

Definitieve uitspraak
December 2020

Internationale standaard voor kwaliteitsmanagement

Internationale standaard voor
kwaliteitsmanagement 1 (Vroeger
International Standard on Quality
Control 1)

*Kwaliteitsmanagement voor kantoren
die controles of beoordelingen van
financiële overzichten, of andere
assurance opdrachten of opdrachten
voor aan assurance verwante
diensten uitvoeren*

Over de IAASB

Dit document werd ontwikkeld en goedgekeurd door de *International Auditing and Assurance Standards Board*.

De IAASB heeft tot doel het algemeen belang te dienen door kwalitatief hoogwaardige controle-, assurance- en andere gerelateerde standaarden vast te stellen en door de convergentie van internationale en nationale controle- en assurancestandaarden te bevorderen, en aldus de kwaliteit en consistentie van de beroepsuitoefening wereldwijd te verbeteren en het vertrouwen van het publiek in het wereldwijde controle- en assurance-beroep te versterken.

De IAASB ontwikkelt controle- en assurancestandaarden en -richtsnoeren voor gebruik door alle professional accountants in het kader van een gedeeld standaardiseringsproces waarbij de Public Interest Oversight Board, die toezicht houdt op de activiteiten van de IAASB, en de IAASB *Consultative Advisory Group*, die ervoor zorgt dat rekening wordt gehouden met het algemeen belang bij de ontwikkeling van de standaarden en richtsnoeren, betrokken zijn. De structuren en processen die de werkzaamheden van de IAASB ondersteunen worden gefaciliteerd door de *International Federation of Accountants* (IFAC).

Ga voor informatie over auteursrechten, handelsmerken en toestemmingen naar [pagina 71](#).

INTERNATIONALE STANDAARD VOOR KWALITEITSMANAGEMENT 1

KWALITEITSMANAGEMENT VOOR KANTOREN DIE CONTROLES OF BEOORDELINGEN VAN FINANCIËLE OVERZICHTEN, OF ANDERE ASSURANCE OPDRACHTEN OF OPDRACHTEN VOOR AAN ASSURANCE VERWANTE DIENSTEN UITVOEREN

(Met ingang van 15 december 2022)

INHOUDSOPGAVE

	Paragraaf
Inleiding	
Toepassingsgebied van deze ISQM	1–5
Het systeem van kwaliteitsmanagement van het kantoor	6–11
Autoriteit van deze ISQM.....	12
Ingangsdatum	13
Doelstelling	14–15
Definities	16
Vereisten	
Het toepassen en naleven van relevante vereisten	17–18
Kwaliteitsmanagementsysteem	19–22
Het risico-inschattingsproces van het kantoor	23–27
Governance en leiderschap	28
Relevante ethische voorschriften	29
Aanvaarding en continuering van cliëntrelaties en specifieke opdrachten	30
Opdrachtuitvoering	31
Middelen	32
Informatie en communicatie	33
Specifieke reacties	34
Proces van monitoren en remediëren	35–47
Netwerkeisen of netwerkdiensten.....	48–52
Het evalueren van het kwaliteitsmanagementsysteem	53–56
Documentatie.....	57–60
Toepassingsgerichte en overige verklarende teksten	
Toepassingsgebied van deze ISQM	A1–A2
Het kwaliteitsmanagementsysteem van het kantoor.....	A3–A5
Autoriteit van deze ISQM.....	A6–A9
Definities	A10–A28
Toepassing en naleving van relevante vereisten	A29
Kwaliteitsmanagementsysteem	A30–A38

Het risico-inschattingsproces van het kantoor	A39–A54
Governance en leiderschap	A55–A61
Relevante ethische voorschriften	A62–A66
Aanvaarding en continuering van cliëntrelaties en specifieke opdrachten	A67–A74
Opdrachtuitvoering	A75–A85
Middelen	A86–A108
Informatie en communicatie	A109–A115
Specifieke reacties	A116–A137
Proces van monitoren en remediëren	A138–A174
Netwerkeisen of netwerkdiensten.....	A175–A186
Het evalueren van het kwaliteitsmanagementsysteem	A187–A201
Documentatie.....	A202–A206

Internationale Standaard voor Kwaliteitsmanagement (ISQM) 1 *Kwaliteitsmanagement voor kantoren die controles of beoordelingen van financiële overzichten, of andere assurance opdrachten of opdrachten voor aan assurance verwante diensten uitvoeren moet worden gelezen in samenhang met ISQM 2, Opdrachtgerichte kwaliteitsbeoordeling.*

Inleiding

Toepassingsgebied van deze ISQM

1. Deze internationale standaard voor kwaliteitsmanagement (ISQM) behandelt de verantwoordelijkheden van een kantoor voor het opzetten, implementeren en in werking stellen van een kwaliteitsmanagementsysteem voor controles of beoordelingen van financiële overzichten, of voor andere assurance opdrachten of opdrachten voor aan assurance verwante diensten.
2. Opdrachtgerichte kwaliteitsbeoordelingen maken deel uit van het kwaliteitsmanagementsysteem van het kantoor en :
 - (a) Deze ISQM behandelt de verantwoordelijkheid van het kantoor om beleidslijnen of procedures vast te stellen voor opdrachten die opdrachtgerichte kwaliteitsbeoordelingen vereisen.
 - (b) ISQM 2¹ behandelt het aanstellen en de geschiktheid van de opdrachtgerichte kwaliteitsbeoordelaar en de uitvoering en documentatie van opdrachtgerichte kwaliteitsbeoordelingen.
3. Andere uitspraken van de *International Auditing and Assurance Standards Board* (IAASB):
 - (a) Zijn gebaseerd op het beginsel dat het kantoor is onderworpen aan de ISQM's of aan nationale eisen die ten minste even stringent zijn², en
 - (b) Omvatten vereisten voor opdrachtpartners en andere leden van opdrachtteams met betrekking tot het kwaliteitsmanagement op het niveau van de opdracht. ISA 220 (Herzien) behandelt de specifieke verantwoordelijkheden van de auditor inzake het kwaliteitsmanagement op opdrachtniveau voor een controle van financiële overzichten en de daarmee samenhangende verantwoordelijkheden van de opdrachtpartner. (Zie Par. A1)
4. Deze ISQM moet worden gelezen in samenhang met de relevante ethische voorschriften. Wet- of regelgeving of relevante ethische voorschriften kunnen verantwoordelijkheden voor het kwaliteitsmanagement van het kantoor vaststellen die verder gaan dan die welke in deze ISQM zijn beschreven. (Zie Par. A2)
5. Deze ISQM is van toepassing op alle kantoren die opdrachten tot controle of beoordeling van financiële overzichten, dan wel andere assurance-opdrachten of opdrachten voor aan assurance verwante diensten uitvoeren (d.w.z. indien het kantoor één van deze opdrachten uitvoert, is deze ISQM van toepassing en stelt het kwaliteitsmanagementsysteem dat overeenkomstig de vereisten van deze ISQM is opgezet het kantoor in staat al deze opdrachten consistent uit te voeren).

Het kwaliteitsmanagementsysteem van het kantoor

6. Een kwaliteitsmanagementsysteem functioneert op een continue en iteratieve basis en speelt in op veranderingen in de aard en omstandigheden van het kantoor en van zijn opdrachten. Tevens functioneert het niet op lineaire wijze. Voor de doeleinden van deze ISQM omvat een kwaliteitsmanagementsysteem evenwel de volgende acht componenten (Zie Par. A3)
 - (a) het risico-inschattingsproces van het kantoor ;
 - (b) governance en leiderschap;
 - (c) relevante ethische voorschriften;
 - (d) aanvaarding en continuering van cliëntrelaties en specifieke opdrachten;

¹ ISQM 2, Opdrachtgerichte kwaliteitsbeoordelingen

² Cf. bijvoorbeeld Internationale Controlestandaard (ISA) 220 (Herzien), Kwaliteitsmanagement voor een controle van financiële overzichten (Herzien), paragraaf 3.

- (e) opdrachtuitvoering;
 - (f) bronnen;
 - (g) informatie en communicatie; en
 - (h) het proces van monitoren en remediëren
7. Deze ISQM vereist dat het kantoor een op risico gebaseerde aanpak toepast bij het opzetten, implementeren en in werking stellen van de componenten van het kwaliteitsmanagementsysteem op een onderling samenhangende en gecoördineerde wijze, zodat het kantoor de kwaliteit van de door het kantoor uitgevoerde opdrachten proactief beheert. (Zie Par. A4)
8. De op risico gebaseerde aanpak is in de vereisten van deze ISQM geïntegreerd door middel van:
- (a) Het vaststellen van kwaliteitsdoelstellingen. De door het kantoor vastgestelde kwaliteitsdoelstellingen bestaan uit doelstellingen met betrekking tot de componenten van het kwaliteitsmanagementsysteem die door het kantoor moeten worden bereikt. Het kantoor is ertoe gehouden de in deze ISQM gespecificeerde kwaliteitsdoelstellingen en eventuele andere kwaliteitsdoelstellingen die door het kantoor noodzakelijk worden geacht om de doelstellingen van het kwaliteitsmanagementsysteem te bereiken, vast te stellen.
 - (b) Het onderkennen en inschatten van risico's voor het bereiken van de kwaliteitsdoelstellingen (in deze standaard "kwaliteitsrisico's" genoemd). Het kantoor is vereist om kwaliteitsrisico's te identificeren en in te schatten om een basis te verschaffen voor het opzetten en implementeren van reacties daarop.
 - (c) Het opzetten en implementeren van reacties om de kwaliteitsrisico's aan te pakken. De aard, timing en omvang van de reacties van het kantoor om de kwaliteitsrisico's aan te pakken zijn gebaseerd, en vormen een reactie, op de redenen voor de gemaakte inschattingen van de kwaliteitsrisico's.
9. Deze ISQM vereist dat de persoon (of personen) aan wie de eindverantwoordelijkheid en verantwoordingsplicht voor het kwaliteitsmanagementsysteem zijn toegewezen, ten minste jaarlijks namens het kantoor het kwaliteitsmanagementsysteem evalueert en tot de conclusie komt of het kwaliteitsmanagementsysteem aan het kantoor een redelijke mate van zekerheid verschaft dat de in paragraaf 14 (a) en (b) genoemde doelstellingen van het systeem worden bereikt. (Zie Par. A5)

Schaalbaarheid

10. Bij de toepassing van een op risico gebaseerde aanpak is het vereist dat het kantoor rekening houdt met:
- (a) de aard en omstandigheden van het kantoor; en
 - (b) de aard en omstandigheden van de door het kantoor uitgevoerde opdrachten.

Dienovereenkomstig zal de opzet van het kwaliteitsmanagementsysteem van het kantoor, in het bijzonder de complexiteit en formaliteit van het systeem, variëren. Een kantoor dat bijvoorbeeld verschillende soorten opdrachten uitvoert voor een grote verscheidenheid aan entiteiten, waaronder controles van de financiële overzichten van beursgenoteerde entiteiten, zal waarschijnlijk een complexer en meer geformaliseerd kwaliteitsmanagementsysteem met ondersteunende documentatie nodig hebben dan een kantoor dat alleen beoordelingen van financiële overzichten den wel compilatieopdrachten uitvoert.

Netwerken en service providers

11. Deze ISQM behandelt de verantwoordelijkheden van het kantoor wanneer het kantoor :

- (a) Behoort tot een netwerk en het kantoor voldoet aan de netwerkeisen of gebruik maakt van netwerkdiensten als onderdeel van het kwaliteitsmanagementsysteem of bij de uitvoering van opdrachten; dan wel
- (b) Gebruik maakt van de middelen van een service provider in het kwaliteitsmanagementsysteem of bij de uitvoering van opdrachten.

Zelfs wanneer het kantoor voldoet aan de netwerkeisen of gebruik maakt van netwerkdiensten of van middelen van een service provider, is het kantoor verantwoordelijk voor zijn kwaliteitsmanagementsysteem.

Autoriteit van deze ISQM

- 12. Paragraaf 14 bevat de doelstelling van het kantoor bij het volgen van deze ISQM. Deze ISQM bevat: (Zie Par. A6)
 - (a) Vereisten die erop gericht zijn het kantoor in staat te stellen de in paragraaf 14 genoemde doelstelling te bereiken; (Zie Par. A7)
 - (b) Bijbehorende leidraden in de vorm van toepassingsgerichte en overige verklarende teksten; (Zie Par. A8)
 - (c) Inleidende teksten die een relevante context bieden voor een goed inzicht in deze ISQM; en
 - (d) Definities. (Zie Par. A9)

Ingangsdatum

- 13. Kwaliteitsmanagementsystemen in overeenstemming zijn met deze ISQM zijn vereist te zijn opgezet en geïmplementeerd uiterlijk op 15 december 2022, en de op grond van de paragrafen 53–54 van deze ISQM vereiste evaluatie van het kwaliteitsmanagementsysteem is vereist te zijn uitgevoerd binnen een jaar na 15 december 2022.

Doelstelling

- 14. De doelstelling van het kantoor is het opzetten, implementeren en in werking stellen van een kwaliteitsmanagementsysteem voor controles of beoordelingen van financiële overzichten, of voor andere assuranceopdrachten of opdrachten voor aan assurance verwante diensten die door het kantoor worden uitgevoerd, dat aan het kantoor een redelijke mate van zekerheid verschaft dat:
 - (a) het kantoor en zijn personeel hun verantwoordelijkheden vervullen in overeenstemming met professionele standaarden en met van toepassing zijnde vereisten uit wet- en regelgeving, en opdrachten uitvoeren in overeenstemming met deze standaarden en vereisten;
 - (b) de door het kantoor of de opdrachtpartners uitgebrachte opdracht rapporten in de gegeven omstandigheden passend zijn.
- 15. Het openbaar belang is gediend met het op consistente wijze uitvoeren van opdrachten die gekenmerkt zijn door kwaliteit. De opzet, implementatie en werking van het kwaliteitsmanagementsysteem maken het mogelijk om op consistente wijze opdrachten gekenmerkt door kwaliteit uit te voeren door aan het kantoor een redelijke mate van zekerheid te verschaffen dat de doelstellingen van het kwaliteitsmanagementsysteem, zoals uiteengezet in paragraaf 14 (a) en (b), worden bereikt. Opdrachten gekenmerkt door kwaliteit worden bereikt door het plannen en uitvoeren van opdrachten en door het rapporteren daarover in overeenstemming met professionele standaarden en met van toepassing zijnde vereisten uit wet- en regelgeving. Het bereiken van de doelstellingen van deze standaarden en het naleven van de van toepassing zijnde wet- of regelgeving houden de toepassing van professionele

oordeelsvorming in, alsmede, indien van toepassing op het soort van opdracht, de uitoefening van een professioneel kritische houding.

Definities

16. Voor de doeleinden van deze ISQM hebben de volgende termen de betekenis die er hieronder aan wordt gegeven:
- (a) Tekortkoming in het kwaliteitsmanagementsysteem van het kantoor (in deze ISQM "tekortkoming" genoemd) - Er is sprake van een tekortkoming wanneer: (Zie Par. A10, A159–A160)
 - (i) er geen kwaliteitsdoelstelling is vastgesteld die nodig is om het doel van het kwaliteitsmanagementsysteem te bereiken;
 - (ii) een kwaliteitsrisico, of een combinatie van kwaliteitsrisico's, niet is onderkend of niet naar behoren is ingeschat; (Zie Par. A11)
 - (iii) een reactie, of een combinatie van reacties, de waarschijnlijkheid dat zich een daarop betrekking hebbend kwaliteitsrisico voordoet niet tot een aanvaardbaar niveau herleidt omdat de reactie(s) niet goed opgezet of geïmplementeerd is (zijn) dan wel niet doeltreffend werkt (werken); of
 - (iv) een ander aspect van het kwaliteitsmanagementsysteem ontbreekt, of is niet goed opgezet of geïmplementeerd dan wel niet doeltreffend werkt, ingegeven door het feit dat een vereiste van deze ISQM niet werd aangepakt. (Zie Par. A12)
 - (b) Opdrachtdocumentatie – De vastlegging van de uitgevoerde werkzaamheden, de verkregen resultaten en de door de beroepsbeoefenaar getrokken conclusies (soms worden termen als "werkdocumenten" of "werkpapieren" gebruikt).
 - (c) Opdrachtpartner³ - De partner of een andere door het kantoor aangewezen persoon die verantwoordelijk is voor de opdracht en voor de uitvoering ervan, alsmede voor het namens het kantoor uitgebrachte rapport, en die, voor zover vereist, beschikt over de passende autoriteit verleend door een beroeps-, wettelijk of regelgevingsorgaan.
 - (d) Opdrachtgerichte kwaliteitsbeoordeling - Een objectieve evaluatie van de significante oordeelsvormingen van het opdrachtteam en van de bereikte conclusies in dat verband, uitgevoerd door de opdrachtgerichte kwaliteitsbeoordelaar en voltooid op of vóór de datum van het opdrachtrapport.
 - (e) Opdrachtgerichte kwaliteitsbeoordelaar - Een partner, een andere persoon binnen het kantoor, of een externe persoon die door het kantoor is aangewezen om de opdrachtgerichte kwaliteitsbeoordeling uit te voeren.
 - (f) Opdrachtteam - Alle partners en medewerkers die de opdracht uitvoeren, en alle andere personen die werkzaamheden betreffende de opdracht uitvoeren, met uitzondering van een externe deskundige⁴ en interne auditors die rechtstreeks bijstand verlenen bij een opdracht. (Zie Par. A13)
 - (g) Externe inspecties - Inspecties of onderzoeken uitgevoerd door een externe toezichhoudende autoriteit met betrekking tot het kwaliteitsmanagementsysteem van het kantoor of de door het kantoor uitgevoerde opdrachten. (Zie Par. A14)
 - (h) Bevindingen (met betrekking tot een kwaliteitsmanagementsysteem) - Informatie over de opzet, implementatie en werking van het kwaliteitsmanagementsysteem die is opgebouwd uit de uitvoering van monitoringactiviteiten, externe inspecties en andere relevante

³ "Opdrachtpartner" en "partner" moet worden gelezen als verwijzend naar de equivalenten termen waar deze in de publieke sector relevant zijn.

