamenten zur Behandlung von multiresistenter Tuberkulose sowie die Forschungs- und Entwicklungsagenda der Weltgesundheitsorganisation.

Berlin, 29. April 2014

MÉDECINS SANS FRONTIÈRES (MSF) – ÄRZTE OHNE GRENZEN
Deutsche Sektion e.V.
Der Vorstand und die Geschäftsführung

BESTÄTIGUNGSVERMERK

EY

Bestätigungsvermerk

An den Médecins Sans Frontières (MSF) – Ärzte ohne Grenzen, Deutsche Sektion e. V.

Wir haben den Jahresabschluss - bestehend aus Bilanz, Gewinn- und Verlustrechnung sowie Anhang - unter Einbeziehung der Buchführung und den Lagebericht des Médecins Sans Frontières (MSF) – Ärzte ohne Grenzen, Deutsche Sektion e. V., Berlin, für das Geschäftsjahr vom 1. Januar bis 31. Dezember 2013 geprüft. Die Buchführung und die Aufstellung von Jahresabschluss und Lagebericht nach den deutschen handelsrechtlichen Vorschriften liegen in der Verantwortung der gesetzlichen Vertreter des Vereins. Unsere Aufgabe ist es, auf der Grundlage der von uns durchgeführten Prüfung eine Beurteilung über den Jahresabschluss unter Einbeziehung der Buchführung und über den Lagebericht abzugeben.

Wir haben unsere Jahresabschlussprüfung nach § 317 HGB unter Beachtung der vom Institut der Wirtschaftsprüfer (IDW) festgestellten deutschen Grundsätze ordnungsmäßiger Abschlussprüfung vorgenommen. Danach ist die Prüfung so zu planen und durchzuführen, dass Unrichtigkeiten und Verstöße, die sich auf die Darstellung des durch den Jahresabschluss unter Beachtung der Grundsätze ordnungsmäßiger Buchführung und durch den Lagebericht vermittelten Bildes der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage wesentlich auswirken, mit hinreichender Sicherheit erkannt werden. Bei der Festlegung der Prüfungshandlungen werden die Kenntnisse über die Geschäftstätigkeit und über das wirtschaftliche und rechtliche Umfeld des Vereins sowie die Erwartungen über mögliche Fehler berücksichtigt. Im Rahmen der Prüfung werden die Wirksamkeit des rechnungslegungsbezogenen internen Kontrollsystems sowie Nachweise für die Angaben in Buchführung, Jahresabschluss und Lagebericht überwiegend auf der Basis von Stichproben beurteilt. Die Prüfung umfasst die Beurteilung der angewandten Bilanzierungsgrundsätze und der wesentlichen Einschätzungen der gesetzlichen Vertreter sowie die Würdigung der Gesamtdarstellung des Jahresabschlusses und des Lageberichts. Wir sind der Auffassung, dass unsere Prüfung eine hinreichend sichere Grundlage für unsere Beurteilung bildet.

Unsere Prüfung hat zu keinen Einwendungen geführt.

Nach unserer Beurteilung aufgrund der bei der Prüfung gewonnenen Erkenntnisse entspricht der Jahresabschluss den gesetzlichen Vorschriften und vermittelt unter Beachtung der Grundsätze ordnungsmäßiger Buchführung ein den tatsächlichen Verhältnissen entsprechendes Bild der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage des Vereins. Der Lagebericht steht in Einklang mit dem Jahresabschluss, vermittelt insgesamt ein zutreffendes Bild von der Lage des Vereins und stellt die Chancen und Risiken der zukünftigen Entwicklung zutreffend dar.

Berlin, 29. April 2014

Ernst & Young GmbH
Wirtschaftsprüfungsgesellschaft

Seidel
Wirtschaftsprüfer

Köhler
Wirtschaftsprüferin