



Rat der
Europäischen Union

154444/EU XXV. GP
Eingelangt am 18/09/17

Brüssel, den 18. September 2017
(OR. en)

12267/17

FIN 553

ÜBERMITTLUNGSVERMERK

Absender:	Herr Jordi AYET PUIGARNAU, Direktor, im Auftrag des Generalsekretärs der Europäischen Kommission
Eingangsdatum:	15. September 2017
Empfänger:	Herr Jeppe TRANHOLM-MIKKELSEN, Generalsekretär des Rates der Europäischen Union
Nr. Komm.dok.:	COM(2017) 497 final
Betr.:	BERICHT DER KOMMISSION AN DAS EUROPÄISCHE PARLAMENT UND DEN RAT Jahresbericht an die Entlastungsbehörde über die im Jahr 2016 durchgeführten internen Prüfungen (Artikel 99 Absatz 5 der Haushaltsordnung)

Die Delegationen erhalten in der Anlage das Dokument COM(2017) 497 final.

Anl.: COM(2017) 497 final



EUROPÄISCHE
KOMMISSION

Brüssel, den 15.9.2017
COM(2017) 497 final

**BERICHT DER KOMMISSION AN DAS EUROPÄISCHE PARLAMENT UND DEN
RAT**

**Jahresbericht an die Entlastungsbehörde über die im Jahr 2016 durchgeführten
internen Prüfungen (Artikel 99 Absatz 5 der Haushaltsordnung)**

{SWD(2017) 306 final}

1. Einleitung	2
2. Die Aufgaben des IAS: Unabhängigkeit, Objektivität und Rechenschaftspflicht – Ziele und Umfang des Berichts.....	3
3. Übersicht über die Prüfungsarbeiten	4
3.1. Umsetzung des Prüfungsplans 2016	4
3.2. Statistische Daten zu den Empfehlungen des IAS.....	5
4. Die Prüfungsarbeit im Überblick	8
4.1. Schlussfolgerungen zu den Leistungsprüfungen.....	8
4.1.1. Leistung der GD der Kommission, der Dienststellen und Exekutivagenturen: Horizontale Prozesse	8
4.1.2. Leistung bei der Umsetzung von operativen und Verwaltungsmitteln des Haushalts.....	13
4.2. Beschränkte Schlussfolgerungen des IAS zum Stand der internen Kontrollen in den einzelnen GD.....	15
4.3. Gesamtbewertung des Finanzmanagements der Kommission	16
5. Anhörung des Fachgremiums der Kommission für finanzielle Unregelmäßigkeiten 18	
6. Schlussfolgerungen.....	18
7. Abkürzungsverzeichnis	19

1. EINLEITUNG

Mit dem vorliegenden Bericht werden das Europäische Parlament und der Rat gemäß Artikel 99 Absatz 5 der Haushaltsordnung über die Tätigkeit des Internen Auditdienstes (Internal Audit Service, IAS) der Kommission unterrichtet. Der Bericht stützt sich auf den Bericht, der vom Internen Prüfer der Kommission nach Artikel 99 Absatz 3 der Haushaltsordnung in Bezug auf die Prüfungs- und Beratungsberichte des IAS aus dem Jahr 2016¹ über die Generaldirektionen (GD), Dienststellen und Exekutivagenturen der Kommission² erstellt wurde. Nach Maßgabe der Rechtsvorschriften enthält er eine Zusammenfassung der Anzahl und Art der durchgeführten internen Prüfungen, der ausgesprochenen Empfehlungen und der infolge dieser Empfehlungen ergriffenen Maßnahmen.

¹ Die im Zeitraum vom 1. Februar 2016 bis 31. Januar 2017 abgeschlossenen Prüfungsberichte sind in diesen Bericht eingeflossen.

² Die dezentralisierten EU-Agenturen, der Europäische Auswärtige Dienst und andere vom IAS geprüfte Stellen, für die separate Jahresberichte erstellt werden, sind in diesem Bericht nicht berücksichtigt.

2. DIE AUFGABEN DES IAS: UNABHÄNGIGKEIT, OBJEKTIVITÄT UND RECHENSCHAFTSPFLICHT – ZIELE UND UMFANG DES BERICHTS

Der Interne Auditdienst hat die Aufgabe, unabhängige und objektive Prüfungs- und Beratungsleistungen für die Kommission zu erbringen, die darauf ausgerichtet sind, Mehrwert zu schaffen und die Geschäftsprozesse der Kommission zu verbessern. Der IAS unterstützt die Kommission bei der Erreichung ihrer Ziele, indem er mit einem systematischen und zielgerichteten Ansatz die Effektivität des Risikomanagements, der Kontroll- und der Steuerungsprozesse bewertet und Empfehlungen zu deren Verbesserung abgibt. Bei seinen Bewertungen und Empfehlungen im Hinblick auf die Verbesserung des Steuerungsprozesses trägt er dafür Sorge, dass dieser den folgenden Zielsetzungen gerecht wird: Förderung ethischer Normen und Werte in der Organisation, Sicherstellen von Leistungsmessung und Leistungssteuerung und klarer Verantwortlichkeiten in der Organisation sowie wirksamer Kommunikation von Risiko- und Kontrollinformationen an die in der Organisation zuständigen Funktionen. Er fördert damit eine Kultur des wirksamen und effizienten Managements innerhalb der Kommission und ihrer Dienststellen. Die Unabhängigkeit des IAS ist in der Haushaltsordnung³ und in seiner von der Kommission angenommenen Charta⁴ verankert. Der IAS erstattet dem Auditbegleitausschuss (APC) über sämtliche von ihm durchgeführten Prüfungen Bericht. Zur Unterstützung des Kollegiums der Kommissionsmitglieder sorgt der Auditbegleitausschuss dafür, dass die Arbeit des Internen Auditdienstes (IAS) und des Europäischen Rechnungshofes (EuRH) von den Kommissionsdienststellen angemessen berücksichtigt wird und Gegenstand angemessener Follow-up-Maßnahmen ist.

Der IAS übt seine Tätigkeit auf der Grundlage der Haushaltsordnung und der Internationalen Standards für die berufliche Praxis der Internen Revision sowie des Ethikkodex des Institute of Internal Auditors aus.

Die Systeme, die die Mitgliedstaaten zur Kontrolle von Kommissionsmitteln eingerichtet haben, werden vom IAS nicht geprüft. Solche Prüfungen, die bis zu den einzelnen Empfängern reichen, werden von internen Prüfern der Mitgliedstaaten, nationalen Prüfbehörden, anderen GD der Kommission und dem Europäischen Rechnungshof (EuRH) durchgeführt. Dafür prüft der IAS Maßnahmen, mit denen die Dienststellen der Kommission Einrichtungen in den Mitgliedstaaten und andere für die Auszahlung von EU-Mitteln zuständige Einrichtungen wie die Vereinten Nationen überwachen und prüfen. Nach Maßgabe der Haushaltsordnung kann der IAS diese Aufgaben vor Ort, auch in den Mitgliedstaaten, wahrnehmen.

³ Artikel 100 der Haushaltsordnung.

⁴ C(2015) 2541 vom 20. April 2015, Mitteilung an die Kommission, Charta der Aufgaben, Rechte und Pflichten des Internen Auditdienstes der Europäischen Kommission. Die Charta wurde 2017 aktualisiert, vgl. C(2017) 4435 final vom 30. Juni 2017, um sie an die vom Institute of Internal Auditors (IIA) an den International Standards vorgenommenen Neuerungen anzupassen.