⁴ ISA 620 "Gebruikmaken van de werkzaamheden van een deskundige van de auditor", paragraaf 6(a), definieert de term "door de auditor ingeschakelde deskundige".

bronnen, en waaruit blijkt dat er mogelijk sprake is van één of meer tekortkomingen. (Zie Par. A15–A17)

- (i) Kantoor - Een op zichzelf werkzaam zijnde beroepsbeoefenaar, samenwerkingsverband of vennootschap of andere entiteit van professional accountants, of het equivalent daarvan in de overheidssector. (Zie Par. A18)
- (j) Beursgenoteerde entiteit - Een entiteit waarvan de aandelen, certificaten of schuldbewijzen aan een erkende effectenbeurs genoteerd of geregistreerd zijn, dan wel overeenkomstig de voorschriften van een erkende effectenbeurs of van een andere gelijkwaardige instelling worden verhandeld.
- (k) Netwerkkantoor - Een kantoor of entiteit dat (die) tot het netwerk van het kantoor behoort.
- (l) Netwerk - Een bredere structuur: (Zie Par. A19)
 - (i) die gericht is op samenwerking; en
 - (ii) die duidelijk gericht is op het delen van winsten of kosten of die gekenmerkt wordt door gemeenschappelijke eigendom, zeggenschap of beheer, gemeenschappelijke beleidslijnen of procedures inzake kwaliteitsmanagement, een gemeenschappelijke bedrijfsstrategie, het gebruik van een gemeenschappelijk merk of van een aanzienlijk deel van professionele middelen.
- (m) Partner - Elk persoon die bevoegd is om het kantoor te verbinden met betrekking tot de uitvoering van een professionele dienstverleningsopdracht.
- (n) Personeel - De vennoten en het personeel van het kantoor. (Zie Par. A20–A21)
- (o) Professionele oordeelsvorming - De toepassing van de juiste opleiding, kennis en ervaring, in de context van professionele standaarden, om met kennis van zaken beslissingen te nemen over passende handelwijzen bij het opzetten, implementeren en toepassen van het kwaliteitsmanagementsysteem van het kantoor.
- (p) Professionele standaarden - IAASB opdrachtstandaarden, zoals gedefinieerd in het “Voorwoord van de IAASB bij de internationale uitspraken inzake kwaliteitsmanagement, controle, beoordeling, andere assurance-opdrachten en opdrachten voor aan assurance verwante diensten”, en relevante ethische voorschriften.
- (q) Kwaliteitsdoelstellingen - De gewenste resultaten met betrekking tot de componenten van het kwaliteitsmanagementsysteem die door het kantoor moeten worden bereikt.
- (r) Kwaliteitsrisico - Een risico dat een redelijke kans heeft op:
 - (i) voorkomen; en
 - (ii) afzonderlijk, of in combinatie met andere risico's, het bereiken van één of meer kwaliteitsdoelstellingen negatief beïnvloedt.
- (s) Redelijke mate van zekerheid - In de context van de ISQMs, een hoog, maar niet absoluut, niveau van zekerheid.
- (t) Relevante ethische voorschriften - Principes van beroepsethiek en ethische voorschriften die van toepassing zijn op professional accountants bij het uitvoeren van controle- of beoordelingsopdrachten van financiële overzichten of van andere assurance-opdrachten of opdrachten voor aan assurance verwante diensten. Relevante ethische voorschriften omvatten doorgaans de bepalingen van de IESBA-Code met betrekking tot controles of beoordelingen van financiële overzichten of andere assurance-opdrachten of opdrachten voor aan assurance verwante diensten, alsmede nationale voorschriften die stringenter zijn. (Zie Par. A22–A24, A62)
- (u) Reactie (met betrekking tot een kwaliteitsmanagementsysteem) - Beleidslijnen of procedures die door het kantoor zijn opgezet en geïmplementeerd om één of meer kwaliteitsrisico's aan te pakken: (Zie Par. A25–A27, A50)

- (i) beleidslijnen zijn statements over wat er al dan niet moet worden gedaan om één of meer kwaliteitsrisico's aan te pakken. Deze statements kunnen worden gedocumenteerd, uitdrukkelijk in communicaties worden vermeld, of impliciet uit handelingen en besluiten blijken;
 - (ii) procedures zijn acties ter uitvoering van de beleidslijnen.
- (v) Service provider (in de context van deze ISQM) - Een persoon of organisatie die extern is aan het kantoor die een bron ter beschikking stelt die in het kwaliteitsmanagementsysteem of bij de uitvoering van opdrachten wordt gebruikt. Service providers omvatten noch het netwerk van het kantoor, noch andere kantoren van het netwerk, noch andere structuren of organisaties in het netwerk. (Zie Par. A28, A105)
 - (w) Personeel - Professionals, andere dan partners, met inbegrip van deskundigen die in dienst staan van het kantoor.
 - (x) Kwaliteitsmanagementsysteem – een systeem dat door een kantoor is opgezet, geïmplementeerd en wordt gebruikt om het kantoor een redelijke mate van zekerheid te verschaffen dat:
 - (i) het kantoor en zijn personeel hun verantwoordelijkheden vervullen in overeenstemming met professionele standaarden en van toepassing zijnde vereisten uit wet- en regelgeving, en opdrachten uitvoeren in overeenstemming met deze standaarden en vereisten; en
 - (ii) de door het kantoor of de opdrachtpartners uitgebrachte opdrachtverslagen in de gegeven omstandigheden passend zijn.

Vereisten

Het toepassen en naleven van relevante vereisten

17. Het kantoor dient elke vereiste van deze ISQM na te leven, tenzij die vereiste niet relevant is voor het kantoor omwille van de aard en omstandigheden van het kantoor of van de opdrachten van het kantoor. (Zie Par. A29)
18. De perso(o)n(en) aan wie de eindverantwoordelijkheid en verantwoordingsplicht voor het kwaliteitsmanagementsysteem van het kantoor zijn toegewezen, en de perso(o)n(en) aan wie de operationele verantwoordelijkheid voor het kwaliteitsmanagementsysteem van het kantoor is toegewezen, dienen kennis te hebben van deze ISQM, met inbegrip van de toepassingsgerichte en overige verklarende teksten, om de doelstelling van deze ISQM te begrijpen en de vereisten ervan op correcte wijze toe te passen.

Kwaliteitsmanagementsysteem

19. Het kantoor dient een kwaliteitsmanagementsysteem op te zetten, te implementeren en in werking te stellen. Het kantoor dient daarbij gebruik te maken van professionele oordeelsvorming, rekening houdend met de aard en omstandigheden van het kantoor en van zijn opdrachten. De component 'governance en leiderschap' van het kwaliteitsmanagementsysteem schept de omgeving die de opzet, implementatie en werking van het kwaliteitsmanagementsysteem ondersteunt. (Zie Par. A30–A31)

Verantwoordelijkheden

20. Het kantoor dient toe te wijzen : (Zie Par. A32–A35)
 - (a) de eindverantwoordelijkheid en verantwoordingsplicht voor het kwaliteitsmanagementsysteem aan de *chief executive officer of managing partner* (of aan een gelijkwaardige functie) van het kantoor, dan wel in voorkomend geval aan de *managing board* van partners (of aan een gelijkwaardige functie) van het kantoor;

- (b) de operationele verantwoordelijkheid voor het kwaliteitsmanagementsysteem;
 - (c) operationele verantwoordelijkheid voor specifieke aspecten van het kwaliteitsmanagementsysteem, waaronder:
 - (i) De naleving van de onafhankelijkheidsvoorschriften; en (Zie Par. A36)
 - (ii) Het proces van monitoren en remediëren.
21. Bij de toewijzing van de in paragraaf 20 bedoelde rollen dient het kantoor vast te stellen dat de persoon (personen): (Zie Par. A37)
- (a) Beschikt (beschikken) over de nodige ervaring, kennis, invloed en autoriteit binnen het kantoor, en over voldoende tijd om de aan hem/haar (hun) toegewezen verantwoordelijkheid uit te voeren; en (Zie Par. A38)
 - (b) Begrijpt (begrijpen) welke rollen hem/haar (hun) zijn toebedeeld en dat hij/zij verantwoordingsplicht heeft (hebben) voor de vervulling ervan.
22. Het kantoor dient te bepalen dat de persoon (personen) aan wie de operationele verantwoordelijkheid voor het kwaliteitsmanagementsysteem, de naleving van de onafhankelijkheidsvoorschriften en het proces van monitoren en remediëren zijn toegewezen, een directe communicatielijn heeft met de persoon (personen) aan wie de eindverantwoordelijkheid en verantwoordingsplicht voor het kwaliteitsmanagementsysteem zijn toegewezen.

Het risico-inschattingsproces van het kantoor

23. Het kantoor dient een risico-inschattingsproces op te zetten en te implementeren om kwaliteitsdoelstellingen vast te stellen, om kwaliteitsrisico's te onderkennen en in te schatten, en om reacties op te zetten en te implementeren die gericht zijn op het aanpakken van kwaliteitsrisico's. (Zie Par. A39–A41)
24. Het kantoor dient de in deze ISQM gespecificeerde kwaliteitsdoelstellingen vast te stellen, evenals eventuele aanvullende kwaliteitsdoelstellingen die het kantoor noodzakelijk acht om de doelstellingen van het kwaliteitsmanagementsysteem te bereiken. (Zie Par. A42–A44)
25. Het kantoor dient kwaliteitsrisico's te onderkennen en in te schatten om een basis te bieden voor het opzetten en implementeren van reacties. Daarbij dient het kantoor:
- (a) inzicht te verkrijgen in de omstandigheden, de voorwaarden, de gebeurtenissen, de handelingen of het uitblijven van handelingen die een negatieve invloed kunnen hebben op het bereiken van de kwaliteitsdoelstellingen, waaronder (Zie Par. A45–A47)
 - (i) met betrekking tot de aard en omstandigheden van het kantoor, die betrekking hebben op:
 - a. de complexiteit en operationele kenmerken van het kantoor;
 - b. de strategische en operationele besluiten en acties, de bedrijfsprocessen en het bedrijfsmodel van het kantoor;
 - c. de kenmerken en managementstijl van het leiderschap;
 - d. de bronnen van het kantoor, met inbegrip van de door service providers ter beschikking gestelde bronnen;
 - e. wet- en regelgeving, professionele standaarden en de omgeving waarin het kantoor werkzaam is; en
 - f. in het geval van een kantoor dat deel uitmaakt van een netwerk, de aard en omvang van de netwerkeisen en -diensten, zo die er zijn.
 - (ii) met betrekking tot de aard en omstandigheden van de door het kantoor uitgevoerde opdrachten, die betrekking hebben op:

- a. de soorten van opdrachten die door het kantoor worden uitgevoerd en de rapporten die zullen worden uitgebracht; en
 - b. de soorten van entiteiten waarvoor dergelijke opdrachten worden uitgevoerd.
- (b) in overweging nemen hoe, en in welke mate, de in paragraaf 25 (a) bedoelde voorwaarden, gebeurtenissen, omstandigheden, handelingen of uitblijven van handelingen een nadelige invloed kunnen hebben op het bereiken van de kwaliteitsdoelstellingen. (Zie Par. A48)
26. Het kantoor dient reacties op te zetten en te implementeren om kwaliteitsrisico's aan te pakken op een wijze die gebaseerd is op, en beantwoordt aan, de redenen voor de inschattingen van de kwaliteitsrisico's. De reacties van het kantoor dienen tevens de in paragraaf 34 gespecificeerde reacties te omvatten. (Zie Par. A49–A51)
27. Het kantoor dient beleidslijnen of procedures vast te stellen gericht op het identificeren van informatie waaruit blijkt dat aanvullende kwaliteitsdoelstellingen, of aanvullende of gewijzigde kwaliteitsrisico's of reacties, noodzakelijk zijn als gevolg van veranderingen in de aard en omstandigheden van het kantoor of van zijn opdrachten. Indien dergelijke informatie wordt geïdentificeerd, dient het kantoor deze in overweging te nemen en, in voorkomend geval : (Zie Par. A52–A53)
- (a) aanvullende kwaliteitsdoelstellingen vast te stellen of reeds door het kantoor vastgestelde aanvullende kwaliteitsdoelstellingen te wijzigen; (Zie Par. A54)
 - (b) aanvullende kwaliteitsrisico's vast te stellen en in te schatten, de kwaliteitsrisico's te wijzigen of kwaliteitsrisico's opnieuw in te schatten; dan wel
 - (c) aanvullende reacties op te zetten en te implementeren, of de reacties te wijzigen.

Governance en leiderschap

28. Met betrekking tot de governance en het leiderschap van het kantoor, die de omgeving tot stand brengen die het kwaliteitsmanagementsysteem ondersteunt, dient het kantoor de volgende kwaliteitsdoelstellingen vast te stellen:
- (a) het kantoor geeft blijk van commitment ten aanzien van kwaliteit middels een cultuur die binnen het gehele kantoor bestaat, waarin het volgende wordt erkend en versterkt: (Zie Par. A55–A56)
 - (i) de rol van het kantoor bij het dienen van het openbaar belang door het consistent uitvoeren van opdrachten gekenmerkt door kwaliteit;
 - (ii) het belang van beroepsethiek, -waarden en -attitudes;
 - (iii) de verantwoordelijkheid van alle personeelsleden voor de kwaliteit van opdrachten of van activiteiten in het kader van het kwaliteitsmanagementsysteem en het van hen verwachte gedrag;
 - (iv) het belang van de kwaliteit van de strategische beslissingen en acties van het kantoor, met inbegrip van de financiële en operationele prioriteiten van het kantoor.
 - (b) het leiderschap is verantwoordelijk voor, en legt verantwoording af voor, kwaliteit; (Zie Par. A57)
 - (c) de leidinggevenden geven door hun handelingen en gedragingen blijk van commitment ten aanzien van kwaliteit; (Zie Par. A58)
 - (d) de organisatiestructuur en toewijzing van taken, verantwoordelijkheden en bevoegdheden zijn zodanig dat het kwaliteitsmanagementsysteem van het kantoor kan worden opgezet, geïmplementeerd en in werking gesteld; (Zie Par. A32, A33, A35, A59)
 - (e) de behoeften aan bronnen, met inbegrip van financiële middelen, worden gepland en middelen worden verkregen, gealloceerd of toegewezen op een wijze die consistent is met de commitment van het kantoor ten aanzien van kwaliteit. (Zie Par. A60–A61)

Relevante ethische voorschriften

29. Met betrekking tot het uitoefenen van verantwoordelijkheden in overeenstemming met relevante ethische voorschriften, met inbegrip van die welke betrekking hebben op onafhankelijkheid, dient het kantoor de volgende kwaliteitsdoelstellingen vast te stellen: (Zie Par. A62–A64, A66)
- (a) het kantoor en zijn personeel :
 - (i) hebben inzicht in relevante ethische voorschriften waaraan het kantoor en zijn personeel zijn onderworpen; en (Zie Par. A22, A24)
 - (ii) komen hun verantwoordelijkheden na met betrekking tot de relevante ethische voorschriften waaraan het kantoor en zijn opdrachten onderworpen zijn.
 - (b) andere(n), met inbegrip van het netwerk, netwerkkantoren, personen in het netwerk of in netwerkkantoren, of service providers, die onderworpen zijn aan de relevante ethische voorschriften waaraan het kantoor en de opdrachten van het kantoor onderworpen zijn:
 - (i) begrijpen de relevante ethische voorschriften die op hen van toepassing zijn; en (Zie Par. A22, A24, A65)
 - (ii) komen hun verantwoordelijkheden na met betrekking tot de relevante ethische voorschriften die op hen van toepassing zijn.