3. ÜBERSICHT ÜBER DIE PRÜFUNGSARBEITEN

3.1. Umsetzung des Prüfungsplans 2016

Bis zum Stichtag am 31. Januar 2017 hatte der IAS 100 % seiner für 2016 geplanten Prüfungsaufträge bei den Generaldirektionen (GD), Dienststellen und Exekutivagenturen der Kommission⁵ durchgeführt.

154 Prüfungsaufträge (einschließlich Prüfungen, Follow-up-Maßnahmen, Überprüfungen und ein Beratungsauftrag) wurden abgeschlossen und sind in der nachfolgenden Tabelle aufgeschlüsselt dargestellt.

	2016		2015		2014	
	Aufträge	Berichte	Aufträge	Berichte	Aufträge	Berichte
Prüfung	52	60	38	52 ⁶	25 ⁷	31
Folgemaßnahmen	95	- ⁸	96	-	53	-
(Eingeschränkte) Überprüfungen	6	6	2	2	5	5
Prüfungsmitteilungen	0	1	1	1	1	1
IT-Risikobewertungen	0	0	0	0	1	1
JSIS-Risikobewertungen	0	0	1	1	0	0
Beratung	1	1	1	1	0	0
Insgesamt	154	68	139	57	85	38

Der ursprüngliche Plan für 2016 umfasste 67 Prüfungsaufträge und eingeschränkte Überprüfungen, die bis zum Stichtag 31. Januar 2017 abgeschlossen werden sollten, und 34 Prüfungen, die vor diesem Stichtag beginnen und 2017 abgeschlossen werden sollten. Der Plan wurde Mitte des Jahres aktualisiert. Sowohl der ursprüngliche als auch der aktualisierte Plan wurde vom Auditbegleitausschuss geprüft.

⁵ Die Arbeitsunterlage der Kommissionsdienststellen gibt einen Überblick über alle abgeschlossenen Prüfungsaufträge und Follow-up-Prüfungsaufträge.

⁶ Einige Prüfungen, insbesondere Prüfungen mehrerer GD, können zu mehreren Berichten führen.

⁷ Die an die GD REGIO und die GD EMPL gerichtete „Lückenanalyse der neuen Rechtsvorschriften/Gestaltung des Programmplanungszeitraums 2014–2020 der Europäischen Struktur- und Investitionsfonds – Teil 2“ wird als zwei Aufträge gewertet.

⁸ Aus Gründen der Effizienz können Prüfungsempfehlungen abgeschlossen werden, ohne nach jedem Follow-up-Auftrag im System einen formalen Bericht oder Abschlussvermerk zu erzeugen. Daher enthält die Tabelle keine Angaben zur Anzahl der Berichte.

Im Einklang mit seiner Charta und den Internationalen Standards sowie in der Absicht, eine effiziente und effektive Umsetzung des Prüfungsplans zu gewährleisten, plant der IAS seine Prüftätigkeit auf der Basis von Risikobewertungen und Kapazitätsanalysen. Die Umsetzung wird regelmäßig kontrolliert, und Anpassungen erfolgen nach Bedarf.

3.2. Statistische Daten zu den Empfehlungen des IAS

Die Anzahl der Empfehlungen des IAS (einschließlich ihrer Annahmequote) im Jahr 2016 ist folgender Tabelle zu entnehmen:

	Neue Empfehlungen	Angenommene Empfehlungen ⁹		Nicht angenommene Empfehlungen	
<i>Priorität</i>			%		%
Kritisch	0	0	100 %	0	k.A.
Sehr wichtig	119	119	100 %	0 ¹⁰	0 %
Wichtig	138	138	100 %	0	k.A.
Wünschenswert	1	1	100 %	0	k.A.
Insgesamt	258	258	100 %	0	k.A.

⁹ Fünf Empfehlungen wurden 2016 teilweise akzeptiert:

- Eine Empfehlung zum Leistungsrahmen der GD MOVE, die als „sehr wichtig“ eingestuft und im Rahmen der Prüfung der Zielsetzung und Leistungsbewertung an die GD MOVE gerichtet wurde. Jedoch hat die GD MOVE die Empfehlung nach dem Stichtag des Berichts in vollem Umfang akzeptiert.
- Eine Empfehlung zur Überwachung und Berichterstattung zur Leistung der GD DEVCO, die als „sehr wichtig“ eingestuft wurde, und zwei Empfehlungen zur Verwendung von organisatorischen Indikatoren und zur Einführung weiterer Indikatoren zur Bewertung interner Leistungsaspekte, die beide als „wichtig“ eingestuft und im Rahmen der Prüfung des Leistungsmanagementsystems an die GD DEVCO gerichtet wurden. Jedoch hat die GD DEVCO die drei Empfehlungen nach dem Stichtag des Berichts in vollem Umfang akzeptiert.
- Eine Empfehlung zur Methodik zur Berechnung der Fehlerquoten, die von den nationalen Prüfbehörden der Empfängerländer zur indirekten Mittelverwaltung durch die Empfängerländer im Rahmen des Instruments für Heranführungshilfe gemeldet werden, die als „sehr wichtig“ eingestuft und im Rahmen der eingeschränkten Überprüfung der Methodik und Berechnung der Restfehlerquote für das Berichtsjahr 2015 an die GD NEAR gerichtet wurde. Diese Empfehlung war im abschließenden jährlichen Tätigkeitsbericht 2015 der GD NEAR nicht umgesetzt. Die GD NEAR änderte ihre Methodik und setzte die Empfehlung 2016 um.

In der Regel unterbreitet der IAS Vorschläge für Prüfungen, in deren Verlauf Empfehlungen (teilweise) zur Erörterung an den Auditbegleitausschuss zurückverwiesen werden. Dies kann zur Folge haben, dass GD ihren Standpunkt überdenken.

¹⁰ Verglichen mit den Zahlen auf Seite 6 (d. h. 118 von den GD im Jahr 2016 angenommene „sehr wichtige“ Empfehlungen) weicht die Zahl der 119 „sehr wichtigen“ Empfehlungen geringfügig ab, da eine Empfehlung bezüglich der Qualität der Ziele und Indikatoren in den Strategie- und Managementplänen für 2016, die als „sehr wichtig“ eingestuft und im Rahmen der Prüfung von Zielsetzung und Leistungsbewertung an die GD MOVE gerichtet wurde, zunächst von der GD MOVE abgelehnt wurde. Mit der Veröffentlichung des abschließenden Prüfungsberichts beschloss die GD MOVE, alle Empfehlungen im abschließenden Prüfungsbericht in vollem Umfang zu akzeptieren.

Die geprüften Stellen haben für alle angenommenen Empfehlungen Maßnahmenpläne erarbeitet, die dem IAS übermittelt und von diesem als zufriedenstellend bewertet wurden.

Die Umsetzung der angenommenen Empfehlungen aus dem Zeitraum 2012-2016 gestaltete sich nach Beurteilung der geprüften Stellen¹¹ zum 31. Januar 2017 wie in der folgenden Tabelle dargestellt. Nach dem Stichtag 31. Januar 2017 umgesetzte Empfehlungen werden nicht berücksichtigt.

Jahr	Priorität	Ins-ge-samt	Abgeschlossen		In Bearbeitung (nach der Anzahl der überfälligen Monate)					
			#	%	#	%	Ohne Verzögerung	0 - 6	6 - 12	12 +
2012	Kritisch	0	0	0 %	0	0 %	0	0	0	0
	Sehr wichtig	68	68	100 %	0	0 %	0	0	0	0
	Wichtig	123	118	96 %	5	4 %	0	1	0	4
	Wünschenswert	0	0	0 %	0	0 %	0	0	0	0
	2012 insgesamt	191	186	97 %	5	3 %	0	1	0	4
2013	Kritisch	0	0	0 %	0	0 %	0	0	0	0
	Sehr wichtig	45	42	93 %	3	7 %	1	1	0	1
	Wichtig	75	64	85 %	11	15 %	1	0	1	9
	Wünschenswert	7	7	100 %	0	0 %	0	0	0	0
	2013 insgesamt	127	113	89 %	14	11 %	2	1	1	10
2014	Kritisch	0	0	0 %	0	0 %	0	0	0	0
	Sehr wichtig	40	38	95 %	2	5 %	0	0	0	2
	Wichtig	78	65	83 %	13	17 %	1	2	1	9
	Wünschenswert	7	7	100 %	0	0 %	0	0	0	0
	2014 insgesamt	125	110	88 %	15	12 %	1	2	1	11
Von IAC übernommene Empfehlungen	Kritisch	0	0	0 %	0	0 %	0	0	0	0
	Sehr wichtig	252	239	95 %	13	5 %	0	1	3	9
	Wichtig	593	551	93 %	42	7 %	1	1	1	39
	Wünschenswert	63	63	100 %	0	0 %	0	0	0	0
	IAC insgesamt	908	853	94 %	55	6 %	1	2	4	48
2015	Kritisch	1	1	100 %	0	0 %	0	0	0	0
	Sehr wichtig	69	32	46 %	37	54 %	15	19	2	1
	Wichtig	129	78	60 %	51	40 %	20	17	12	2
	Wünschenswert	18	17	94 %	1	6 %	1	0	0	0
	2015 insgesamt	217	128	59 %	89	41 %	36	36	14	3
2016	Kritisch	0	0	0 %	0	0 %	0	0	0	0
	Sehr wichtig	118	3	3 %	115	97 %	108	7	0	0

¹¹ Diese Tabelle zeigt die aktuelle Bewertung der Empfehlungen. Sie kann von der Bewertung im ursprünglichen Bericht abweichen, wenn in der Folge seitens der geprüften Stelle Maßnahmen ergriffen wurden, die dem IAS ausreichend erscheinen, um die festgestellten Risiken teilweise zu mindern, so dass eine Herabstufung der Empfehlung möglich ist.

	Wichtig	138	19	14 %	119	86 %	109	9	1	0
	Wünschenswert	1	0	0 %	1	100 %	1	0	0	0
	2016 insgesamt	257	22	9 %	235	91 %	218	16	1	0
INSGESAMT 2012-2016		1825	141 2	77 %	413	23 %	258	58	21	76
davon kritisch oder sehr wichtig		593	423	71 %	170	29 %	124	28	5	13

Insgesamt werden 1.412 bzw. 77 % aller angenommenen Empfehlungen aus dem Zeitraum 2012-2016 von den geprüften Stellen als „umgesetzt“ bewertet, 413 Empfehlungen (bzw. 23 %) befinden sich noch in Bearbeitung. Von diesen 413 noch in Bearbeitung befindlichen Empfehlungen werden keine als „kritisch“ bewertet und 170 Empfehlungen (bzw. 29 % aller angenommen, als „kritisch“ und „sehr wichtig“ bewerteten Empfehlungen) werden als „sehr wichtig“ bewertet.

Von den 413 in Bearbeitung befindlichen Empfehlungen sind 155 überfällig, dies sind 8,5% aller angenommenen Empfehlungen; 18 als „sehr wichtig“ eingestufte Empfehlungen sind schon lange überfällig (mehr als sechs Monate über den ursprünglichen Fälligkeitstermin hinaus). Insgesamt machen solche Fälle lediglich 0,99 % aller angenommenen Empfehlungen des Zeitraums 2012-2016 aus.

Die Gesamtzahl der Empfehlungen im Zeitraum 2012-2016, für die eine Follow-up-Prüfung durchgeführt wurde, beläuft sich auf 1.314; demgegenüber wurden 1.412 Empfehlungen von den geprüften Stellen als „zur Überprüfung bereit“ eingestuft.

Von allen in diesem Zeitraum durchgeführten Follow-up-Prüfungen wurden 1.246 (95 %) vom IAS abgeschlossen. Somit veranschlagt der IAS, dass durchschnittlich 5 % der Empfehlungen noch nicht als wirksam umgesetzt gelten und daher nach dem Ende der Follow-up-Prüfung nicht als abgeschlossen angesehen werden können.

Insgesamt erachtet der IAS den Stand der Umsetzung der Prüfungsempfehlungen als zufriedenstellend und mit anderen Prüfungsperioden vergleichbar. Er weist darauf hin, dass die Kommissionsdienststellen die als „sehr wichtig“ eingestuften Empfehlungen gewissenhaft umsetzen und auf diese Weise die ermittelten Risiken begrenzen. Gleichwohl – auch wenn es keine wiederkehrenden offenen Fragen gibt und keine bestimmte Dienststelle betroffen ist – muss die Aufmerksamkeit auf die jeweils als „sehr wichtig“ bewerteten, seit langem überfälligen Empfehlungen gerichtet werden, d. h. auf Empfehlungen, die länger als sechs Monate überfällig sind. Dazu wurde ein eigener Bericht erstellt und an den Auditbegleitausschuss übermittelt; eine Zusammenfassung dieses Berichts ist in der diesem Bericht beigefügten Arbeitsunterlage der Kommissionsdienststellen enthalten.

4. DIE PRÜFUNGSARBEIT IM ÜBERBLICK

4.1. Schlussfolgerungen zu den Leistungsprüfungen

Als Reaktion auf die Initiative der Kommission, eine Leistungskultur zu etablieren und die Kosteneffizienz stärker in den Mittelpunkt zu stellen, führte der IAS 2016 im Rahmen seines strategischen Prüfungsplans 2016-2018 weitere Leistungsprüfungen¹² und Prüfungen, die wichtige leistungsrelevante Elemente enthalten (Gesamtprüfungen), durch.

Mit einer eigenen Methode sowie nach bewährten Verfahren bewertete der IAS erzielte Leistungen mittelbar, d. h. er prüfte, ob und wie die Verwaltungen Kontrollsysteme zur Bewertung und zur Gewährleistung der Zuverlässigkeit der Leistungen (der Wirksamkeit und der Effizienz) ihrer Tätigkeiten eingerichtet haben. Mit diesem Ansatz will der IAS zunächst gewährleisten, dass die GD und Dienststellen angemessene Leistungsrahmen und Leistungsmessinstrumente, Schlüsselindikatoren und Überwachungssysteme eingerichtet haben. Teilweise ist dies dem Umstand geschuldet, dass in zahlreichen Rechtsgrundlagen Ziele festgelegt sind, die über den Umfang der Leistungen hinausgehen, die von der Kommission eigenständig erbracht werden können. Dies bedeutet, dass SMART-Zielvorgaben und -Richtwerte zunächst auf Kommissionsebene festgelegt werden müssen, um so den spezifischen Beitrag der Kommission von jenem anderer wichtiger Akteure so weit wie möglich zu trennen, die zur Umsetzung und Erreichung der Ziele von EU-Fonds (Mitgliedstaaten, Regionen, Drittländer, Internationale Organisationen usw.) beitragen.