Aanvaarding en continuering van cliëntrelaties en specifieke opdrachten

30. Met het oog op de aanvaarding en continuering van cliëntrelaties en specifieke opdrachten dient het kantoor de volgende kwaliteitsdoelstellingen vast te stellen:
- (a) de oordeelsvormingen door het kantoor met betrekking tot de aanvaarding of continuering van een cliëntrelatie of een specifieke opdracht is passend op basis van:
 - (i) verkregen informatie over de aard en omstandigheden van de opdracht en over de integriteit en ethische waarden van de cliënt (met inbegrip van het management en, in voorkomend geval, van de met governance belaste personen), die voldoende is om deze oordeelsvormingen te onderbouwen; en (Zie Par. A67–A71)
 - (ii) het vermogen van het kantoor om de opdracht uit te voeren in overeenstemming met professionele standaarden en met van toepassing zijnde vereisten uit wet- en regelgeving. (Zie Par. A72)
 - (b) de financiële en operationele prioriteiten van het kantoor leiden niet tot ongepaste oordeelsvormingen met betrekking tot het aanvaarden of continueren van een bepaalde cliëntrelatie of specifieke opdracht. (Zie Par. A73–A74)

Opdrachtuitvoering

31. Met betrekking tot de uitvoering van opdrachten gekenmerkt door kwaliteit dient het kantoor de volgende kwaliteitsdoelstellingen vast te stellen:
- (a) de opdrachtteams begrijpen en vervullen hun verantwoordelijkheden met betrekking tot opdrachten, met inbegrip van, in voorkomend geval, de algemene verantwoordelijkheid van opdrachtpartners voor het beheer en bereiken van kwaliteit op het niveau van de opdracht en voor het op voldoende en passende wijze betrokken blijven voor de gehele duur van de opdracht (Zie Par. A75)
 - (b) de aard, timing en omvang van de aansturing van, en van het toezicht op, de opdrachtteams en de beoordeling van de uitgevoerde werkzaamheden passen bij de aard en omstandigheden van de opdrachten en de middelen die aan de opdrachtteams zijn toegewezen of ter beschikking zijn gesteld, en de door minder ervaren opdrachtteamleden

uitgevoerde werkzaamheden, worden geleid, gesuperviseerd en beoordeeld door meer ervaren opdrachtteamleden. (Zie Par. A76–A77)

- (c) Opdrachtteams passen een passende professionele oordeelsvorming toe en, indien van toepassing op het soort opdracht, geven blijk van een professioneel kritische houding. (Zie Par. A78)
- (d) Raadpleging over moeilijke of omstreden kwesties komt tot stand en de overeengekomen conclusies worden geïmplementeerd. (Zie Par. A79–A81)
- (e) Meningsverschillen binnen het opdrachtteam, of tussen het opdrachtteam en de opdrachtgerichte kwaliteitsbeoordelaar of de personen die binnen het kwaliteitsmanagementsysteem van het kantoor activiteiten uitvoeren, worden onder de aandacht van het kantoor gebracht en worden opgelost. (Zie Par. A82)
- (f) Opdrachtdocumentatie wordt tijdig verzameld na de datum van het opdrachtrapport en wordt op passende wijze bijgehouden en bewaard om te voldoen aan de behoeften van het kantoor en om in overeenstemming te zijn met wet- en regelgeving, relevante ethische voorschriften of professionele standaarden (Zie Par. A83–A85).

Middelen

32. Met betrekking tot het op passende wijze en tijdig verkrijgen, ontwikkelen, gebruiken, onderhouden, alloceren en toewijzen van middelen om de opzet, implementatie en werking van het kwaliteitsmanagementsysteem mogelijk te maken, dient het kantoor de volgende kwaliteitsdoelstellingen vast te stellen: (Zie Par. A86–A87)

Human resources

- (a) Het personeel is in dienst genomen, opgeleid en wordt behouden en beschikt over de nodige competentie en capaciteiten om : (Zie Par. A88–A90)
 - (i) op consistente wijze opdrachten gekenmerkt door kwaliteit uit te voeren, inclusief het beschikken over kennis of ervaring die relevant is voor de opdrachten die het kantoor uitvoert; of
 - (ii) activiteiten uit te voeren of verantwoordelijkheden te dragen met betrekking tot het in werking stellen van het kwaliteitsmanagementsysteem van het kantoor.
- (b) Personeelsleden tonen in hun handelingen en gedragingen commitment ten aanzien van kwaliteit, ontwikkelen en handhaven de competentie(s) die nodig is (zijn) om hun taken te vervullen, en worden ter verantwoording geroepen of erkend door middel van tijdige evaluaties, beloning, promotie en andere incentives. (Zie Par. A91–A93)
- (c) Personen worden verkregen van externe bronnen (d.w.z. van het netwerk, van een ander kantoor van het netwerk, of van een service provider) wanneer het kantoor niet over voldoende of geschikt personeel beschikt om de werking van het kwaliteitsmanagementsysteem van het kantoor mogelijk te maken dan wel om opdrachten uit te voeren. (Zie Par. A94)
- (d) Leden van het opdrachtteam worden aan elke opdracht toegewezen, met inbegrip van een opdrachtpartner, die over de nodige competentie en capaciteiten beschikken, met inbegrip van het beschikken over de nodige tijd, om op consistente wijze opdrachten gekenmerkt door kwaliteit uit te voeren. (Zie Par. A88–A89, A95–A97)
- (e) Personen worden toegewezen teneinde activiteiten in het kader van het kwaliteitsmanagementsysteem uit te voeren die beschikken over de nodige competentie en capaciteiten, met inbegrip van voldoende tijd, om deze activiteiten uit te voeren.

Technologische middelen

- (f) Passende technologische middelen worden verkregen of ontwikkeld, geïmplementeerd, in stand gehouden en gebruikt om de werking van het kwaliteitsmanagementsysteem van het kantoor en het uitvoeren van opdrachten mogelijk te maken. (Zie Par. A98–A101, A104)

Intellectuele middelen

- (g) Passende intellectuele middelen worden verkregen of ontwikkeld, geïmplementeerd, in stand gehouden en gebruikt om de werking van het kwaliteitsmanagementsysteem van het kantoor en het op consistente wijze uitvoeren van opdrachten gekenmerkt door kwaliteit mogelijk te maken. Deze intellectuele middelen zijn consistent met professionele standaarden en, in voorkomend geval, met van toepassing zijnde vereisten uit wet- en regelgeving. (Zie Par. A102–A104)

Service providers

- (h) Menselijke, technologische of intellectuele middelen van service providers zijn geschikt om te worden gebruikt in het kwaliteitsmanagementsysteem van het kantoor en bij de uitvoering van opdrachten, rekening houdend met de kwaliteitsdoelstellingen zoals bedoeld in paragraaf 32(d), (e), (f) en (g). (Zie Par. A105–A108)

Informatie en communicatie

33. Met betrekking tot het verkrijgen, tot stand brengen of gebruikmaken van informatie over het kwaliteitsmanagementsysteem en het tijdig communiceren van informatie binnen het kantoor en aan externe partijen, teneinde de opzet, implementatie en werking van het kwaliteitsmanagementsysteem mogelijk te maken, dient het kantoor de volgende kwaliteitsdoelstellingen vast te stellen: (Zie Par. A109)

- (a) het informatiesysteem identificeert, legt vast, verwerkt en bewaart relevante en betrouwbare informatie die het kwaliteitsmanagementsysteem ondersteunt, ongeacht of die informatie van interne of externe bronnen afkomstig is; (Zie Par. A110–A111)
- (b) de cultuur van het kantoor erkent en versterkt de verantwoordelijkheid van het personeel om informatie uit te wisselen met het kantoor en met elkaar; (Zie Par. A112)
- (c) relevante en betrouwbare informatie wordt uitgewisseld doorheen het kantoor en met de opdrachtteams, met inbegrip van het volgende: (Zie Par. A112)
- (i) informatie wordt gecommuniceerd aan personeel en opdrachtteams, en de aard, timing en omvang van de informatie is voldoende om hen in staat te stellen hun verantwoordelijkheden voor de uitvoering van activiteiten in het kader van het kwaliteitsmanagementsysteem of van opdrachten te begrijpen en uit te voeren; en
 - (ii) personeel en opdrachtteams communiceren informatie aan het kantoor bij de uitvoering van activiteiten in het kader van het kwaliteitsmanagementsysteem dan wel in het kader van opdrachten.
- (d) relevante en betrouwbare informatie wordt gecommuniceerd aan externe partijen, met inbegrip van het volgende:
- (i) Informatie wordt gecommuniceerd door het kantoor aan of binnen het netwerk van het kantoor of aan service providers, voor zover van toepassing, om het netwerk of de service providers in staat te stellen hun verantwoordelijkheden te vervullen met betrekking tot de netwerkeisen of netwerkdiensten dan wel de middelen die door hen worden verschaft; en (Zie Par. A113)
 - (ii) Informatie wordt extern gecommuniceerd in het geval dit is vereist op grond van wet- of regelgeving of professionele standaarden, dan wel om het inzicht van externe partijen in het kwaliteitsmanagementsysteem te versterken. (Zie Par. A114–A115)

Specifieke reacties

34. Bij het opzetten en implementeren van reacties in overeenstemming met paragraaf 26, dient het kantoor de volgende reacties op te nemen: (Zie Par. A116)
- (a) het kantoor stelt beleidslijnen of procedures vast voor:
 - (i) het onderkennen, evalueren en aanpakken van bedreigingen ten aanzien van de naleving van de relevante ethische voorschriften; en (Zie Par. A117)
 - (ii) het onderkennen, communiceren, evalueren en rapporteren van inbreuken, zo die voorkomen, op de relevante ethische voorschriften, en het op passende wijze en tijdig reageren op de oorzaken en gevolgen van de inbreuken. (Zie Par. A118–A119)
 - (b) het kantoor verkrijgt, ten minste jaarlijks, een gedocumenteerde bevestiging van de naleving van de onafhankelijkheidsvoorschriften vanwege alle personeelsleden die op grond van relevante ethische voorschriften vereist zijn onafhankelijk te zijn;
 - (c) het kantoor stelt beleidslijnen of procedures vast voor het ontvangen, onderzoeken en oplossen van klachten en aantijgingen over het niet uitvoeren van werkzaamheden in overeenstemming met professionele standaarden en met van toepassing zijnde wet- en regelgevende vereisten, of over het niet naleven van de in overeenstemming met deze ISQM vastgestelde beleidslijnen of procedures van het kantoor; (Zie Par. A120–A121)
 - (d) het kantoor stelt beleidslijnen of procedures vast die betrekking hebben op de omstandigheden waarin :
 - (i) het kantoor volgend op de aanvaarding of continuering van een cliëntrelatie of van een specifieke opdracht, kennis krijgt van informatie die het kantoor ertoe zou hebben gebracht de cliëntrelatie of specifieke opdracht af te wijzen indien deze informatie vóór de aanvaarding of continuering van de cliëntrelatie of van de specifieke opdracht gekend was geweest; of (Zie Par. A122–A123)
 - (ii) het kantoor op grond van wet- of regelgeving verplicht is een cliëntrelatie of specifieke opdracht te aanvaarden. (Zie Par. A123)
 - (e) Het kantoor stelt beleidslijnen of procedures vast die: (Zie Par. A124–A126)
 - (i) bij de controle van financiële overzichten van beursgenoteerde entiteiten, vereisen dat de met governance belaste personen op de hoogte worden gebracht van de wijze waarop het kwaliteitsmanagementsysteem de consistente uitvoering van controleopdrachten gekenmerkt door kwaliteit ondersteunt (Zie Par. A127–A129)
 - (ii) aangeven wanneer het anderszins passend is om met externe partijen te communiceren over het kwaliteitsmanagementsysteem van het kantoor (Zie Par. A130)
 - (iii) de informatie aangeven die moet worden verstrekt wanneer extern wordt gecommuniceerd overeenkomstig de paragrafen 34(e)(i) en 34(e)(ii), met inbegrip van de aard, timing en omvang, alsmede de passende vorm, van de communicatie. (Zie Par. A131–A132)
 - (f) Het kantoor stelt beleidslijnen of procedures vast die betrekking hebben op opdrachtgerichte kwaliteitsbeoordelingen in overeenstemming met ISQM 2 en die een opdrachtgerichte kwaliteitsbeoordeling vereisen voor:
 - (i) controles van financiële overzichten van beursgenoteerde entiteiten;
 - (ii) controles of andere opdrachten waarvoor een opdrachtgerichte kwaliteitsbeoordeling is vereist op grond van wet- of regelgeving; en (Zie Par. A133)

- (iii) controles of andere opdrachten waarvoor het kantoor bepaalt dat een opdrachtgerichte kwaliteitsbeoordeling een passende reactie is om één of meer kwaliteitsrisico's aan te pakken. (Zie Par. A134–A137)

Proces van monitoren en remediëren

35. Het kantoor dient een proces van monitoren en remediëren vast te stellen om: (Zie Par. A138)
- (a) relevante, betrouwbare en tijdige informatie te verstrekken over de opzet, implementatie en werking van het kwaliteitsmanagementsysteem.
 - (b) passende maatregelen te nemen om te reageren op geïdentificeerde tekortkomingen, zodat tekortkomingen tijdig worden geredieerd.

Opzet en uitvoering van monitoringactiviteiten

36. Het kantoor dient monitoringactiviteiten op te zetten en uit te voeren om een basis te verschaffen voor het identificeren van tekortkomingen.
37. Bij het bepalen van de aard, timing en omvang van de monitoringactiviteiten dient het kantoor rekening te houden met: (Zie Par. A139–A142)
- (a) de redenen voor de inschattingen van de kwaliteitsrisico's;
 - (b) de opzet van de reacties;
 - (c) de opzet van het proces van het kantoor voor het inschatten van risico's en voor het monitoren en remediëren; (Zie Par. A143–A144)
 - (d) wijzigingen in het kwaliteitsmanagementsysteem; (Zie Par. A145)
 - (e) de resultaten van eerdere monitoringactiviteiten, en met de vraag of deze activiteiten nog steeds relevant zijn voor het evalueren van het kwaliteitsmanagementsysteem van het kantoor, en of de remediërende maatregelen die zijn genomen om eerder geïdentificeerde tekortkomingen aan te pakken, doeltreffend zijn geweest; en (Zie Par. A146–A147)
 - (f) andere relevante informatie, met inbegrip van klachten en aantijgingen betreffende het nalaten om werkzaamheden te verrichten in overeenstemming met professionele standaarden en met van toepassing zijnde wet- en regelgevende vereisten, dan wel de niet-naleving van de beleidslijnen of procedures van het kantoor die in overeenstemming met deze ISQM zijn vastgesteld, informatie afkomstig van externe inspecties, en informatie van service providers. (Zie Par. A148–A150)
38. Het kantoor dient de inspectie van afgewerkte opdrachten in zijn monitoringactiviteiten op te nemen en dient te bepalen welke opdrachten en opdrachtpartners worden geselecteerd. Daarbij dient het kantoor: (Zie Par. A141, A151–A154)
- (a) rekening te houden met de in paragraaf 37 genoemde aangelegenheden;
 - (b) de aard, timing en omvang van andere monitoringactiviteiten van het kantoor en de opdrachten en opdrachtpartners die aan dergelijke monitoringactiviteiten zijn onderworpen, in overweging te nemen; en
 - (c) ten minste één afgeronde opdracht voor elke opdrachtpartner op cyclische basis te selecteren zoals bepaald door het kantoor.
39. Het kantoor dient beleidslijnen of procedures vast te stellen die:
- (a) vereisen dat de personen die monitoringactiviteiten uitvoeren over de competentie en capaciteiten beschikken, inclusief voldoende tijd, om de monitoringactiviteiten op doeltreffende wijze uit te voeren; en

- (b) de objectiviteit van de personen aanpakken die de monitoringactiviteiten uitvoeren. Deze beleidslijnen of procedures dienen de leden van het opdrachtteam of de opdrachtgerichte kwaliteitsbeoordelaar te verhinderen om een inspectie van die opdracht uit te voeren. (Zie Par. A155–A156)

Het evalueren van de bevindingen en het identificeren van tekortkomingen

- 40. Het kantoor dient de bevindingen te evalueren om te bepalen of er tekortkomingen zijn, met inbegrip van tekortkomingen in het proces voor het monitoren en remediëren. (Zie Par. A157–A162)

Het evalueren van geïdentificeerde tekortkomingen

- 41. Het kantoor dient de ernst en diepgaande invloed van geïdentificeerde tekortkomingen te evalueren door middel van: (Zie Par. A161, A163–A164)
 - (a) het onderzoeken van de onderliggende oorzaak (of -oorzaken) van de geïdentificeerde tekortkomingen. Bij het bepalen van de aard, timing en omvang van de werkzaamheden om de onderliggende oorzaak (oorzaken) te onderzoeken, dient het kantoor rekening te houden met de aard van de geïdentificeerde tekortkomingen en met de potentiële ernst ervan. (Zie Par. A165–A169)
 - (b) het evalueren van het effect van de geïdentificeerde tekortkomingen, zowel afzonderlijk als op geaggregeerde basis, op het kwaliteitsmanagementsysteem.