In den folgenden Abschnitten werden die Schlussfolgerungen des IAS zu den verschiedenen Leistungsaspekten der 2016 durchgeführten Prüfungen dargelegt.

4.1.1. *Leistung der GD der Kommission, der Dienststellen und Exekutivagenturen: Horizontale Prozesse*

4.1.1.1. Leistungsmanagement

Die GD und Dienststellen sehen sich steigendem Druck hinsichtlich ihrer finanziellen und personellen Ressourcen ausgesetzt und müssen zugleich nachweisen, dass sie ihre Zielvorgaben erreichen und kosteneffizient arbeiten können. In einem stark leistungsorientierten politischen Kontext ist es erforderlich, dass die GD die spezifischen Ziele, die ihrer Kontrolle unterliegen und die durch ihre Beiträge und Maßnahmen erreicht werden können, entsprechend definieren, verwalten, überwachen und in Berichten dokumentieren. Der Schwerpunkt einiger Prüfungen des IAS lag auf der Leistungssteuerung und -messung; diese haben ergeben, dass noch erhebliche Verbesserungen nötig sind, um den Reifegrad der Leistungssteuerungs- und Leistungsmessungsmechanismen der GD zu erhöhen. Dies bestätigt die Schlussfolgerung vom letzten Jahr, in der betont wurde, dass weitere Schritte sowohl auf Kommissions- als auch auf GD-Ebene unternommen

¹² Insgesamt führte der IAS 43 Leistungs- und Gesamtprüfungen durch. Zu weiteren Einzelheiten siehe die Arbeitsunterlage der Kommissionsdienststellen.

werden müssen, um die Qualität von Zielsetzungen und Indikatoren zu verbessern. 2016 stellte auch der Europäische Rechnungshof in seinem Jahresbericht und in seinen Sonderberichten¹³ Mängel im Bereich der Leistungssteuerung und -messung fest. Der IAS formuliert bereits seit vielen Jahren Empfehlungen in diesem Bereich. Im Laufe der Jahre wurden wichtige Fortschritte erzielt, so wurde z. B. eine Reihe neuer Initiativen auf Kommissionsebene eingeleitet. Dennoch stellt der IAS weiterhin signifikante Schwachstellen und hohe Risiken fest. Dies verdeutlicht, dass es trotz unternommener Anstrengungen noch Zeit braucht, eine effektive Leistungskultur und leistungsorientierte Einstellung zu entwickeln und eine effiziente und effektive Leistungssteuerung in der Organisation umzusetzen.

Der „Gemeinsame Begleitungs- und Bewertungsrahmen“ ist eines der Schlüsselemente für die Leistungsmessung der GD AGRI im Bereich der Gemeinsamen Agrarpolitik. Signifikante Schwachstellen wurden bei der Festlegung von Zielsetzungen, bei der Festlegung verwendeter Indikatoren und bei der Datenerfassung festgestellt, was die Fähigkeit der GD AGRI beeinträchtigen könnte, die Leistungen der Gemeinsamen Agrarpolitik im Zeitraum 2014-2020 zu überwachen, zu bewerten und in Berichten zu dokumentieren.

Die GD GROW hat verschiedene Instrumente zur Leistungssteuerung eingeführt, um ihre wichtigsten Interventionsbereiche zu überwachen und die operative Leistung zu steuern, jedoch muss der Leistungsmanagementrahmen weiter verbessert werden, um aufzuzeigen, wie die kurzfristigen Maßnahmen der GD einen effektiven Beitrag zur Erreichung ihrer strategischen Ziele und folglich zu den hochrangigen Prioritäten der Kommission leisten. Was fehlt, ist insbesondere eine Beschreibung der übergeordneten strategischen Vision; zudem sind ausreichende Leistungsinformationen nicht immer verfügbar oder werden nicht konsequent in verschiedenen Strategie- und Programmplanungsunterlagen dargestellt.

Bei der GD MOVE wurden ähnliche Schwachstellen in ihrem Leistungsmanagementrahmen beobachtet. Die GD verfügt über keine übergeordnete strategische Vision, in der beschrieben wird, wie die GD ihre Interventionen organisiert und wie kurzfristige Beiträge zu mittel- und langfristigen Ergebnissen und Auswirkungen führen und zur Erreichung ihrer strategischen Ziele beitragen. Zudem gibt es keinen zentralisierten Ansatz zur Überwachung und Dokumentation längerfristiger politischer Leistungen und die spezifischen Ziele der GD sind nicht hinreichend konkretisiert und relevant. Es war kein formaler Prozess zur Erarbeitung programmatischer Erklärungen eingerichtet. Darüber hinaus fehlten interne Leitlinien zur Festlegung der Aufgaben, Zuständigkeiten und Funktionen der einzelnen Referate, der zeitlichen Abläufe und des Arbeitsflusses, zur Festlegung der Indikatoren gemeinsam mit der Informationsquelle, der Methodik zur Berechnung der Indikatoren und des zuständigen Referats.

¹³ Beispiele: Jahresbericht des Rechnungshofs über die Ausführung des Haushaltsplans zum Haushaltsjahr 2015 – Kapitel 3 „EU-Haushalt und Ergebnisbringung“; Sonderbericht Nr. 1/2016: Ist das Leistungsmessungssystem der Kommission gut konzipiert und basiert es auf soliden Daten?; Sonderbericht Nr. 16/2016: EU-Bildungsziele: Programme zielkonform, aber Mängel bei der Leistungsmessung.

Die GD DEVCO hat eine Reihe von Instrumenten zur Leistungssteuerung entwickelt, die es ihr ermöglichen, die operative Leistung sowohl bei der Hauptverwaltung als auch bei den EU-Delegationen zu steuern. Dennoch muss das Leistungssteuerungssystem der GD DEVCO, mit dem sie das Erreichen ihrer Ziele plant, überwacht und in Berichten dokumentiert, erheblich verbessert werden, um seine Effektivität zu steigern. Es findet keine systematische Überwachung der Fortschritte im Hinblick auf die Erreichung der Ziele und Vorgaben im Managementplan statt und die meisten geprüften EU-Delegationen überwachen nicht, ob die Zielvorgaben in ihren Managementplänen erreicht werden. Darüber hinaus gibt es keine zentralen Leitlinien zur Überwachung der Ziele und Vorgaben in den Maßnahmendokumenten¹⁴ und keine Konsolidierung der Ergebnisse der Projekte, die jeweils zu den Maßnahmendokumenten durchgeführt werden, was Informationen darüber liefern würde, ob die übergeordneten Ziele erreicht wurden. Was die Berichterstattung anbelangt, so sind die Informationen, die in den verschiedenen Berichten zur Strategie- und Programmplanung über die Leistungen der GD DEVCO bereitgestellt werden, begrenzt und enthalten keine konkrete Bewertung darüber, ob Ziele erreicht wurden oder nicht. Auf Programmebene gibt es keine jährliche Berichterstattung über die Fortschritte im Hinblick auf die Erreichung der in den Programmplanungsunterlagen festgelegten Ziele, durch die die auf Projektebene gemessenen Ergebnisse konsolidiert werden. Der Interne Prüfer erkennt die Bemühungen der GD zur weiteren Ergänzung ihrer Instrumente zur Leistungssteuerung zusammen mit ergebnisorientierten Initiativen im Bereich der Berichterstattung an.