Het reageren op geïdentificeerde tekortkomingen

- 42. Het kantoor dient remediërende maatregelen op te zetten en te implementeren om geïdentificeerde tekortkomingen aan te pakken als reactie op de resultaten van de analyse van de onderliggende oorzaken. (Zie Par. A170–A172)
- 43. De persoon (personen) met operationele verantwoordelijkheid voor het proces voor het monitoren en remediëren dient (dienen) te evalueren of de remediërende maatregelen:
 - (a) op passende wijze zijn opgezet om de geïdentificeerde tekortkomingen en de onderliggende oorzaak (oorzaken) ervan aan te pakken, en vast te stellen dat zij zijn uitgevoerd; en
 - (b) die geïmplementeerd zijn om de eerder geïdentificeerde tekortkomingen aan te pakken, doeltreffend zijn.
- 44. Indien uit de evaluatie blijkt dat de remediërende maatregelen niet naar behoren opgezet en geïmplementeerd zijn dan wel niet doeltreffend zijn, dient (dienen) de persoon (personen) met operationele verantwoordelijkheid voor het proces voor het monitoren en remediëren passende maatregelen te nemen om te bepalen dat de remediërende maatregelen naar behoren worden gewijzigd zodanig dat zij doeltreffend zijn.

Bevindingen over een bepaalde opdracht

- 45. Het kantoor dient te reageren op omstandigheden waarin de bevindingen erop wijzen dat er één of meer opdrachten zijn waarvoor tijdens de uitvoering van de opdracht(en) vereiste werkzaamheden zijn weggelaten, dan wel dat het uitgebrachte rapport wellicht niet passend is. Het antwoord van het kantoor dient het volgende te omvatten: (Zie Par. A173)
 - (a) passende maatregelen om te voldoen aan relevante professionele standaarden en aan vereisten uit van toepassing zijnde wet- en regelgeving; en
 - (b) wanneer het rapport ongepast wordt geacht, de implicaties daarvan te bestuderen en passende maatregelen te nemen, met inbegrip van het overwegen om juridisch advies in te winnen.

Voortdurende communicatie met betrekking tot het monitoren en remediëren

46. De perso(o)n(en) met operationele verantwoordelijkheid voor het proces van monitoren en remediëren dient (dienen) tijdig aan de perso(o)n(en) met eindverantwoordelijkheid en verantwoordingsplicht voor het kwaliteitsmanagementsysteem en aan de perso(o)n(en) met operationele verantwoordelijkheid voor het kwaliteitsmanagementsysteem het volgende te communiceren: (Zie Par. A174)
- (a) een beschrijving van de uitgevoerde monitoringactiviteiten;
 - (b) de geïdentificeerde tekortkomingen, met inbegrip van de ernst en diepgaande invloed van deze tekortkomingen; en
 - (c) de remediërende maatregelen om de geïdentificeerde tekortkomingen aan te pakken.
47. Het kantoor dient de in paragraaf 46 beschreven aangelegenheden te communiceren aan de opdrachtteams en aan andere personen aan wie activiteiten in het kader van het kwaliteitsmanagementsysteem toegewezen zijn, zodat zij snel en passend actie kunnen ondernemen in overeenstemming met hun verantwoordelijkheden.

Netwerkeisen of netwerkdiensten

48. Wanneer het kantoor tot een netwerk behoort, dient het kantoor een inzicht te verkrijgen, in voorkomend geval, in: (Zie Par. A19, A175)
- (a) de door het netwerk vastgestelde eisen met betrekking tot het kwaliteitsmanagementsysteem van het kantoor, met inbegrip van eisen voor het kantoor om middelen of diensten te implementeren of te gebruiken die bedoeld zijn om te worden verstrekt, of anderszins worden verstrekt, door of via het netwerk (d.w.z. netwerkeisen);
 - (b) alle door het netwerk geleverde diensten of middelen die het kantoor verkiest te implementeren of te gebruiken bij de opzet, implementatie of werking van het kwaliteitsmanagementsysteem van het kantoor (d.w.z. netwerkdiensten); en in
 - (c) de verantwoordelijkheden van het kantoor voor alle maatregelen die nodig zijn om netwerkeisen te implementeren of gebruik te maken van netwerkdiensten. (Zie Par. A176)

Het kantoor blijft verantwoordelijk voor zijn kwaliteitsmanagementsysteem, met inbegrip van de professionele oordeelsvormingen over de opzet, uitvoering en werking van het kwaliteitsmanagementsysteem. Het kantoor mag niet toestaan dat de naleving van de netwerkeisen of het gebruik van netwerkdiensten in strijd is met de vereisten van deze ISQM. (Zie Par. A177)

49. Op basis van het in paragraaf 48 verkregen inzicht dient het kantoor:
- (a) te bepalen hoe de netwerkeisen of netwerkdiensten relevant zijn voor, en in overweging worden genomen in, het kwaliteitsmanagementsysteem van het kantoor, met inbegrip van de wijze waarop zij moeten worden geïmplementeerd; en (Zie Par. A178)
 - (b) te evalueren of, en zo ja hoe, de netwerkeisen of -diensten door het kantoor moeten worden aangepast of aangevuld om op passende wijze te worden gebruikt in het kwaliteitsmanagementsysteem. (Zie Par. A179–A180)

Door het netwerk uitgevoerde monitoringactiviteiten met betrekking tot het kwaliteitsmanagementsysteem van het kantoor

50. Wanneer het netwerk monitoringactiviteiten verricht met betrekking tot het kwaliteitsmanagementsysteem van het kantoor, dient het kantoor:

- (a) het effect te bepalen van de monitoringactiviteiten van het netwerk op de aard, timing en omvang van de monitoringactiviteiten van het kantoor die worden uitgevoerd in overeenstemming met de paragrafen 36–38;
- (b) de verantwoordelijkheden van het kantoor vast te stellen met betrekking tot monitoringactiviteiten, met inbegrip van alle daarmee verband houdende maatregelen van het kantoor; en
- (c) in het kader van de in paragraaf 40 bedoelde evaluatie van bevindingen en van identificatie van tekortkomingen, tijdig de resultaten van de monitoringactiviteiten van het netwerk te verkrijgen. (Zie Par. A181)

Door het netwerk uitgevoerde monitoringactiviteiten verricht door het netwerk in alle netwerkkantoren

51. Het kantoor dient:

- (a) inzicht te verkrijgen in de algemene reikwijdte van monitoringactiviteiten dat het netwerk uitoefent op netwerkkantoren, met inbegrip van monitoringactiviteiten om vast te stellen dat de netwerkeisen naar behoren zijn toegepast op de netwerkkantoren en hoe het netwerk de resultaten van zijn monitoringactiviteiten zal communiceren aan het kantoor;
- (b) ten minste jaarlijks informatie van het netwerk te verkrijgen over de algemene resultaten van de monitoringactiviteiten van het netwerk in de netwerkkantoren; en (Zie Par. A182–A184)
 - (i) informatie te verstrekken aan opdrachtteams en, waar van toepassing, andere personen aan wie activiteiten in het kader van het kwaliteitsmanagementsysteem zijn toegewezen, teneinde hen in staat te stellen snel en passend maatregelen te nemen in overeenstemming met hun verantwoordelijkheden; en
 - (ii) Het effect in overweging te nemen van de informatie op het kwaliteitsmanagementsysteem van het kantoor.

Door het kantoor geïdentificeerde tekortkomingen in netwerkeisen of netwerkdiensten

52. Indien het kantoor een tekortkoming in de netwerkvereisten of -diensten identificeert, dient het kantoor: (Zie Par. A185)

- (a) relevante informatie over de geïdentificeerde tekortkoming aan het netwerk te communiceren; en
- (b) overeenkomstig paragraaf 42 remediërende maatregelen op te zetten en te implementeren om het effect van de geïdentificeerde tekortkoming in de netwerkeisen of -diensten aan te pakken. (Zie Par. A186)

Het evalueren van het kwaliteitsmanagementsysteem

53. De persoon (personen) aan wie de eindverantwoordelijkheid en verantwoordingsplicht voor het kwaliteitsmanagementsysteem zijn toegewezen, dient (dienen) namens het kantoor het kwaliteitsmanagementsysteem te evalueren. De evaluatie dient op een bepaald moment tot stand te komen en ten minste jaarlijks plaats te vinden. (Zie Par. A187–A189)

54. Op basis van de evaluatie dient (dienen) de perso(o)n(en) aan wie de eindverantwoordelijkheid en verantwoordingsplicht voor het kwaliteitsmanagementsysteem zijn toegewezen, namens het kantoor tot één van de volgende conclusies te komen: (Zie Par. A190, A195)

- (a) het kwaliteitsmanagementsysteem verschaft het kantoor een redelijke mate van zekerheid dat de doelstellingen van het kwaliteitsmanagementsysteem worden bereikt; (Zie Par. A191)

- (b) behoudens aangelegenheden die verband houden met geïdentificeerde tekortkomingen die een ernstig maar geen diepgaand effect hebben op de opzet, implementatie en werking van het kwaliteitsmanagementsysteem, biedt het kwaliteitsmanagementsysteem het kantoor een redelijke van zekerheid dat de doelstellingen van het kwaliteitsmanagementsysteem worden bereikt; of (Zie Par. A192)
 - (c) het kwaliteitsmanagementsysteem biedt het kantoor geen redelijke mate van zekerheid dat de doelstellingen van het kwaliteitsmanagementsysteem worden bereikt. (Zie Par. A192–A194)
55. Indien de persoon (personen) aan wie de eindverantwoordelijkheid en verantwoordingsplicht voor het kwaliteitsmanagementsysteem zijn toegewezen, tot de in paragraaf 54(b) of (c) omschreven conclusie komen, dient het kantoor: (Zie Par. A196)
- (a) onmiddellijk en op passende wijze actie te ondernemen; en
 - (b) te communiceren:
 - (i) Aan de opdrachtteams en aan andere personen aan wie activiteiten zijn toegewezen in het kader van het kwaliteitsmanagementsysteem, voor zover dit relevant is voor hun verantwoordelijkheden; en (Zie Par. A197)
 - (ii) Aan externe partijen in overeenstemming met de beleidslijnen of procedures van het kantoor, zoals vereist op grond van paragraaf 34(e). (Zie Par. A198)
56. Het kantoor dient periodiek de prestaties te evalueren van de perso(o)n(en) aan wie de eindverantwoordelijkheid en verantwoordingsplicht voor het kwaliteitsmanagementsysteem zijn toegewezen en van de perso(o)n(en) aan wie operationele verantwoordelijkheid voor het kwaliteitsmanagementsysteem is toegewezen. Daarbij dient het kantoor de evaluatie van het kwaliteitsmanagementsysteem in overweging te nemen. (Zie Par. A199–A201)

Documentatie

57. Het kantoor dient documentatie op te stellen over zijn kwaliteitsmanagementsysteem die voldoende is om: (Zie Par. A202–A204)
- (a) een samenhangend inzicht in het kwaliteitsmanagementsysteem bij het personeel te bevorderen, met inbegrip van het verkrijgen van inzicht in hun taken en verantwoordelijkheden met betrekking tot het kwaliteitsmanagementsysteem en de uitvoering van de opdrachten;
 - (b) de consistente implementatie en werking van de reacties te ondersteunen; en
 - (c) het bewijs te leveren van de opzet, implementatie en werking van de reacties ter ondersteuning van de evaluatie van het kwaliteitsmanagementsysteem door de perso(o)n(en) aan wie eindverantwoordelijkheid en verantwoordingsplicht voor het kwaliteitsmanagementsysteem zijn toegewezen.
58. Bij het opstellen van de documentatie dient het kantoor het volgende op te nemen:
- (a) de identificatie van de perso(o)n(en) aan wie de eindverantwoordelijkheid en verantwoordingsplicht voor het kwaliteitsmanagementsysteem en aan wie operationele verantwoordelijkheid voor het kwaliteitsmanagementsysteem zijn (is) toegewezen;
 - (b) de kwaliteitsdoelstellingen en kwaliteitsrisico's van het kantoor; (Zie Par. A205)
 - (c) een beschrijving van de reacties en hoe de reacties van het kantoor de kwaliteitsrisico's aanpakken;
 - (d) met betrekking tot het proces van monitoren en remediëren:
 - (i) Bewijs van de uitgevoerde monitoringactiviteiten;

- (ii) De evaluatie van bevindingen, geïdentificeerde tekortkomingen en de onderliggende oorzaak (oorzaken) daarvan;
 - (iii) Remediërende maatregelen om geïdentificeerde tekortkomingen aan te pakken en de evaluatie van de opzet en implementatie van die remediërende maatregelen; en
 - (iv) Communicaties over het monitoren en remediëren; en
- (e) de grondslag voor de overeenkomstig paragraaf 54 getrokken conclusie.
59. Het kantoor dient de in paragraaf 58 bedoelde aangelegenheden met betrekking tot netwerkeisen of netwerkdiensten te documenteren, alsmede de evaluatie van de netwerkeisen of netwerkdiensten in overeenstemming met paragraaf 49(b). (Zie Par. A206)
60. Het kantoor dient voor het bewaren van de documentatie over het kwaliteitsmanagementsysteem een bewaarperiode vast te stellen die voldoende is om het kantoor in staat te stellen de opzet, implementatie en werking van het kwaliteitsmanagementsysteem van het kantoor te monitoren, of voor een langere periode indien dit op grond van wet- of regelgeving vereist is.

Toepassingsgerichte en overige verklarende teksten

Toepassingsgebied van deze ISQM (Zie Par. 3–4)

- A1. Ook andere IAASB-uitspraken, zoals ISRE 2400 (herzien)⁵ en ISAE 3000 (herzien)⁶, stellen vereisten vast ten aanzien van de opdrachtpartner met betrekking tot het kwaliteitsmanagement op het niveau van opdrachten.
- A2. De IESBA-code⁷ bevat vereisten toepassingsgerichte teksten ten behoeve van *professional accountants* die *professional accountants* in staat stellen hun verantwoordelijkheid om in het openbaar belang te handelen, te vervullen. Zoals aangegeven in paragraaf 15, maakt, in het kader van de uitvoering van opdrachten zoals beschreven in deze ISQM, maakt het consistent uitvoeren van opdrachten gekenmerkt door kwaliteit deel uit van de verantwoordelijkheid van de *professional accountant* om te handelen in het openbaar belang.

Het kwaliteitsmanagementsysteem van het kantoor (Zie Par. 6–9)

- A3. Het kantoor kan verschillende terminologieën of referentiekaders gebruiken om de componenten van zijn kwaliteitsmanagementsysteem te beschrijven.
- A4. Hierna volgen voorbeelden van de onderlinge samenhang van de componenten:
- het 'risico-inschattingsproces van het kantoor' omschrijft het proces dat het kantoor moet volgen om een op risico's gebaseerde aanpak in het gehele kwaliteitsmanagementsysteem te implementeren
 - de component 'governance en leiderschap' brengt de omgeving tot stand die het kwaliteitsmanagementsysteem ondersteunt
 - de componenten 'middelen en informatie' en 'communicatie' maken de opzet, implementatie en werking van het kwaliteitsmanagementsysteem mogelijk.

⁵ Internationale standaard voor beoordelingsopdrachten (ISRE) 2400 (Herzien), Opdrachten inzake de beoordeling van historische financiële overzichten.

⁶ Internationale standaard voor assurance-opdrachten (ISAE) 3000 (Herzien), Assurance-opdrachten anders dan controles of beoordelingen van historische financiële informatie.

⁷ De *International Code of Ethics for Professional Accountants (including international Independence Standards)* (IESBA Code) van de *International Ethics Standards Board for Accountants*.

- het 'proces van monitoren en remediëren' is een proces dat bedoeld is om het algehele kwaliteitsmanagementsysteem te monitoren. De resultaten van het proces van monitoren en remediëren leveren informatie op die relevant is voor het risico-inschattingsproces van het kantoor
- er kunnen verbanden bestaan tussen specifieke aangelegenheden, zoals bijvoorbeeld het feit dat bepaalde aspecten van relevante ethische voorschriften relevant zijn voor de aanvaarding en continuering van cliëntrelaties en van specifieke opdrachten

A5. Een redelijke mate van zekerheid wordt bereikt wanneer het kwaliteitsmanagementsysteem het risico dat de in paragraaf 14(a) en (b) genoemde doelstellingen niet worden bereikt, tot een aanvaardbaar laag niveau terugbrengt. Een redelijke mate van zekerheid is geen absoluut niveau van zekerheid, omdat er inherente beperkingen van een kwaliteitsmanagementsysteem bestaan. Tot deze beperkingen behoort het feit dat oordeelsvorming door mensen bij besluitvorming gebrekkig kan zijn en dat falen in het kwaliteitsmanagementsysteem van een kantoor bijvoorbeeld kunnen optreden als gevolg van menselijke fouten of gedragingen of van storingen in toepassingen inzake informatietechnologie (IT).