Eine Prüfung bei der GD EAC endete mit einer positiven Schlussfolgerung und machte deutlich, dass es möglich ist, einen effektiven Leistungsmanagementrahmen anzuwenden, trotz der Tatsache, dass die GD mit verschiedensten Politikbereichen und einer Vielzahl von Ausgabenprogrammen konfrontiert ist.

4.1.1.2. Risikomanagement

Beim Risikomanagement handelt es sich um eine kontinuierliche Tätigkeit. Generell führen die Verwaltungen im Zusammenhang mit den Aktivitäten zur Strategie- und Programmplanung jährlich eine Risikobewertung durch. Eine Prüfung bei der GD NEAR zum Risikomanagement ergab signifikante Mängel bei der Ausgestaltung und Umsetzung dieses Prozesses, die sich auf dessen Gesamteffizienz auswirkten. Als Reaktion auf diese Ergebnisse setzte die GD NEAR einen Maßnahmenplan auf, um die signifikanten Schwachstellen zu beheben.

4.1.1.3. HR-Management

Im Bereich HR führte der IAS für einige GD und Exekutivagenturen eine Bewertung im Hinblick darauf durch, ob sie effektive HR-Strategien zur Bewältigung von Herausforderungen entwickelt und umgesetzt haben, die aufgrund

¹⁴ In Maßnahmendokumenten werden die zu verfolgenden Ziele und Interventionsbereiche genannt und die durchzuführenden Tätigkeiten beschrieben, außerdem werden die erwarteten Ergebnisse, die Interventionslogik (einschließlich „Logframe“), die Indikatoren und deren Zielvorgaben festgelegt.

von neuen Prioritäten, Personalbestandsveränderungen und Umstrukturierungen entstanden sind. Generell kam er in seinen Prüfungen zu dem Schluss, dass die GD und Exekutivagenturen geeignete Maßnahmen zur Bewältigung ihrer Herausforderungen im Bereich HR ergriffen haben. Jedoch sind in der GD ENV Verbesserungen möglich, da diese GD aktuell nicht in der Lage ist, die Arbeitsbelastung innerhalb der GD wirksam zu überwachen und zu vergleichen. In der REA ergab die Prüfung erhebliche Schwachstellen bei den Auswahlverfahren für Vertragsbedienstete, konkret bei den Kontrollen hinsichtlich Eignung und der Anwendung von Auswahlkriterien sowie der Vollständigkeit der Auswahlunterlagen und bei den Leitlinien für Mitglieder der Auswahljury und Beobachter.

4.1.1.4. IT-Management

Im IT-Bereich bestätigten mehrere IT-Prüfungen, dass noch mehr getan werden kann, um die Effektivität verschiedener Aspekte von IT-Vorgängen zu verbessern.

Die GD GROW muss erhebliche Schwachstellen im Bereich ihrer IT-Governance und ihres Portfoliomanagements beseitigen, um sicherzustellen, dass sie eine erfolgreiche Organisationsentwicklung durchführen kann und dass Geschäft und IT exakt aufeinander abgestimmt sind. Schwachstellen wurden bei der IT-Strategie und bei der Zuordnung von Zielen zu zentralen Leistungsindikatoren festgestellt, beim IT-Risikomanagement, bei der Kommunikation von wichtigen IT-Entwicklungen, bei der Beurteilung des Kosten-Nutzen-Verhältnisses in der IT und im IT-Portfolio- und Programmmanagement im Allgemeinen.

Bei der GD JRC stellte der IAS trotz einiger bewährter Praktiken signifikante Schwachstellen in der IT-Sicherheit fest, was zu dem Schluss führte, dass die vorgesehenen Kontrollen keine ausreichende Gewähr dafür bieten, dass IT-Sicherheitsrisiken angemessen reduziert werden. Die Managementaufsicht ist im Bereich der IT-Sicherheit unzureichend, die GD JRC legt keine Sicherheitsanforderungen für das IT-Systemdesign fest, IT-Sicherheitsüberprüfungen werden nicht für alle Systeme durchgeführt und die Inventarisierung der IT-Systeme ist in Bezug auf Sicherheitsaspekte lückenhaft.

Bei der GD BUDG wurden signifikante Schwachstellen bei der Wirksamkeit von Maßnahmen zur Regelung manueller Eingriffe in ABAC ermittelt. Der IAS stellte fest, dass in der Produktionsumgebung extensiv von manuellen Eingriffen Gebrauch gemacht wird, verbunden mit einer relativ hohen Zahl von privilegierten Nutzern, die internen Mitarbeitern und externen Beratern zugewiesen werden und die uneingeschränkten Zugriff und uneingeschränkte Rechte erhalten, Änderungen in der Produktionsumgebung vorzunehmen. Außerdem stellte er Schwachstellen bei der Kontrolle von Konten privilegierter Nutzer und bei vorbeugenden Kontrollen fest, die nicht hinreichend durch entsprechende aufdeckende Kontrollen ausgeglichen werden.

Das OP ist mit Blick auf seine zentralen Geschäftsprozesse in hohem Maße von der IT abhängig und hat daher eine Reihe von Kontrollen eingerichtet, um die Betriebskontinuität in diesem Bereich sicherzustellen. Dennoch hat der IAS Mängel bei der physischen Sicherheit des alternativen Datenzentrums festgestellt; in diesem Zusammenhang wurden Zielvorgaben für die Wiederherstellungszeit bei

zentralen Geschäftsprozessen nicht eingehalten und eine Business-Impact-Analyse führt zu einem unvollständigen Bild und irreführenden Ergebnissen.

Im Rahmen der Prüfung des Projekts „Elektronischer Austausch von Informationen über Soziale Sicherheit“ bei der GD EMPL wurde eine Reihe von Risiken in Verbindung mit der effektiven Umsetzung eines IT-Projekts aufgezeigt. Der IAS kam zu dem Schluss, dass die bestehenden Kontrollen keine ausreichende Gewähr dafür bieten, dass die verbleibenden hohen Risiken bei solch einem sensiblen und komplexen Projekt vollständig eingedämmt sind. Insbesondere im Hinblick auf das erste Hauptergebnis (eine für den produktiven Einsatz geeignete Version (Production Ready Release)) waren zwingende und strengere Kontrollen der Projektziele, Meilensteine und Aufgabenverantwortlichkeiten nötig. Benötigt wird ein klarer Überblick über Aufgaben und Verantwortlichkeiten, damit in den ersten Betriebsphasen des Systems ermittelte Schwachstellen angegangen werden können. Die GD EMPL hatte bereits Maßnahmenpläne auf den Weg gebracht, um einige der ermittelten Schwachstellen zu beheben, jedoch betonte der IAS die Dringlichkeit und die Notwendigkeit, dass diese Maßnahmen so bald wie möglich umgesetzt werden.

4.1.1.5. Andere Prüfungen

Andere Prüfungen des IAS in den Bereichen Betrugsbekämpfung bei traditionellen Eigenmitteln, Management und Austausch von Landwirtschafts-/Umwelt-/Klimadaten, bessere Regulierung und Ex-post-Prüfungen durch den Gemeinsamen Auditdienst ergaben, dass weitere Schritte ergriffen werden müssen, um die Gesamtleistung dieser Prozesse zu steigern.

Der IAS stellte signifikante Schwachstellen in Bezug auf die Planung, Verwaltung und Koordinierung von Maßnahmen zur Verbesserung der Betrugsbekämpfung und –aufdeckung bei traditionellen Eigenmitteln fest, die dazu führen könnten, dass Betrugsbekämpfung und –aufdeckung wirkungslos bleiben.

Das Datenmanagement ist wesentlicher Bestandteil einer faktengestützten Politikgestaltung. Einer der Schlüsselbereiche, in dem ein effektiver Datenaustausch erforderlich ist, betrifft den Themenkomplex Landwirtschaft/Umwelt/Klima, da einige GD und Politikbereiche davon betroffen sind. Der IAS kam zu dem Schluss, dass zwar einige Vorschriften und Verfahren zum Datenmanagement vorhanden sind, dass aber signifikante Schwachstellen beseitigt werden müssen, um ein effektives und effizientes Verfahren für das Management und den Austausch von Landwirtschafts-/Umwelt-/Klimadaten zu gewährleisten. Dies ist auf das Fehlen eines kommissionsweiten Rahmens für das Management und den Austausch von Daten und auf Mängel beim gegenwärtigen Management und Austausch von Landwirtschafts-/Umwelt-/Klimadaten zwischen den GD zurückzuführen.

In Bezug auf eine bessere Rechtsetzung hat der IAS festgestellt, dass die Kommission wichtige Schritte zur Umsetzung der neuen Agenda für bessere Rechtsetzung unternommen hat. Trotz dieser Leistungen sind jedoch noch immer erhebliche Anstrengungen – insbesondere auf Kommissionsebene – erforderlich, damit die Agenda für bessere Rechtsetzung ein ausgereiftes Stadium erreicht.

Der Gemeinsame Auditdienst (CAS) in der Zentralen Unterstützungsstelle (CSC) muss erhebliche Anstrengungen unternehmen, um den Reifegrad seiner internen Prozessen zu erhöhen und dadurch sicherzustellen, dass er die Zielvorgaben der FP7-Ex-post-Prüfungsstrategie erreicht und auf die Herausforderungen vorbereitet ist, die sich aus der H2020-Ex-post-Prüfungsstrategie ergeben. Insbesondere sollte der CAS die durchschnittliche Bearbeitungszeit für den Abschluss von Prüfungen verringern und die internen Prozesse für die Planung, Überwachung und Berichterstattung bei Ex-post-Prüfungen verbessern. Er sollte zudem SMART-Zielvorgaben festlegen und einen Ansatz und Leitlinien für die Betrugsaufdeckung entwickeln.

Bestimmte Schwachstellen wurden bei der Überwachung der Sicherheit im Luft- und Seeverkehr durch die GD MOVE festgestellt. Dies ist ein Bereich, in dem Sicherheitsvorfälle letztendlich ernsthafte rufschädigende Folgen für die Institution nach sich ziehen könnten. Das IAS stellte signifikante Schwachstellen im derzeitigen Überwachungssystem der GD MOVE fest. Diese sind auf das Fehlen einer umfassenden formalisierten Überwachungsstrategie zurückzuführen, in der erstens die Zusicherungen, die die GD MOVE von den Mitgliedstaaten hinsichtlich ihrer Einhaltung der EU-Rechtsvorschriften zur Gefahrenabwehr im Luft- und Seeverkehr über ihre Überwachungsmechanismen erhalten sollte, und zweitens Umfang und Anwendungsbereich ihrer Kontrolltätigkeiten festgelegt sind.

4.1.2. Leistung bei der Umsetzung von operativen und Verwaltungsmitteln des Haushalts

4.1.2.1. Direkte Mittelverwaltung

Im Bereich der direkten Mittelverwaltung wurden in mehreren Prüfungen (bei den GD HOME, JUST, RTD und in der REA) die Prozesse der Finanzhilfeverwaltung bewertet und bei all diesen Prüfungen ermittelte der IAS einige Punkte, die die Wirksamkeit und Effizienz dieser Prozesse verbessern können. Des Weiteren wurde in einer Prüfung bewertet, ob die Kommission intra muros tätige externe Auftragnehmer wirksam und effizient einsetzt. Hierbei kam der IAS zu dem Schluss, dass die Kommission mangels eines institutionellen Rahmens, der den GD Lenkung und Leitlinien bieten würde, signifikanten Risiken im Hinblick auf einen effizienten und wirksamen Einsatz von intra muros tätigen Auftragnehmern ausgesetzt ist. Auf der Ebene der Generaldirektionen kann mehr unternommen werden, um das Problem proaktiv anzugehen, beispielsweise indem Schutzklauseln in die Verträge eingebaut werden, die darauf abzielen, ein angemessenes Preis-Leistungs-Verhältnis zu gewährleisten.

Ferner ergab eine Prüfung der Wirksamkeit der Verwaltung des COSME-Programms bei der EASME Mängel in der Zusammenarbeit zwischen der EASME und der übergeordneten GD. Die Agentur verfügte die meiste Zeit über keine solide Grundlage zur Vorbereitung des auf COSME bezogenen Teils seines Jahresarbeitsprogramms und zur Planung seiner Tätigkeiten. Zurückzuführen war dies auf den späten Beitrag der übergeordneten GD und die erheblichen Änderungen am COSME-Arbeitsprogramm im Rahmen der Halbzeitüberprüfung. Die EASME hat die sich daraus ergebenden Folgen für eine effiziente Umsetzung der delegierten Maßnahmen nicht ausreichend bewertet und hat keine aktuellen Planungsunterlagen erstellt, in denen alle Änderungen an den delegierten Maßnahmen während des Jahres berücksichtigt sind.

4.1.2.2. Indirekte Mittelverwaltung

Im Bereich der indirekten Mittelverwaltung standen die in den GD und Dienststellen vorgesehenen Überwachungsvorkehrungen im Fokus einiger Prüfungen. Dabei wurden einige signifikante Schwachstellen festgestellt, die die Erreichung der politischen Ziele gefährden könnten.