Autoriteit van deze ISQM (Zie Par. 12)

- A6. De doelstelling van deze ISQM geeft de context aan waarin de vereisten van deze ISQM worden gesteld, bepaalt het gewenste resultaat van deze ISQM, en is bedoeld om het kantoor te helpen begrijpen wat er bereikt moet worden en, in voorkomend geval, welke de passende middelen zijn om dat te doen.
- A7. De vereisten van deze ISQM worden uitgedrukt met de woorden "dient (dienen) te".
- A8. In voorkomend geval bevatten de toepassingsgerichte en overige verklarende teksten nadere toelichting bij de vereisten en leidraden voor de uitvoering daarvan. In het bijzonder kan het:
- nauwkeuriger uit te leggen wat een vereiste inhoudt of bedoeld is te beslaan; en
 - voorbeelden toevoegen die illustreren hoe de vereisten kunnen worden toegepast.

Hoewel dergelijke leidraden op zich geen vereisten oplegt, zijn zij relevant voor de juiste toepassing van de vereisten. De toepassingsgerichte en overige verklarende teksten kunnen ook achtergrondinformatie verschaffen over de in deze ISQM behandelde aangelegenheden. Waar nodig worden aanvullende overwegingen die specifiek zijn voor auditinstanties in de publieke sector opgenomen in de toepassingsgerichte en overige verklarende teksten. Deze aanvullende overwegingen helpen bij de toepassing van de vereisten van deze ISQM. Zij beperken of verminderen evenwel niet de verantwoordelijkheid van het kantoor om de vereisten van deze ISQM toe te passen en na te leven.

A9. Deze ISQM bevat onder de titel "Definities" een beschrijving van de betekenissen die voor de doeleinden van deze ISQM aan bepaalde termen worden gegeven. Deze definities worden gegeven om te helpen bij de consistente toepassing en interpretatie van deze ISQM en zijn niet bedoeld ter vervanging van definities die voor andere doeleinden, hetzij in wet, regelgeving of anderszins zijn vastgesteld. De lijst van gebruikte termen met betrekking tot de internationale standaarden uitgebracht door de IAASB in het *Handbook of International Quality Management, Auditing, Review, Other Assurance, and Related Services Pronouncements* bevat de in deze ISQM gedefinieerde termen. De lijst van gebruikte termen bevat ook beschrijvingen van andere termen gevonden in de ISQM's om een hulpmiddel te vormen bij een gemeenschappelijke en consistente interpretatie en vertaling.

Definities

Tekortkoming (Zie Par. 16(a))

A10. Het kantoor identificeert tekortkomingen door middel van het evalueren van bevindingen. Een tekortkoming kan het gevolg zijn van één bevinding of van een combinatie van bevindingen.

- A11. Wanneer een tekortkoming wordt geïdentificeerd als gevolg van een kwaliteitsrisico, of van een combinatie van kwaliteitsrisico's, dat (die) niet is geïdentificeerd of niet naar behoren is ingeschat, kan het zijn dat de reactie(s) om dat kwaliteitsrisico aan te pakken ook ontbreken, dan wel slecht zijn opgezet of geïmplementeerd.
- A12. De andere aspecten van het kwaliteitsmanagementsysteem bestaan uit de vereisten van deze ISQM:
- het toewijzen van verantwoordelijkheden (paragrafen 20–22);
 - het risico-inschattingsproces van het kantoor;
 - het proces van monitoren en remediëren; en
 - de evaluatie van het kwaliteitsmanagementsysteem.

Voorbeelden van tekortkomingen met betrekking tot andere aspecten van het kwaliteitsmanagementsysteem

- Het risico-inschattingsproces van het kantoor slaagt er niet in informatie te identificeren die wijst op veranderingen in de aard en omstandigheden van het kantoor en zijn opdrachten en op de noodzaak om aanvullende kwaliteitsdoelstellingen voorop te stellen, of om kwaliteitsrisico's of reacties erop aan te passen.
- Het proces van monitoren en remediëren van het kantoor is niet zodanig opgezet of geïmplementeerd om:
 - relevante, betrouwbare en tijdige informatie te verstrekken over de opzet, implementatie en werking van het kwaliteitsmanagementsysteem;
 - het kantoor in staat te stellen passende maatregelen te nemen om te reageren op geïdentificeerde tekortkomingen, zodat deze tijdig kunnen worden geredieerd;
- de persoon (personen) aan wie eindverantwoordelijkheid en verantwoordingsplicht voor het kwaliteitsmanagementsysteem worden toegewezen verricht (verrichten) niet de jaarlijkse evaluatie van het kwaliteitsmanagementsysteem.

Opdrachtteam (Zie Par. 16(f))

- A13. ISA 220 (Herzien)⁸ verschaft leidraden bij het toepassen van de definitie van het opdrachtteam in het kader van een controle van financiële overzichten.

Externe inspecties (Zie Par. 16(g))

- A14. In bepaalde omstandigheden kan een externe toezichhoudende instantie andere soorten inspecties uitvoeren, bijvoorbeeld thematische evaluaties die, voor een selectie van kantoren, gericht zijn op bepaalde aspecten van controleopdrachten dan wel op praktijken van het kantoor als geheel.

Bevindingen (Zie Par. 16(h))

- A15. Als deel van het bijeenbrengen van bevindingen uit monitoringactiviteiten, externe inspecties en andere relevante bronnen kan het kantoor andere waarnemingen over het kwaliteitsmanagementsysteem van het kantoor identificeren, zoals positieve resultaten of opportuniteiten voor het kantoor om het kwaliteitsmanagementsysteem te verbeteren of verder te versterken. In paragraaf A158 wordt uiteengezet hoe andere waarnemingen door het kantoor kunnen worden gebruikt in het kwaliteitsmanagementsysteem.

⁸ ISA 220 (Herzien), paragrafen A15–A25

- A16. In paragraaf A148 worden voorbeelden gegeven van informatie uit andere relevante bronnen.
- A17. Monitoringactiviteiten omvatten het monitoren op opdrachtniveau, zoals inspectie van opdrachten. Daarnaast kunnen externe inspecties en andere relevante bronnen informatie bevatten die betrekking heeft op specifieke opdrachten. De informatie over de opzet, implementatie en werking van het kwaliteitsmanagementsysteem omvat derhalve bevindingen op opdrachtniveau die kunnen wijzen op bevindingen met betrekking tot het kwaliteitsmanagementsysteem.

Kantoor (Zie Par. 16(i))

- A18. De definitie van "kantoor" in de relevante ethische voorschriften kan verschillen van de definitie opgenomen in deze ISQM.

Netwerk (Zie Par. 16(l), 48)

- A19. Netwerken en de kantoren die er deel van uitmaken kunnen op verschillende manieren worden gestructureerd. Bijvoorbeeld in de context van het kwaliteitsmanagementsysteem van een kantoor:

- het netwerk kan eisen vaststellen voor het kwaliteitsmanagementsysteem van het kantoor, of diensten verlenen die door het kantoor worden gebruikt in zijn kwaliteitsmanagementsysteem of bij de uitvoering van opdrachten;
- andere kantoren in het netwerk kunnen diensten verlenen (bijvoorbeeld het verschaffen van middelen) die door het kantoor worden gebruikt in zijn kwaliteitsmanagementsysteem of bij de uitvoering van opdrachten; of
- andere structuren of organisaties binnen het netwerk kunnen eisen stellen aan het kantoor met betrekking tot zijn kwaliteitsmanagementsysteem, of diensten verlenen.

Voor de doeleinden van deze ISQM wordt elke netwerkeis of netwerkdienst die wordt verkregen vanwege het netwerk, een ander netwerkkantoor, of een andere netwerkstructuur of -organisatie, beschouwd als een "netwerkeis of netwerkdienst".

Personeel (Zie Par. 16(n))

- A20. Naast personeel (d.w.z. personen binnen het kantoor) mag het kantoor ook een beroep doen op personen van buiten het kantoor bij het uitvoeren van activiteiten in het kader van het kwaliteitsmanagementsysteem of bij de uitvoering van opdrachten. Tot de personen buiten het kantoor kunnen bijvoorbeeld personen van andere kantoren in het netwerk behoren (bijvoorbeeld personen van een dienstverleningscentrum van een netwerkkantoor) of personen die in dienst zijn van een service provider (bijvoorbeeld een componentauditor van een ander kantoor die geen deel uitmaakt van het netwerk van het kantoor).
- A21. Het personeel omvat ook partners en personeel van andere structuren binnen het kantoor, zoals een dienstverleningscentrum binnen het kantoor.

Relevante ethische voorschriften (Zie Par. 16(t), 29)

- A22. De relevante ethische voorschriften die van toepassing zijn in de context van een kwaliteitsmanagementsysteem kunnen variëren naar gelang van de aard en omstandigheden van het kantoor en van zijn opdrachten. De term "*professional accountant*" kan worden gedefinieerd in de relevante ethische voorschriften. Zo wordt in de IESBA-code de term "*professional accountant*" gedefinieerd en wordt het toepassingsgebied van de bepalingen van de IESBA-code die van toepassing zijn op individuele *professional accountants* die hun beroepsbezigdheden in het openbaar uitoefenen en op kantoren waartoe zij behoren, nader toegelicht.
- A23. In de IESBA-Code wordt ingegaan op omstandigheden waarin wet- of regelgeving de naleving van bepaalde delen van de IESBA-code door de *professional accountant* in de weg staat. Voorts erkent de Code dat in sommige rechtsgebieden wet- of regelgeving van toepassing kan zijn die

afwijkt van, of verder gaat dan, die welke in de IESBA-Code zijn vervat, en dat *professional accountants* in die rechtsgebieden zich van deze verschillen bewust moeten zijn en de strengere bepalingen moeten naleven, tenzij dit bij wet- of regelgeving verboden is.

A24. Diverse bepalingen van de relevante ethische voorschriften kunnen alleen van toepassing zijn op individuele personen bij de uitvoering van opdrachten en niet op het kantoor zelf. Bijvoorbeeld:

- Deel 2 van de IESBA-Code is van toepassing op personen die als *professional accountant* hun beroepsbezigheden in het openbaar uitoefenen wanneer zij beroepswerkzaamheden verrichten in het kader van hun relatie met het kantoor, hetzij als contractant, werknemer of eigenaar, en kan relevant zijn in het kader van de uitvoering van opdrachten.
- Bepaalde voorschriften van deel 3 en deel 4 van de IESBA-Code zijn ook van toepassing op personen die als *professional accountant in public practice* werkzaam zijn wanneer zij beroepswerkzaamheden voor cliënten verrichten.

De naleving van deze relevante ethische voorschriften door individuele personen moet wellicht worden geregeld in het kwaliteitsmanagementsysteem van het kantoor.

Voorbeeld van relevante ethische voorschriften die alleen van toepassing zijn op personen en niet op het kantoor, en die betrekking hebben op de uitvoering van opdrachten

Deel 2 van de IESBA-Code handelt over druk om de fundamentele beginselen te schenden en bevat voorschriften dat een persoon het volgende niet mag doen:

- Toestaan dat druk van anderen leidt tot een gebrek aan naleving van de fundamentele beginselen; of
- Het uitoefenen van druk op anderen waarvan de professional accountant weet, of reden heeft om aan te nemen, dat dit zou leiden tot het feit dat andere personen de fundamentele beginselen zouden schenden.

Zo kunnen bijvoorbeeld omstandigheden tot stand komen, bij het uitvoeren van een opdracht, waarin een persoon van mening is dat de opdrachtspartner of een ander meer ervaren lid van het opdrachtteam hem of haar bij onder druk heeft gezet om de fundamentele beginselen te schenden.

Reactie (Zie Paragraaf 16(u))

A25. Beleidslijnen worden geïmplementeerd door middel van de handelingen van het personeel en van anderen van wie de handelingen aan de beleidslijnen zijn onderworpen (met inbegrip van opdrachtteams), of door hen te beletten handelingen te verrichten die met de beleidslijnen van het kantoor in strijd zouden zijn.

A26. Procedures kunnen verplicht zijn, via formele documentatie of andere communicaties, of kunnen voortvloeien uit gedragingen die niet verplicht zijn, maar veeleer door de cultuur van het kantoor worden bepaald. Procedures kunnen worden toegepast door middel van acties die worden geautoriseerd door IT toepassingen of andere aspecten van de IT-omgeving van het kantoor.

A27. Indien het kantoor gebruik maakt van externe personen in het kwaliteitsmanagementsysteem of bij de uitvoering van opdrachten, is het mogelijk dat andere beleidslijnen of procedures door het kantoor worden opgezet om de handelingen van de personen aan te pakken. ISA 220 (Herzien)⁹ geeft aan wanneer het kantoor andere beleidslijnen of procedures moet uitwerken om in te spelen op de handelingen van personen buiten het kantoor bij een controle van financiële overzichten.

Service provider (Zie Par. 16(v))

⁹ ISA 220 (Herzien), paragrafen A23–A25

A28. Service providers omvatten componentauditors van andere kantoren die geen deel uitmaken van het netwerk van het kantoor.

Toepassing en naleving van relevante vereisten (Zie Par. 17)

A29. *Voorbeelden van wanneer een vereiste van deze ISQM voor het kantoor mogelijk niet relevant is*

- Het kantoor bestaat uit een enig beroepsbeoefenaar. Zo zijn bijvoorbeeld de vereisten met betrekking tot de organisatiestructuur en de toewijzing van taken, verantwoordelijkheden en bevoegdheden binnen het kantoor, leiding, toezicht en beoordeling, en de behandeling van meningsverschillen, mogelijk niet relevant.
- Het kantoor voert alleen opdrachten uit die opdrachten voor aan assurance verwante diensten zijn. Indien het kantoor bijvoorbeeld niet verplicht is zijn onafhankelijkheid te handhaven voor opdrachten voor aan assurance verwante diensten, is de vereiste om van alle personeelsleden een gedocumenteerde bevestiging te krijgen dat aan de onafhankelijkheidsvoorschriften is voldaan, mogelijk niet relevant.

Kwaliteitsmanagementsysteem

Opzetten, implementeren en in werking stellen van een kwaliteitsmanagementsysteem (Zie Par. 19)

A30. Kwaliteitsmanagement is geen afzonderlijke functie van het kantoor; het is de integratie van een cultuur die blijkt geeft van een streven naar kwaliteit in de strategie, de operationele activiteiten en de bedrijfsprocessen van het kantoor. Daarom kan de geïntegreerde opzet van het kwaliteitsmanagementsysteem van het kantoor, van de operationele activiteiten en van de bedrijfsprocessen een harmonieuze benadering van het managen van het kantoor bevorderen en de doeltreffendheid van het kwaliteitsmanagement verbeteren.

A31. De kwaliteit van professionele oordeelsvormingen toegepast door het kantoor zal waarschijnlijk worden verbeterd wanneer personen die deze oordelen vormen, blijkt geven van een houding die een kritische geest omvat, hetgeen inhoudt:

- Rekening houden met de bron, relevantie en toereikendheid van de verkregen informatie over het kwaliteitsmanagementsysteem, met inbegrip van informatie over de aard en omstandigheden van het kantoor en zijn opdrachten; en
- Open en attent zijn voor de noodzaak van verder onderzoek of van een andere actie.

Verantwoordelijkheden (Zie paragrafen 20–21, 28(d))

A32. De component 'governance en leiderschap' omvat als kwaliteitsdoelstelling dat het kantoor beschikt over een organisatiestructuur en toewijzing van taken, verantwoordelijkheden en autoriteit die geschikt zijn om de opzet, implementatie en werking van het kwaliteitsmanagementsysteem van het kantoor mogelijk te maken.

A33. Niettegenstaande de toewijzing van verantwoordelijkheden met betrekking tot het kwaliteitsmanagementsysteem overeenkomstig paragraaf 20, behoudt het kantoor de eindverantwoordelijkheid voor het kwaliteitsmanagementsysteem en houdt zij personen verantwoordelijk en roept zij hen ter verantwoording voor de taken die hun zijn toegewezen. Bijvoorbeeld, overeenkomstig de paragrafen 53 en 54, niettegenstaande het kantoor de evaluatie van het kwaliteitsmanagementsysteem en de conclusie erover opdraagt aan de persoon (personen) aan wie de eindverantwoordelijkheid en verantwoordingsplicht voor het kwaliteitsmanagementsysteem zijn toegewezen, is het kantoor verantwoordelijk voor deze evaluatie en conclusie.