In einer Prüfung der Koordinierungs- und Arbeitsregelungen mit EU-Regulierungsagenturen und -stellen bei den GD HOME und SANTE wurden Herausforderungen festgestellt, denen sich Partner-Generaldirektionen innerhalb der Kommission beim Umgang mit dezentralisierten EU-Agenturen gegenübersehen, wie unter anderem der nicht rechtsverbindliche Charakter des „Gemeinsamen Ansatzes“ für dezentralisierte EU-Agenturen (der im Juli 2012 vom Europäischen Parlament, dem Rat und der Kommission vereinbart wurde), der darauf abzielt, die Agenturen kohärenter, effektiver und verantwortungsvoller zu gestalten. In der Prüfung wurde ferner festgestellt, dass die Aufsicht, die Partner-Generaldirektionen ausüben können, in der Praxis von Folgendem abhängig ist: (1) die begrenzte Entscheidungsgewalt der Kommission (bezogen auf die Stimmzahl) in den Verwaltungsräten der Agenturen; (2) die der Partner-Generaldirektion für die Überwachung der Agenturen zur Verfügung stehenden Ressourcen; (3) die Bereitschaft der Agenturen, mit der GD in einer echten Partnerschaft zusammenzuarbeiten, angesichts der Tatsache, dass es sich bei diesen Agenturen um autonome Körperschaften der Union handelt, die einer separaten Entlastung durch das Europäische Parlament unterliegen, und (4) die Notwendigkeit, dass diese Agenturen im Verhältnis zur Kommission ihre Unabhängigkeit wahren, insbesondere bei der Erstellung wissenschaftlicher Gutachten. Dennoch könnten größere Probleme, die in den Agenturen auftreten, erhebliche rufschädigende Folgen für die Kommission haben. In Bezug auf die Leistung wurden wie folgt signifikante Schwachstellen in drei Schlüsselbereichen der Gesamtstrategie der Partner-Generaldirektionen im Hinblick auf diese Agenturen ermittelt: (1) der Beitrag der Partner-Generaldirektionen zur Programmplanung der Agenturen und die Verknüpfung der Programmplanung der Agenturen mit der eigenen Programmplanung der Generaldirektionen; (2) die Überwachung der Tätigkeiten der Agenturen durch die Partner-Generaldirektion und (3) die Kontrollstrategie der Partner-Generaldirektion für die Erlangung der Zuverlässigkeitsgewähr und für die Berichterstattung (in der AAR) über die ihren Agenturen „übertragenen“ Aufgaben (wie z. B. durch „Übertragungsvereinbarungen“ übertragene „Haushaltsvollzugsaufgaben“).

Eine Prüfung der Überwachung des ITER-Projekts durch die GD ENER ergab ebenfalls signifikante Schwachstellen, die Auswirkungen auf die effektive Überwachung der Umsetzung des ITER-Projekts hatten, da nicht eindeutig festgelegt wurde, welches Ziel die GD¹⁵ und Euratom mit ihren Überwachungstätigkeiten verfolgen und wie sie die Wirksamkeit dieser Überwachungstätigkeiten bewerten wollen. Darüber hinaus erhält die Kommission nicht alle Informationen, die notwendig sind, um F4E effektiv zu überwachen und diese Erkenntnisse in den Gesprächen innerhalb der entsprechenden leitenden Organe dieser Agentur einzubringen.

4.1.2.3. Geteilte Mittelverwaltung

Im Bereich der geteilten Mittelverwaltung bestätigte die Prüfung der freiwilligen gekoppelten Stützung bei der GD AGRI, dass der Bereich sehr komplex ist und dass die Gesetzgebung eine breite Palette von Möglichkeiten für die Mitgliedstaaten vorsieht, was wiederum erheblichen Druck auf die Ressourcen der Kommission ausübt, soll sichergestellt werden, dass das System der freiwilligen gekoppelten Stützung ordnungsgemäß verwaltet wird. Signifikante Schwachstellen wurden bei den von der GD AGRI für die freiwillige gekoppelte Stützung eingerichteten Verwaltungs- und Kontrollsystemen ermittelt, insbesondere in Bezug auf die Überwachung der Leistungen der freiwilligen gekoppelten Stützung, denen das Risiko anhaftet, dass die Zielvorgaben des Systems nicht erreicht werden und es möglicherweise zu Störungen bei anderen Agrarmärkten kommt.

Eine Prüfung der Wirksamkeit der Vereinfachungsmaßnahmen im Rahmen der Europäischen Struktur- und Investitionsfonds 2014-2020 ergab, dass die GD bestimmte hohe Risiken werden angehen müssen, um weiterhin eine Ergebnisorientierung zu gewährleisten, was zu den wesentlichen Erwartungen innerhalb des aktuellen Programmplanungszeitraums gehört. Insbesondere müssen die Risiken in Verbindung mit vereinfachten Kostenoptionen gemindert werden. Festgestellt wurde ferner, dass die Übernahme und die Auswirkungen der Vereinfachungsmaßnahmen durch die Mitgliedstaaten niedriger sind als erwartet.

4.2. Beschränkte Schlussfolgerungen des IAS zum Stand der internen Kontrollen in den einzelnen GD

Der IAS legte im Februar 2017 beschränkte Schlussfolgerungen zum Stand der internen Kontrollen jeder einzelnen GD und Dienststelle vor. Diese Schlussfolgerungen flossen in die jährlichen Tätigkeitsberichte der betreffenden GD und Dienststellen für das Jahr 2016 ein. Sie greifen auf die Prüfungsarbeit der letzten drei Jahre zurück und decken alle offenen Empfehlungen des IAS und vormals mit internen Prüfungen befasster Stellen (IAC) ab (sofern der IAS diese übernommen hat). Darüber hinaus wird in den Schlussfolgerungen insbesondere auf alle offenen Empfehlungen verwiesen, die als „kritisch“ eingestuft werden. Außerdem wird auf die kombinierte Wirkung mehrerer als „sehr wichtig“

¹⁵ Die Verantwortung für die Überwachung des ITER-Projekts wurde der GD ENER im Namen von Euratom am 1. Juli 2015 nach Weiterleitung der Akte von der GD RTD übertragen.

betrachteter Empfehlungen verwiesen, da für diese im jährlichen Tätigkeitsbericht der betreffenden GD/Dienststelle möglicherweise ein Vorbehalt eingelegt werden muss. Die Schlussfolgerung des IAS zum Stand der internen Kontrollen beschränkt sich auf die Verwaltungs- und Kontrollsysteme, die einer Prüfung unterzogen wurden, und erstreckt sich nicht auf durch den IAS oder die IAC in den letzten drei Jahren nicht geprüfte Systeme.

Besondere Aufmerksamkeit, die dazu geführt hat, dass Vorbehalte im jährlichen Tätigkeitsbericht der betreffenden GD/Dienststelle eingelegt werden mussten, wurde in den beschränkten Schlussfolgerungen folgenden GD gewidmet:

- GD CLIMA in Bezug auf die verzögerte Umsetzung einer sehr wichtigen Empfehlung in Verbindung mit der IT-Sicherheit (zum Sicherheitsmanagement des IT-Systems des EU ETS), wodurch die GD dem Risiko von Sicherheitsverletzungen ausgesetzt wird;
- GD DEVCO in Bezug auf die kombinierte Wirkung von drei sehr wichtigen offenen Empfehlungen im Kontext der Prüfung der Verwaltung der Friedensfazilität für Afrika.

4.3. Gesamtbewertung des Finanzmanagements der Kommission

Wie in seiner Charta festgelegt, veröffentlicht der IAS eine allgemeine jährliche Gesamtbewertung zum Finanzmanagement der Kommission. Diese beruht sowohl auf seiner eigenen Arbeit als auch auf der Arbeit der vormals mit internen Prüfungen befassten Stellen im Zeitraum von 2014-2016 und konzentriert sich auf den Bereich der Finanzverwaltung der Kommission. Darüber hinaus werden in der Gesamtbewertung Informationen aus anderen Quellen berücksichtigt, etwa die Berichte des Europäischen Rechnungshofes. Die Gesamtbewertung wird zeitgleich mit dem vorliegenden Bericht veröffentlicht und deckt dasselbe Finanzjahr ab.