A34. Een persoon (Personen) aan wie de verantwoordelijkheid voor de in paragraaf 20 bedoelde aangelegenheden is (zijn) toegewezen, zijn gewoonlijk partners van het kantoor, zodat zij binnen het kantoor de nodige invloed en autoriteit hebben zoals vereist op grond van paragraaf 21.

Afhankelijk van de juridische structuur van het kantoor kan het evenwel voorkomen dat een persoon (personen) geen partner(s) van het kantoor is (zijn), maar binnen het kantoor over de nodige invloed en autoriteit beschikken om de rol te vervullen die hen is toebedeeld op grond van formele overeenkomsten die door het kantoor of zijn netwerk zijn gesloten.

- A35. De wijze waarop het kantoor de taken, verantwoordelijkheden en autoriteit binnen het kantoor toewijst, kan variëren, en wet- of regelgeving kan het kantoor bepaalde eisen opleggen die van invloed zijn op de leiderschaps- en managementstructuur of op de aan hen toegewezen verantwoordelijkheden. Een persoon (Personen) aan wie de verantwoordelijkheid voor één of meer aangelegenheden in paragraaf 20 is toegewezen, kan (kunnen) ook rollen, procedures, taken of acties aan anderen toewijzen om hen bij te staan bij het vervullen van hun verantwoordelijkheden. Een persoon (Personen) aan wie overeenkomstig paragraaf 20 de verantwoordelijkheid voor een aangelegenheid (of voor aangelegenheden) is toegewezen, blijft (blijven) evenwel eindverantwoordelijk en leggen verantwoording af voor de aan hem of haar (hun) toegewezen verantwoordelijkheden.

Voorbeeld van schaalbaarheid om aan te tonen hoe het toekennen van rollen en verantwoordelijkheden tot stand kan komen

- In een minder complex kantoor kunnen de eindverantwoordelijkheid en verantwoordingsplicht voor het kwaliteitsmanagementsysteem worden toegewezen aan één *managing partner* die als enige verantwoordelijk is voor het toezicht op het kantoor. Deze persoon kan tevens de verantwoordelijkheid op zich nemen voor alle aspecten van het kwaliteitsmanagementsysteem, met inbegrip van de operationele verantwoordelijkheid voor het kwaliteitsmanagementsysteem, de naleving van de onafhankelijkheidsvoorschriften, en het proces van monitoren en remediëren.
- In een complexer kantoor kunnen er meerdere leadershipsniveaus zijn die de organisatiestructuur van het kantoor weerspiegelen, en het kantoor kan een onafhankelijk bestuursorgaan hebben dat een niet-uitvoerend toezicht op het kantoor uitoefent, die ook kan bestaan uit externe personen. Daarnaast kan het kantoor de operationele verantwoordelijkheid toewijzen voor specifieke aspecten van het kwaliteitsmanagementsysteem die verdergaan dan degene genoemd in paragraaf 20(c), zoals de operationele verantwoordelijkheid voor de naleving van ethische voorschriften of de operationele verantwoordelijkheid voor het managen van een lijn van dienstverlening.

- A36. Naleving van de onafhankelijkheidsvoorschriften is van essentieel belang voor de uitvoering van controles of beoordelingen van financiële overzichten, of van andere assurance-opdrachten, en wordt verwacht door belanghebbenden die hun vertrouwen stellen in de rapporten van het kantoor. De persoon (personen) aan wie de operationele verantwoordelijkheid voor de naleving van de onafhankelijkheidsvoorschriften is (zijn) toegewezen, is (zijn) in gewoonlijk verantwoordelijk voor het toezicht op alle onafhankelijkheidskwesities, zodat door het kantoor een robuuste en consequente aanpak wordt opgezet en geïmplementeerd om met de onafhankelijkheidsvoorschriften om te gaan.

- A37. Wet- of regelgeving of professionele standaarden kunnen aanvullende eisen stellen aan de persoon aan wie de verantwoordelijkheid voor één of meer van de in paragraaf 20 bedoelde aangelegenheden is toegewezen, zoals eisen inzake beroepsregistratie, beroepsopleiding of permanente beroepsontwikkeling.

- A38. De nodige ervaring en kennis voor de persoon (personen) belast met de operationele verantwoordelijkheid voor het kwaliteitsmanagementsysteem omvatten gewoonlijk een inzicht in de strategische beslissingen en acties van het kantoor en ervaring met de bedrijfsactiviteiten van het kantoor.

Het risico-inschattingsproces van het kantoor (Zie Par. 23)

A39. De wijze waarop het kantoor het risico-inschattingsproces opzet, kan worden beïnvloed door de aard en omstandigheden van het kantoor, met inbegrip van de wijze waarop het kantoor is gestructureerd en georganiseerd.

Voorbeelden van schaalbaarheid om aan te tonen hoe het risico-inschattingsproces van het kantoor kan verschillen

- In een minder complex kantoor kan het zijn dat de persoon (personen) met operationele verantwoordelijkheid voor het kwaliteitsmanagementsysteem voldoende kennis van het kantoor en zijn opdrachten bezit (bezitten) om het risico-inschattingsproces uit te voeren. Bovendien kan de documentatie van de kwaliteitsdoelstellingen, kwaliteitsrisico's en reacties daarop minder uitgebreid zijn dan in een complexer kantoor (het kan bijvoorbeeld in één enkel document worden gedocumenteerd).
- In een complexer kantoor kan er een formeel risico-inschattingsproces zijn, waarbij verschillende personen en talrijke activiteiten betrokken zijn. Het proces kan gecentraliseerd zijn (de kwaliteitsdoelstellingen, kwaliteitsrisico's en reacties worden bijvoorbeeld centraal vastgesteld voor alle bedrijfseenheden, functies en lijnen van dienstverleningen) of gedecentraliseerd (de kwaliteitsdoelstellingen, kwaliteitsrisico's en reacties worden bijvoorbeeld vastgesteld op het niveau van een bedrijfseenheid, functie of lijn van dienstverlening, waarbij de outputs worden gecombineerd op het niveau van het kantoor). Het netwerk van het kantoor kan het kantoor ook kwaliteitsdoelstellingen, kwaliteitsrisico's en reacties aanreiken om in het kwaliteitsmanagementsysteem van het kantoor te worden opgenomen.

A40. Het proces van het vaststellen van kwaliteitsdoelstellingen, het identificeren en evalueren van kwaliteitsrisico's, en het opzetten en implementeren van reacties is iteratief, en de vereisten van deze ISQM zijn niet bedoeld om op een lineaire manier te worden aangepakt. Bijvoorbeeld:

- Bij de identificatie en inschatting van kwaliteitsrisico's kan het kantoor besluiten dat één of meer aanvullende kwaliteitsdoelstellingen moeten worden vastgesteld.
- Bij het opzetten en implementeren van reacties kan het kantoor bepalen dat een kwaliteitsrisico niet is onderkend en ingeschat.

A41. Informatiebronnen die het kantoor in staat stellen kwaliteitsdoelstellingen vast te stellen, kwaliteitsrisico's te identificeren en in te schatten, en reacties op te zetten en te implementeren, maken deel uit van de informatie- en communicatiecomponent van het kantoor en omvatten het volgende:

- de resultaten van het proces van monitoren en remediëren van het kantoor (Zie Par. 42, A171).
- informatie van het netwerk of van service providers, waaronder:
 - informatie over netwerkeisen of netwerkdiensten (Zie Par. 48); en
 - andere informatie van het netwerk, met inbegrip van informatie over de resultaten van de door het netwerk doorheen de netwerkkantoren verrichte monitoringactiviteiten. (Zie Par. 50–51).

Ook andere, zowel interne als externe, informatie kan relevant zijn voor het risico-inschattingsproces van het kantoor, zoals:

- Informatie betreffende klachten en aantijgingen inzake het nalaten om werkzaamheden uit te voeren in overeenstemming met professionele standaarden en met de van toepassing zijnde vereisten uit wet- en regelgeving, of inzake niet-naleving van de beleidslijnen of procedures van het kantoor die in overeenstemming met deze ISQM zijn opgesteld.
- De resultaten van externe inspecties.

- Informatie van regelgevers over entiteiten waarvoor het kantoor opdrachten uitvoert die aan het kantoor ter beschikking is gesteld, zoals informatie van een effectentoezichthouder over een entiteit waarvoor het kantoor opdrachten uitvoert (bijvoorbeeld onregelmatigheden in de financiële overzichten van de entiteit of niet-naleving van de effectenregelgeving).
- Veranderingen in het kwaliteitsmanagementsysteem die gevolgen hebben voor andere aspecten van het systeem, bijvoorbeeld veranderingen in de middelen van het kantoor.
- Andere externe bronnen, zoals regelgevingsmaatregelen en rechtszaken tegen het kantoor of andere kantoren in het rechtsgebied, die kunnen wijzen op gebieden die door het kantoor in overweging moeten worden genomen.

Stel kwaliteitsdoelstellingen vast (Zie Par. 24)

- A42. Wet- of regelgeving of professionele standaarden kunnen eisen stellen die resulteren in aanvullende kwaliteitsdoelstellingen. Een kantoor kan bijvoorbeeld op grond van wet- of regelgeving verplicht zijn om niet-uitvoerende personen in de governancestructuur van het kantoor op te nemen, en het kantoor acht het noodzakelijk om aanvullende kwaliteitsdoelstellingen vast te stellen om aan de eisen te voldoen.
- A43. De aard en omstandigheden van het kantoor en zijn opdrachten kunnen van dien aard zijn dat het kantoor het niet nodig acht aanvullende kwaliteitsdoelstellingen vast te stellen.
- A44. Het kantoor kan subdoelstellingen vaststellen om de identificatie en inschatting van kwaliteitsrisico's door het kantoor, en de opzet en implementatie van de reacties daarop, te verbeteren.

Identificatie en inschatting van kwaliteitsrisico's (Zie Par. 25)

- A45. Er kunnen andere, niet in paragraaf 25(a), beschreven voorwaarden, gebeurtenissen, omstandigheden, handelingen of het uitblijven van handelingen zijn die het bereiken van een kwaliteitsdoelstelling in de weg kunnen staan.
- A46. Een risico vloeit voort uit de wijze waarop en de mate waarin een omstandigheid, gebeurtenis, handeling of het uitblijven van een handeling nadelige gevolgen kan hebben voor het bereiken van een kwaliteitsdoelstelling. Niet alle risico's voldoen aan de definitie van een kwaliteitsrisico. Professionele oordeelsvorming is een hulpmiddel voor het kantoor bij het bepalen of een risico een kwaliteitsrisico is, dat gebaseerd is op het door het kantoor in overweging nemen of er een redelijke mogelijkheid bestaat dat het risico zich zal voordoen, hetzij afzonderlijk, hetzij in combinatie met andere risico's, waarbij de verwezenlijking van één of meer kwaliteitsdoelstellingen in het gedrang wordt gebracht.

<i>Voorbeelden van het inzicht van het kantoor in de voorwaarden, gebeurtenissen, omstandigheden, handelingen of het uitblijven van handelingen die een nadelige invloed kunnen hebben op het bereiken van de kwaliteitsdoelstellingen</i>	<i>Voorbeelden van kwaliteitsrisico's die zich kunnen voordoen</i>
<ul style="list-style-type: none"> • De strategische en operationele beslissingen en acties van het kantoor, de bedrijfsprocessen en het bedrijfsmodel: De algemene financiële doelstellingen van het kantoor zijn al te zeer afhankelijk van de omvang van de door het kantoor verleende diensten die niet binnen het toepassingsgebied van deze ISQM vallen. 	<p>In de context van governance en leiderschap kan dit aanleiding geven tot een aantal kwaliteitsrisico's, zoals de volgende</p> <ul style="list-style-type: none"> • Middelen worden gealloceerd of toegewezen om voorrang te geven aan diensten die niet onder deze ISQM vallen en die de kwaliteit van onder deze ISQM vallende opdrachten nadelig kunnen beïnvloeden. • Bij beslissingen over financiële en operationele prioriteiten wordt niet volledig

	of onvoldoende rekening gehouden met het belang van kwaliteit bij de uitvoering van opdrachten die onder deze ISQM vallen.
<ul style="list-style-type: none"> De kenmerken en managementstijl van het leiderschap: Het kantoor is een klein kantoor met enkele opdrachtpartners met gezamenlijke autoriteit. 	<p>In de context van governance en leiderschap kan dit aanleiding geven tot een aantal kwaliteitsrisico's, zoals de volgende:</p> <ul style="list-style-type: none"> De en verantwoordingsplicht van het leiderschap voor kwaliteit zijn niet duidelijk omschreven en toegewezen. Handelingen en gedragingen van het managementleiderschap die de kwaliteit niet bevorderen, worden niet ter discussie gesteld.
<ul style="list-style-type: none"> De complexiteit en operationele kenmerken van het kantoor: Het kantoor heeft onlangs een fusie tot stand gebracht met een ander kantoor. 	<p>In de context van middelen kan dit aanleiding geven tot een aantal kwaliteitsrisico's, waaronder de volgende:</p> <ul style="list-style-type: none"> De technologische middelen die door de twee gefuseerde kantoren worden gebruikt, kunnen onverenigbaar zijn. Opdrachtteams kunnen gebruik maken van intellectuele middelen die door een kantoor vóór de fusie werden ontwikkeld en die niet langer consistent zijn met de nieuwe methodologie die door het nieuw gefuseerde kantoor wordt gebruikt.

A47. Gezien de evolutieve aard van het kwaliteitsmanagementsysteem kunnen de door het kantoor opgezette en geïmplementeerde maatregelen resulteren in omstandigheden, gebeurtenissen, handelingen of het uitblijven van handelingen die extra kwaliteitsrisico's met zich meebrengen. Het kantoor kan bijvoorbeeld een middel (bijvoorbeeld een technologisch middel) inzetten om een kwaliteitsrisico aan te pakken, en het gebruik van dat middel kan kwaliteitsrisico's met zich meebrengen.

A48. De mate waarin een risico, afzonderlijk of in combinatie met andere risico's, een nadelige invloed kan hebben op de verwezenlijking van één of meer kwaliteitsdoelstellingen, kan variëren naar gelang van de voorwaarden, gebeurtenissen, omstandigheden, handelingen of het uitblijven van handelingen die aanleiding geven tot het risico, waarbij bijvoorbeeld het volgende in aanmerking kan worden genomen:

- hoe de voorwaarde, de gebeurtenis, de omstandigheid, de handeling of het uitblijven van een handeling van invloed zou zijn op het bereiken van de kwaliteitsdoelstelling;
- de frequentie waarmee de voorwaarde, de gebeurtenis, de omstandigheid, de handeling of het uitblijven van een handeling zich naar verwachting zal voordoen;
- de tijd die nodig is nadat de voorwaarde, de gebeurtenis, de omstandigheid, de handeling of het uitblijven van een handeling zich heeft voorgedaan om effect te sorteren, en of het kantoor binnen die tijd de gelegenheid zou hebben om te reageren teneinde het effect van de voorwaarde, de gebeurtenis, de omstandigheid, de handeling of het uitblijven van een handeling te beperken;
- hoe lang de voorwaarde, de gebeurtenis, de omstandigheid, de handeling of het uitblijven van een handeling van invloed zou zijn op het bereiken van de kwaliteitsdoelstelling, zodra deze zich heeft voorgedaan.

De inschatting van kwaliteitsrisico's hoeft niet noodzakelijkerwijs formele *ratings* of scores te omvatten, hoewel het is niet is uitgesloten dat kantoren daarvan gebruikmaken.

Zet op en implementeer reacties om kwaliteitsrisico's aan te pakken (Zie Par. 16(u), 26)

- A49. De aard, timing en omvang van de reacties zijn gebaseerd op de motivering van de inschatting die aan de kwaliteitsrisico's werd gegeven, dat wil zeggen het in aanmerking genomen optreden en effect daarvan op het bereiken van één of meer kwaliteitsdoelstellingen.
- A50. De door het kantoor opgezette en geïmplementeerde maatregelen kunnen op het kantoor- of opdrachtniveau worden genomen, of er kan sprake zijn van een combinatie van verantwoordelijkheden voor maatregelen die op het kantoor- en opdrachtniveau moeten worden genomen.

Voorbeeld van een door het kantoor opgezette en geïmplementeerde reactie die zowel op het kantoor- als opdrachtniveau werkt

Het kantoor stelt beleidslijnen of procedures op voor raadpleging waarin wordt gespecificeerd wie opdrachtteams moeten raadplegen en over welke specifieke aangelegenheden raadpleging is vereist. Het kantoor stelt voldoende gekwalificeerde en ervaren personen aan voor het houden van raadplegingen. Het opdrachtteam is verantwoordelijk voor het identificeren van aangelegenheden die voor raadpleging in aanmerking komen, voor het initiëren van de raadpleging en voor het implementeren van de conclusies die uit de raadpleging voortkomen¹⁰.

- A51. De behoefte aan formeel gedocumenteerde beleidslijnen of procedures kan groter zijn voor bedrijven met veel personeel of die geografisch verspreid zijn, om de consistentie binnen het kantoor te waarborgen.

Wijzigingen in de aard en omstandigheden van het kantoor of zijn opdrachten (Zie Par. 27)

A52. *Voorbeeld van schaalbaarheid om aan te tonen hoe de beleidslijnen of de procedures voor de identificatie van informatie over wijzigingen in de aard en omstandigheden van het kantoor en zijn opdrachten kunnen verschillen*

- In een minder complex kantoor kan het kantoor informele beleidslijnen of procedures hebben voor het identificeren van informatie over veranderingen in de aard en omstandigheden van het kantoor of zijn opdrachten, met name wanneer de persoon of personen die verantwoordelijk zijn voor het vaststellen van kwaliteitsdoelstellingen, het identificeren en inschatten van kwaliteitsrisico's, en het opzetten en implementeren van reacties in staat zijn om dergelijke informatie in het kader van de normale uitoefening van hun activiteiten te identificeren.
- In een complexer kantoor kan het nodig zijn dat het kantoor formelere beleidslijnen of procedures vaststelt voor het identificeren en in overweging nemen van informatie over veranderingen in de aard en omstandigheden van het kantoor of zijn opdrachten. Dit kan bijvoorbeeld inhouden dat periodiek wordt gekeken naar informatie over de aard en omstandigheden van het kantoor en zijn opdrachten, met inbegrip van het voortdurend opvolgen van trends en gebeurtenissen in de interne en externe omgeving van het kantoor.

- A53. Het kan noodzakelijk zijn aanvullende kwaliteitsdoelstellingen vast te stellen dan wel kwaliteitsrisico's en reacties toe te voegen of te wijzigen als onderdeel van de remediërende maatregelen van het kantoor om een geïdentificeerde tekortkoming aan te pakken in overeenkomstig met paragraaf 42.

¹⁰ ISA 220 (Herzien), paragraaf 35

A54. Het kantoor kan kwaliteitsdoelstellingen hebben vastgesteld in aanvulling op die welke in deze ISQM zijn gespecificeerd. Het kantoor kan ook informatie identificeren waaruit blijkt dat aanvullende kwaliteitsdoelstellingen die reeds door het kantoor zijn vastgesteld, niet langer nodig zijn, of moeten worden gewijzigd.

Governance en leiderschap

Commitment ten aanzien van kwaliteit (Zie Par. 28(a))

A55. De cultuur van het kantoor is een belangrijke factor bij het beïnvloeden van het gedrag van het personeel. De relevante ethische vereisten stellen in het algemeen de beginselen van de beroepsethiek vast en worden meer in detail besproken in de component 'Relevante ethische vereisten' van deze ISQM. Professionele waarden en attitudes kunnen omvatten:

- professioneel gedrag, bijvoorbeeld stiptheid, beleefdheid, respect, zin voor het afleggen van verantwoording, reactievermogen en betrouwbaarheid;
- een commitment ten aanzien van teamwork;
- openstaan voor nieuwe ideeën of andere perspectieven in de werkomgeving;
- het streven naar uitmuntendheid;
- een commitment tot voortdurende verbetering (b.v. verwachtingen stellen die verder gaan dan de minimumvereisten en de nadruk leggen op voortdurend leren);
- sociale verantwoordelijkheid.

A56. Het strategische besluitvormingsproces van het kantoor, met inbegrip van de vaststelling van een bedrijfsstrategie, kan zaken omvatten zoals de beslissingen van het kantoor betreffende financiële en operationele aangelegenheden, de financiële doelstellingen van het kantoor, de wijze waarop de financiële middelen worden beheerd, de groei van het marktaandeel van het kantoor, de specialisatie op bedrijfstakniveau, of nieuw aangeboden diensten. De financiële en operationele prioriteiten van het kantoor kunnen direct of indirect van invloed zijn op het streven van het kantoor naar kwaliteit, zoals bijvoorbeeld het feit dat het kantoor mogelijk incentives heeft die gericht zijn op financiële en operationele prioriteiten waardoor gedragingen worden ontmoedigd die blijk geven van een engagement voor kwaliteit.

Leiderschap (Zie Par. 28(b), (c))

A57. Tot de reacties die het kantoor heeft opgezet en geïmplementeerd om het management verantwoordelijk te houden en ter verantwoording te roepen voor kwaliteit, behoren de op grond van paragraaf 56 vereiste evaluaties van prestaties.

A58. Hoewel de leidinggevenden de toon aan de top zetten door hun handelingen en gedragingen, dragen duidelijke, consistente en frequente handelingen en communicaties op alle niveaus van het kantoor collectief bij tot de cultuur van het kantoor en tonen zij een commitment ten aanzien van kwaliteit.

Organisatiestructuur (Zie Par. 28(d))

A59. De organisatiestructuur van het kantoor kan operationele eenheden, operationele processen, divisies of geografische locaties, en andere structuren omvatten. In sommige gevallen kan het kantoor processen of activiteiten concentreren of centraliseren in een dienstverleningscentrum, en kunnen opdrachtteams bestaan uit personeel van het dienstverleningscentrum van het kantoor dat specifieke taken uitvoert van repetitieve of gespecialiseerde aard.

Middelen (Zie Par. 28(e))

- A60. De perso(o)n(en) aan wie de eindverantwoordelijkheid en verantwoordingsplicht of operationele verantwoordelijkheid voor het kwaliteitsmanagementsysteem is toegewezen, verkeert (verkeren) in de meeste gevallen in een positie om invloed uit te oefenen op de aard en omvang van de middelen die het kantoor verkrijgt, ontwikkelt, gebruikt en in stand houdt, alsmede op de wijze waarop deze middelen worden gealloceerd of toegewezen, met inbegrip van de tijdstippen waarop zij worden ingezet.
- A61. Omdat de behoeften aan middelen in de loop van de tijd kunnen veranderen, is het wellicht niet praktisch haalbaar op alle behoeften aan middelen te anticiperen. De planning van de middelen van het kantoor kan inhouden dat wordt bepaald welke middelen op dit moment nodig zijn, dat een prognose wordt gemaakt van de toekomstige behoeften aan middelen van het kantoor en dat processen worden vastgesteld teneinde om te gaan met onvoorziene behoeften aan middelen wanneer deze zich voordoen.

Relevante ethische voorschriften (Zie Par. 16(t), 29)

- A62. De IESBA-Code bevat de fundamentele ethische beginselen die de gedragsstandaarden vastleggen die van een *professional accountant* worden verwacht, en stelt internationale standaarden inzake onafhankelijkheid vast. De fundamentele beginselen zijn integriteit, objectiviteit, beroepsbekwaamheid en -zorgvuldigheid, vertrouwelijkheid en professioneel gedrag. In de IESBA-Code wordt ook gespecificeerd welke aanpak een professionele auditor moet volgen om te voldoen aan de fundamentele beginselen en, in voorkomend geval, aan de internationale standaarden inzake onafhankelijkheid. Bovendien behandelt de IESBA-Code specifieke onderwerpen in verband met de naleving van de fundamentele beginselen. De wet- of regelgeving van een rechtsgebied kan ook bepalingen bevatten met betrekking tot ethische vereisten, met inbegrip van onafhankelijkheidsvereisten, zoals privacywetgeving die van invloed is op de vertrouwelijkheid van informatie.
- A63. In sommige gevallen kunnen de aangelegenheden die in het kwaliteitsmanagementsysteem van het kantoor aan de orde komen, specifiekere zijn dan, of een aanvulling vormen op, de bepalingen van de desbetreffende ethische vereisten.

Voorbeelden van zaken die een kantoor in zijn kwaliteitsmanagementsysteem kan opnemen en die specifiekere zijn dan, of een aanvulling vormen op, de bepalingen van de toepasselijke ethische vereisten

- Het kantoor verbiedt het aannemen van geschenken en gastvrijheid van een cliënt, zelfs als de waarde daarvan triviaal en onbeduidend is.
- Het kantoor stelt roulatieperioden vast voor alle opdrachtpartners, met inbegrip van degenen die andere assurance-opdrachten of opdrachten voor aan assurance verwante diensten uitvoeren, en breidt roulatieperioden uit tot alle senior opdrachtteamleden.

- A64. Andere componenten kunnen van invloed zijn op of verband houden met de component 'relevante ethische voorschriften'.

Voorbeelden van verbanden tussen de component 'relevante ethische voorschriften' en andere componenten

- De component 'informatie en communicatie' kan de communicatie van diverse aangelegenheden in verband met de relevante ethische voorschriften aanpakken, met inbegrip van wat volgt:
 - het kantoor communiceert de onafhankelijkheidsvoorschriften aan alle personeelsleden en aan anderen die onderworpen zijn aan onafhankelijkheidsvoorschriften;
 - personeel en opdrachtteams communiceren zonder vrees voor represailles relevante informatie aan het kantoor, zoals situaties die een bedreiging kunnen

vormen voor de onafhankelijkheid, of schendingen van relevante ethische voorschriften.

- In het kader van de component 'middelen' kan het kantoor:
 - personen aanwijzen om de naleving van de relevante ethische regels te beheren en te monitoren of om raadplegingen te houden over kwesties in verband met relevante ethische voorschriften;
 - IT toepassingen gebruiken om de naleving van de relevante ethische voorschriften te monitoren, met inbegrip van het vastleggen en bewaren van informatie in verband met onafhankelijkheid.

A65. Welke relevante ethische voorschriften van toepassing zijn op anderen hangt af van de bepalingen van de relevante ethische voorschriften en van de wijze waarop het kantoor gebruik maakt van anderen in het kader van zijn kwaliteitsmanagementsysteem of bij de uitvoering van opdrachten.

Voorbeelden van relevante ethische voorschriften die op andere concepten van toepassing zijn

- Relevante ethische voorschriften kunnen onafhankelijkheidsvoorschriften omvatten die van toepassing zijn op netwerkkantoren of werknemers van netwerkkantoren. Zo bevat de IESBA-Code bijvoorbeeld onafhankelijkheidsvoorschriften die van toepassing zijn op netwerkkantoren.
- Relevante ethische voorschriften kunnen een definitie bevatten van het begrip "opdrachtteam" of van een gelijksoortig begrip, en de definitie kan elke persoon omvatten die assurancewerkzaamheden voor een opdracht uitvoert (bijvoorbeeld een componentauditor of service provider die ingeschakeld is om een fysieke voorraadtelling op een externe locatie bij te wonen). Dienovereenkomstig kunnen alle vereisten van de relevante ethische voorschriften voor het opdrachtteam, zoals gedefinieerd in de relevante ethische voorschriften, of andere soortgelijke concepten, ook relevant zijn voor dergelijke personen.
- Het vertrouwelijkheidsbeginsel kan van toepassing zijn op het netwerk van het kantoor, op andere kantoren in het netwerk, of op service providers wanneer zij toegang hebben tot informatie van cliënten die door het kantoor is verkregen.

Overwegingen met betrekking tot de publieke sector

A66. Om de kwaliteitsdoelstellingen van deze ISQM in verband met onafhankelijkheid te bereiken, kunnen auditors actief in de publieke sector de onafhankelijkheid aanpakken in de context van het mandaat in de publieke sector en de wettelijke maatregelen.

Aanvaarding en continuering van cliëntrelaties en specifieke opdrachten

De aard en de omstandigheden van de opdracht en de integriteit en ethische waarden van de cliënt (Zie Par. 30(a)(i))

A67. De verkregen informatie over de aard en de omstandigheden van de opdracht kan het volgende omvatten:

- de activiteitensector van de entiteit waarvoor de opdracht wordt uitgevoerd en relevante regelgevingsfactoren;
- de aard van de entiteit, bijvoorbeeld zijn activiteiten, organisatiestructuur, eigenaarschap en governance, bedrijfsmodel en wijze van financiering; en
- de aard van het onderliggende object van onderzoek en de toepasselijke criteria, bijvoorbeeld in het geval van geïntegreerde rapportering:

- het onderliggende object van onderzoek kan sociale informatie, milieu-informatie of informatie over gezondheid en veiligheid omvatten; en
- de toepasselijke criteria kunnen prestatie maatstaven zijn die door een erkende instantie of door deskundigen zijn vastgesteld.

A68. De informatie die wordt ingewonnen om de oordeelsvormingen van het kantoor over de integriteit en de ethische waarden van de cliënt te onderbouwen, kan onder meer betrekking hebben op de identiteit en de zakelijke reputatie van de belangrijkste eigenaars van de cliënt, het leidinggevend personeel in sleutelposities en de met governance belaste personen.

Voorbeelden van factoren die van invloed kunnen zijn op de aard en omvang van de verkregen informatie over de integriteit en ethische waarden van de cliënt

- De aard van de entiteit waarvoor de opdracht wordt uitgevoerd, met inbegrip van de complexiteit van zijn eigendoms- en managementstructuur.
- De aard van de activiteiten van de cliënt, met inbegrip van zijn handelspraktijken.
- Informatie over de houding van de voornaamste eigenaren van de cliënt, managers op sleutelposities en de met zijn governance belaste personen, ten aanzien van aangelegenheden zoals een agressieve interpretatie van de standaarden voor administratieve verwerking en de interne beheersingsomgeving.
- Of de cliënt zich op nadrukkelijke wijze inzet om de honoraria van het kantoor zo laag als mogelijk te houden.
- Aanwijzingen van een door de cliënt opgelegde beperking in de uitvoering van de werkzaamheden.
- Aanwijzingen dat de cliënt betrokken zou kunnen zijn bij het witwassen van geld of bij andere criminele activiteiten.
- Redenen voor de voorgestelde benoeming van het kantoor en de niet-verlenging van de benoeming van het vorige kantoor.
- De identiteit en zakelijke reputatie van verbonden partijen.

A69. Het kantoor kan deze informatie uit diverse interne en externe bronnen verkrijgen, waaronder de volgende:

- In het geval van een bestaande cliënt, informatie over lopende of eerdere opdrachten, indien van toepassing, of het vragen om inlichtingen bij andere personeelsleden die andere opdrachten voor de cliënt hebben uitgevoerd.
- In het geval van een nieuwe cliënt, het vragen om inlichtingen over huidige of vorige verleners van *professional accountancy* diensten aan de cliënt overeenkomstig de relevante ethische voorschriften.
- Besprekingen met andere derde partijen, zoals bankiers, juristen en sectorgenoten.
- *Background checks* via relevante databanken (die intellectuele bronnen kunnen zijn). In sommige gevallen kan het kantoor een beroep doen op een service provider om de background checks uit te voeren.

A70. De informatie die wordt verkregen tijdens het proces van aanvaarding en continuering van de opdracht door het kantoor, kan vaak ook relevant zijn voor het opdrachtteam bij de planning en uitvoering van de opdracht. Professionele standaarden kunnen specifiek vereisen dat het opdrachtteam dergelijke informatie verkrijgt of in overweging neemt. Zo vereist ISA 220 (Herzien)¹¹ dat de opdrachtpartner bij de planning en uitvoering van de controleopdracht rekening

¹¹ ISA 220 (Herzien), paragraaf 23

houdt met de informatie die in het kader van het proces van aanvaarding en continuering van de controle is verkregen.

- A71. Professionele standaarden of van toepassing zijnde vereisten uit wet- en regelgeving kunnen specifieke vereisten bevatten die in overweging moeten worden genomen alvorens een cliëntrelatie of een specifieke opdracht te aanvaarden of te continueren, en kunnen ook vereisen dat het kantoor bij het aanvaarden van een opdracht vraagt om inlichtingen bij een bestaand of een voorgaand kantoor. Wanneer er bijvoorbeeld een wisseling van auditor heeft plaatsgevonden, vereist ISA 300¹² dat de auditor, voordat hij met een eerste controle begint, met de vorige auditor communiceert in overeenstemming met relevante ethische voorschriften. De IESBA-Code bevat ook voorschriften om belangenconflicten in overweging te nemen bij het aanvaarden of continueren van een cliëntrelatie of van een specifieke opdracht en om met het bestaande of vorige kantoor te communiceren bij het aanvaarden van een opdracht tot controle of beoordeling van financiële overzichten.

Vermogen van het kantoor om de opdracht uit te voeren (Zie Par. 30(a)(ii))

- A72. Het vermogen van het kantoor om de opdracht uit te voeren in overeenstemming met de professionele standaarden en met de van toepassing zijnde vereisten uit wet- en regelgeving kan worden beïnvloed door:

- de beschikbaarheid van passende middelen om de opdracht uit te voeren;
- toegang tot informatie om de opdracht uit te voeren, of tot de personen die dergelijke informatie verstrekken; en
- of het kantoor en het opdrachtteam in staat zijn om hun verantwoordelijkheden te vervullen met betrekking tot de relevante ethische voorschriften.