Wie die früheren Bewertungen ist die Gesamtbewertung 2016 mit einer Einschränkung hinsichtlich der in den Zuverlässigkeitserklärungen des bevollmächtigten Anweisungsbefugten geltend gemachten Vorbehalte verbunden. Bei dieser Bewertung hat der IAS die kombinierte Wirkung der möglicherweise mit Risiken behafteten Beträge gemäß den jährlichen Tätigkeitsberichten und in Anbetracht von Abhilfemaßnahmen, die in der Vergangenheit in Form von Finanzkorrekturen und Einziehungen sowie in Form von Schätzungen künftiger Korrekturen und mit Risiken behafteter Beträge bei Abschluss durchgeführt wurden, berücksichtigt. Angesichts des Umfangs der in der Vergangenheit vorgenommenen Finanzkorrekturen und Einziehungen und unter der Annahme, dass Korrekturen in künftigen Jahren in vergleichbarer Höhe erfolgen werden, ist der EU-Haushalt insgesamt (nicht notwendigerweise in einzelnen Politikbereichen) und längerfristig (manchmal nach mehreren Jahren) angemessen geschützt.

Ohne seine Stellungnahme weiter einzuschränken, fügte der Interne Prüfer eine „Hervorhebung eines Sachverhalts“ hinzu. Diese Hervorhebung betrifft folgende Punkte:

- **Strategien zur Überwachung der Durchführungsmaßnahmen und -programme Dritter**

Auch wenn die Kommission voll verantwortlich dafür bleibt, die Rechtmäßigkeit und Ordnungsmäßigkeit der Ausgaben und eine wirtschaftliche Haushaltsführung (und außerdem die Erreichung der politischen Ziele) zu gewährleisten, greift sie zunehmend auf Dritte zurück, um ihre Programme umzusetzen. Dies geschieht meist dadurch, dass die Ausführung der operativen Mittel der Kommission (im Wege der indirekten Mittelverwaltung) oder bestimmter Aufgaben an Drittländer oder internationale Organisationen, an nationale Agenturen, gemeinsame Unternehmen, Nicht-EU-Organen und dezentralisierte EU-Agenturen übertragen wird. Des Weiteren wird in einigen Politikbereichen stärker auf Finanzinstrumente innerhalb des mehrjährigen Finanzrahmens 2014-2020 oder auf Mittel von Dritten/Nicht-EU-Organen (z. B. nationale Behörden oder private Investoren) zurückgegriffen. Solche Instrumente und alternativen Finanzierungsmechanismen bergen spezielle Herausforderungen und Risiken für die Kommission, wie vom EuRH festgestellt wurde.

Um ihrer Gesamtverantwortung nachzukommen, müssen die operativen GD die Umsetzung der Programme und Politiken überwachen und bei Bedarf Anleitung und Unterstützung bereitstellen. Die GD müssen daher geeignete, wirksame und effiziente Aufsichts-, Überwachungs- und Berichterstattungsmaßnahmen definieren und umsetzen, um sicherzustellen, dass die beauftragten Einrichtungen und andere Partner die Programme wirksam umsetzen, die finanziellen Interessen der EU angemessen schützen und gegebenenfalls die Übertragungsvereinbarung einhalten und dass mögliche Probleme so frühzeitig wie möglich angegangen werden.

Der IAS hat in einer Reihe von Prüfungen empfohlen, dass bestimmte Kontroll- und Überwachungsstrategien der GD deutlicher ihre Prioritäten und Bedürfnisse im Hinblick auf die Gewähr einer wirtschaftlichen Haushaltsführung in diesen EU- und nicht EU-Organen aufzeigen sollten. Insbesondere die Kontrollstrategien berücksichtigten nicht in ausreichendem Maße die verschiedenen, mit der Übertragung von Aufgaben an die beauftragten Einrichtungen verbundenen Risiken. Ferner wurden unabhängige Quellen nicht wirksam zur Testierung genutzt. Diese GD sollte effektivere und effizientere Überwachungsmaßnahmen einleiten.

Die Zielsetzungen der Aufsichts-, Überwachungs- und Berichterstattungsmaßnahmen und die Vorgehensweise bei der Bewertung ihrer Wirksamkeit waren zudem nicht hinreichend klar und die Überwachungskontrollen waren in der Praxis begrenzt.

Der IAS nimmt die jüngst von den zentralen Dienststellen unternommene Initiative zur Entwicklung spezieller Leitlinien für die Partner-Generaldirektionen zur Gestaltung der Beziehungen mit ihren dezentralisierten Agenturen zur Kenntnis, die sich unter anderem mit der Überwachung von Problemen in den Bereichen Programmplanung, Leistung und Haushalt befasst.

5. ANHÖRUNG DES FACHGREMIIUMS DER KOMMISSION FÜR FINANZIELLE UNREGELMÄßIGKEITEN

2016 wurden von dem nach Artikel 73 Absatz 6¹⁶ der Haushaltsordnung eingesetzten Fachgremium für finanzielle Unregelmäßigkeiten keine systeminhärenten Probleme festgestellt.

6. SCHLUSSFOLGERUNGEN

Die Umsetzung der in diesem Jahr und in den vergangenen Jahren infolge der Prüfungen des IAS erstellten Maßnahmenpläne trägt zur stetigen Verbesserung des internen Kontrollrahmens der Kommission bei.

Der IAS wird Follow-up-Prüfungen zur Umsetzung der Maßnahmenpläne durchführen, die vom Auditbegleitausschuss untersucht werden, der gegebenenfalls das Kollegium unterrichtet.

Der IAS wird sich weiterhin auf Finanz-, Compliance-, IT- und Leistungsprüfungen konzentrieren.

¹⁶ In Artikel 117 der Anwendungsbestimmungen (AB) für die Verordnung heißt es: „Dieser Jahresbericht befasst sich außerdem mit den systeminhärenten Problemen, die von dem gemäß [Artikel 73 Absatz 6 der Haushaltsordnung](#) eingerichteten Fachgremium festgestellt wurden.“

7. ABKÜRZUNGSVERZEICHNIS

Acronym (Kurzbezeichnung)	Beschreibung
AAR	Annual Activity Report – jährlicher Tätigkeitsbericht
ABAC	Accrual Based Accounting – periodengerechte Rechnungsführung
APC	Audit Progress Committee – Auditbegleitausschuss
CAS	Common Audit Service – Gemeinsamer Auditdienst
CEF	Connecting Europe Facility – Fazilität „Connecting Europe“
COSME	Competitiveness of Enterprises and Small and Medium-sized Enterprises – Programm für die Wettbewerbsfähigkeit von Unternehmen und für kleine und mittlere Unternehmen
CSC	Common Support Centre – Zentrale Unterstützungsstelle
EASME	Executive Agency for Small and Medium-sized Enterprises – Exekutivagentur für kleine und mittlere Unternehmen
EuRH	Europäischer Rechnungshof
F4E	Fusion for Energy – Gemeinsames Unternehmen für den ITER und die Entwicklung der Fusionsenergie
FP7	Seventh Framework Programme for Research and Technological Development – Siebtes Rahmenprogramm für Forschung und technologische Entwicklung
GD	Generaldirektionen
HO	Haushaltsordnung
IAC	Internal Audit Capability – Interne Auditstelle
IAS	Internal Audit Service – Interner

	Auditdienst
ITER	International Thermonuclear Experimental Reactor – internationaler thermonuklearer Versuchsreaktor
SG	Secretariat-General – Generalsekretariat
SMART	Spezifisch, messbar, ausführbar, relevant und terminierbar
SWD	Staff Working Document – Arbeitsunterlage der Kommissionsdienststellen