Voorbeelden van factoren waarmee het kantoor rekening kan houden bij het bepalen of er voldoende middelen beschikbaar zijn om de opdracht uit te voeren

- De omstandigheden van de opdracht en de rapporteringstermijn.
- De beschikbaarheid van personen met de nodige competentie en capaciteiten, met inbegrip van voldoende tijd, om de opdracht uit te voeren. Dit omvat het hebben van:
 - personen die de algehele verantwoordelijkheid dragen voor het aansturen van en het toezichthouden op de opdracht;
 - personen met kennis van de relevante bedrijfstak of het onderliggende object van onderzoek of van de onderliggende criteria die moeten worden toegepast bij de opstelling van informatie over het object van onderzoek, en ervaring met relevante vereisten uit wet- en regelgeving; en
 - personen die controlewerkzaamheden uitvoeren op de financiële informatie van een component voor de doeleinden van een controle van de financiële overzichten van de groep.
- De beschikbaarheid van deskundigen, indien nodig.
- Indien een opdrachtgerichte kwaliteitsbeoordeling vereist is, de beschikbaarheid van een persoon die voldoet aan de geschiktheidscriteria van ISQM 2.
- De nood aan technologische middelen, bijvoorbeeld IT-toepassingen die het opdrachtteam in staat stellen werkzaamheden uit te voeren op de gegevens van de entiteit.
- De nood aan intellectuele hulpbronnen, bijvoorbeeld methodologie, sector- of object van onderzoek-specifieke handleidingen, of toegang tot informatiebronnen.

¹² ISA 300, *Planning van een controle van financiële overzichten*, paragraaf 13(b)

De financiële en operationele prioriteiten van het kantoor (Zie Par. 30(b))

- A73. Financiële prioriteiten kunnen gericht zijn op de winstgevendheid van het kantoor, en honoraria verkregen voor het uitvoeren van opdrachten hebben een effect op de financiële middelen van het kantoor. Operationele prioriteiten kunnen aandachtsgebieden van strategisch belang omvatten, zoals de groei van het marktaandeel van het kantoor, de specialisatie in de bedrijfstak, of nieuwe service-aanbiedingen. Er kunnen zich omstandigheden voordoen waarin het kantoor tevreden is met de voor een opdracht voorgestelde honoraria, maar het voor het kantoor niet passend is de opdracht of de relatie met de cliënt te aanvaarden of te continueren (bijvoorbeeld wanneer het de cliënt aan integriteit en ethische waarden ontbreekt).
- A74. Er kunnen zich andere omstandigheden voordoen waarin de voor een opdracht voorgestelde honoraria, gelet op de aard en de omstandigheden van de opdracht, ontoereikend zijn, en dit kan afbreuk doen aan het vermogen van het kantoor om de opdracht uit te voeren in overeenstemming met professionele standaarden en van toepassing zijnde vereisten uit wet- en regelgeving. De IESBA-Code behandelt honoraria en andere beloningen, met inbegrip van omstandigheden die een bedreiging kunnen vormen voor het fundamentele beginsel van professionele bekwaamheid en zorgvuldigheid indien het voor een opdracht voorgestelde honorarium te laag is.

Opdrachtuitvoering

Verantwoordelijkheden van het opdrachtteam en het aansturen, toezicht houden en beoordelen (Zie Par. 31(a), (b))

- A75. Professionele standaarden of van toepassing zijnde vereisten uit wet- en regelgeving kunnen specifieke bepalingen bevatten betreffende de algehele verantwoordelijkheid van de opdrachtpartner. Zo behandelt ISA 220 (Herzien) de algehele verantwoordelijkheid van de opdrachtpartner voor het managen en bereiken van de kwaliteit van de opdracht en voor het op voldoende en passende wijze betrokken zijn doorheen de opdracht, met inbegrip van het verantwoordelijk zijn voor de passende aansturing van, en het passende toezicht op, het opdrachtteam en voor de beoordeling van de uitgevoerde werkzaamheden.

A76. Voorbeelden van aansturen, toezicht houden en beoordelen

- Het aansturen van en het toezicht houden op het opdrachtteam kan omvatten:
 - opvolging van de voortgang van de opdracht;
 - de overweging van het volgende met betrekking tot de leden van het opdrachtteam:
 - of zij hun instructies begrijpen;
 - of het werk wordt uitgevoerd volgens de voor de opdracht geplande aanpak;
 - de behandeling van kwesties die tijdens de opdracht aan de orde zijn gesteld, het in overweging nemen van de significantie daarvan, en het op passende wijze aanpassen van de geplande aanpak; en
 - het identificeren van kwesties die tijdens de opdracht het voorwerp uitmaken van raadpleging of inoverwegingname door de meer ervaren leden van het opdrachtteam.
- Een beoordeling van de verrichte werkzaamheden kan het overwegen inhouden of:

- de werkzaamheden werden uitgevoerd in overeenstemming met de beleidslijnen of -procedures van het kantoor, professionele standaarden, en van toepassing zijnde vereisten uit wet- en regelgeving;
- er significante kwesties aan de orde gesteld voor verdere overweging;
- passende raadplegingen tot stand zijn gekomen en de daaruit voortvloeiende conclusies zijn gedocumenteerd en geïmplementeerd;
- het nodig is de aard, timing en omvang van de geplande werkzaamheden te herzien;
- de verrichte werkzaamheden de bereikte conclusies onderbouwen en op passende wijze zijn gedocumenteerd;
- de voor een assurance-opdracht verkregen informatie voldoende en geschikt is om het rapport te onderbouwen; en
- de doelstellingen van de werkzaamheden van de opdracht bereikt zijn.

A77. In bepaalde omstandigheden kan het kantoor personeel van een dienstverleningscentrum van het kantoor of personen van een dienstverleningscentrum van een ander netwerkkantoor gebruiken om opdrachtwerkzaamheden uit te voeren (d.w.z. personeel of andere personen worden in het opdrachtteam opgenomen). In dergelijke omstandigheden kunnen de beleidslijnen of procedures van het kantoor specifiek betrekking hebben op het aansturen van en het toezicht houden op de personen en op het beoordelen van hun werkzaamheden, bijvoorbeeld:

- welke aspecten van de opdracht kunnen worden toegewezen aan personen in het dienstverleningscentrum;
- de wijze waarop de opdrachtpartner, of de door hem aangewezen persoon, wordt verwacht de werkzaamheden van de personen in het dienstverleningscentrum aan te sturen, daarop toezicht te houden en te beoordelen; en
- de communicatieprotocollen tussen het opdrachtteam en de personen in het dienstverleningscentrum.

Professionele oordeelsvorming en professioneel-kritische instelling (Zie Par. 31(c))

A78. Een professioneel-kritische instelling ondersteunt de kwaliteit van de oordeelsvormingen toegepast in het kader van een assurance-opdracht en, via die oordeelsvormingen, de algehele doeltreffendheid van het opdrachtteam bij het uitvoeren van de assurance-opdracht. Andere uitspraken van de IAASB kunnen betrekking hebben op de uitoefening van professionele oordeelsvorming of van een professioneel-kritische instelling op het niveau van de opdracht. ISA 220 (Herzien)¹³ geeft bijvoorbeeld voorbeelden van belemmeringen ten aanzien van de uitoefening van een professioneel-kritische houding op het niveau van de opdracht, van onbewuste vooringenomenheid van de zijde van de auditor die de uitoefening van een professioneel-kritische houding kan belemmeren, en van mogelijke maatregelen die het opdrachtteam kan nemen om dergelijke belemmeringen in te perken.

Raadpleging (Zie Par. 31(d))

A79. Raadpleging houdt in het algemeen in dat op het passende professionele niveau, met personen van binnen of buiten het kantoor die over gespecialiseerde deskundigheid beschikken, over moeilijke of omstreden kwesties wordt gesproken. Een omgeving die het belang en de voordelen van raadpleging versterkt en de opdrachtteams aanmoedigt om overleg te plegen, kan bijdragen tot het ondersteunen van een cultuur die blijk geeft van een commitment ten aanzien van kwaliteit.

¹³ ISA 220 (Herzien), paragrafen A34–A36

A80. Moeilijke of omstreden aangelegenheden waarover raadpleging nodig is, kunnen door het kantoor worden gespecificeerd, of het opdrachtteam aangelegenheden identificeren die raadpleging vereisen. Het kantoor kan ook specificeren hoe de conclusies moeten worden overeengekomen en geïmplementeerd.

A81. ISA 220 (Herzien)¹⁴ bevat vereisten voor de opdrachtpartner ten aanzien van raadpleging.

Verschillen van mening (Zie Par. 31(e))

A82. Het kantoor kan aanmoedigen dat meningsverschillen vroegtijdig worden geïdentificeerd, en kan aangeven welke stappen moeten worden ondernomen om deze meningsverschillen aan de orde te stellen en aan te pakken, met inbegrip van de wijze waarop de kwestie moet worden opgelost en hoe de desbetreffende conclusies moeten worden geïmplementeerd en gedocumenteerd. In bepaalde omstandigheden kan het oplossen van meningsverschillen worden bereikt middels het raadplegen van een andere beroepsbeoefenaar of van een ander kantoor, dan wel van een beroeps- of regelgevende instantie.

Opdrachtdocumentatie (Zie Par. 31(f))

A83. Wet- of regelgeving of professionele standaarden kunnen termijnen voorschrijven waarbinnen de samenstelling van definitieve opdrachtdossiers voor specifieke soorten opdrachten moet zijn voltooid. Indien deze termijnen niet bij wet- of regelgeving zijn voorgeschreven, kan de termijn door het kantoor worden vastgesteld. Voor overeenkomstig de ISA's of ISAE's uitgevoerde opdrachten die is de passende termijn voor de voltooiing van de samenstelling van het definitieve opdrachtdossier gewoonlijk niet meer dan 60 dagen na de datum van het opdrachtrapport.

A84. Het bewaren en onderhouden van opdrachtdocumentatie kan het managen omvatten van de bewaring, de integriteit, de toegankelijkheid of de terugvindbaarheid van de onderliggende gegevens en de daarmee verband houdende technologie. Het bewaren en onderhouden van opdrachtdocumentatie kan het gebruik van IT toepassingen met zich meebrengen. De integriteit van opdrachtdocumentatie kan in het gedrang komen indien deze wordt gewijzigd, aangevuld of verwijderd zonder toestemming daartoe, of indien zij blijvend verloren is gegaan of blijvende schade heeft opgelopen.

A85. Wet- of regelgeving of professionele standaarden kunnen de bewaartermijnen voor opdrachtdocumentatie voorschrijven. Indien er geen bewaartermijnen zijn voorgeschreven, kan het kantoor de aard van de door het kantoor uitgevoerde opdrachten en de omstandigheden van het kantoor in aanmerking nemen, met inbegrip van de vraag of er opdrachtdocumentatie vereist is om te zorgen voor een vastlegging van aangelegenheden die van blijvend belang zijn voor toekomstige opdrachten. Voor overeenkomstig de ISA's of ISAE's uitgevoerde opdrachten bedraagt de bewaartermijn gewoonlijk ten minste vijf jaar, gerekend vanaf de datum van het opdrachtrapport of vanaf de datum van de controleverklaring betreffende de financiële overzichten van de groep, indien deze laatste datum later valt.

Middelen (Zie Par. 32)

A86. Middelen voor de doeleinden van de component 'middelen' omvatten:

- *Human resources.*
- Technologische middelen, bijvoorbeeld IT toepassingen.
- Intellectuele middelen, zoals schriftelijk vastgelegde beleidslijnen of procedures, een methodologie of handleidingen.

¹⁴ ISA 220 (Herzien), paragraaf 35

Financiële middelen zijn ook relevant voor het kwaliteitsmanagementsysteem omdat zij nodig zijn om de human resources, de technologische en intellectuele middelen van het kantoor te verkrijgen, te ontwikkelen en te onderhouden. Gegeven het feit dat het management en de toewijzing van financiële middelen sterk worden beïnvloed door leiderschap, hebben de kwaliteitsdoelstellingen betreffende governance en leiderschap, zoals die welke betrekking hebben op financiële en operationele prioriteiten, betrekking op de financiële middelen.

- A87. Middelen kunnen van binnen het kantoor afkomstig zijn, maar kunnen ook worden verkregen van buiten het netwerk van het kantoor, van een ander netwerkkantoor, of van een service provider. Middelen kunnen worden gebruikt voor het uitvoeren van activiteiten binnen het kwaliteitsmanagementsysteem van het kantoor, of voor het uitvoeren van opdrachten als deel van de werking van het systeem van kwaliteitsmanagement. In omstandigheden waarin een middel wordt verkregen van het netwerk van het kantoor of van een ander netwerkkantoor, maken de paragrafen 48–52 deel uit van de door het kantoor opgezette en geïmplementeerde reacties door het kantoor om de doelstellingen van deze component te bereiken.

Human resources

Aanwerving, ontwikkeling en behoud van personeel en competentie en capaciteiten van het personeel (Zie Par. 32(a)–(d))

- A88. Competentie is het vermogen van een persoon om een rol te vervullen en gaat verder dan kennis van beginselen, concepten, concepten, feiten en procedures; het is de integratie en toepassing van technische competentie, beroepsvaardigheden-ethiek, -waarden en -attitudes. Competentie kan op verschillende manieren worden ontwikkeld, onder meer door beroepsopleiding, voortdurende professionele ontwikkeling, training, werkervaring, of coaching van minder ervaren leden van het opdrachtteam door meer ervaren leden van het opdrachtteam.
- A89. Wet- of regelgeving of professionele standaarden kunnen vereisten vaststellen voor competentie en capaciteiten, zoals vereisten voor verkrijgen van de professionele titel van opdrachtpartners, met inbegrip van vereisten voor hun professionele opleiding en voortdurende professionele ontwikkeling.

A90. *Voorbeelden van beleidslijnen of procedures in verband met aanwerving, ontwikkeling en behoud van personeel*

De beleidslijnen of procedures die door het kantoor zijn opgezet en geïmplementeerd in verband met aanwerving, ontwikkeling en behoud van personeel kunnen het volgende aanpakken:

- aanwerving van mensen die over de nodige competentie beschikken of die in staat zijn deze te ontwikkelen;
- trainingsprogramma's gericht op de ontwikkeling van de competentie van het personeel en op voortdurende professionele ontwikkeling;
- evaluatiemechanismen die met passende tussenpozen worden uitgevoerd en competentiegebieden en andere prestatie maatstaven omvatten;
- Verloning, bevordering en andere incentives voor al het personeel, met inbegrip van opdrachtpartners en personen aan wie rollen en verantwoordelijkheden in verband met het kwaliteitsmanagementsysteem van het kantoor zijn toegewezen.

Commitment van het personeel ten aanzien van kwaliteit en verantwoording en erkenning van de *commitment* ten aanzien van kwaliteit (Zie Par. 32(b))

- A91. Tijdige evaluaties en feedback vormen een hulpmiddel bij het ondersteunen en bevorderen van de permanente ontwikkeling van de vaardigheden van het personeel. Er kan gebruik worden

gemaakt van minder formele evaluatie- en feedbackmethoden, zoals in het geval van bedrijven met minder personeel.

- A92. Positieve handelingen of gedragingen die het personeel vertoont kunnen op verschillende manieren worden erkend, zoals verloning, promotie of andere incentives. In sommige omstandigheden kunnen eenvoudige of informele incentives die niet op geldelijke beloningen zijn gebaseerd, passend zijn.
- A93. De wijze waarop het kantoor zijn personeel verantwoordelijk houdt voor handelingen of gedragingen die de kwaliteit negatief beïnvloeden, zoals het nalaten blij te geven van commitment ten aanzien van kwaliteit, het niet ontwikkelen en in stand houden van de competentie die nodig is om hun rol te vervullen, of het nalaten om de door het kantoor opgezette reacties te implementeren, kan afhangen van de aard van de handeling of het gedrag, met inbegrip van de ernst en de frequentie van optreden. Maatregelen die het kantoor kan nemen wanneer personeel handelingen of gedragingen vertoont die de kwaliteit negatief beïnvloeden, zijn onder meer:
- training of andere professionele ontwikkeling;
 - het in overweging nemen van het effect van de kwestie op de evaluatie, verloning, bevordering of andere incentives van de betrokken personen;
 - disciplinaire maatregelen, indien passend.

Personen verkregen uit externe bronnen (Zie Par. 32(c))

- A94. Professionele standaarden kunnen verantwoordelijkheden voor de opdrachtpartner inhouden met betrekking tot de geschiktheid van de middelen. ISA 220 (Herzien)¹⁵ bijvoorbeeld behandelt de verantwoordelijkheid van de opdrachtpartner om te bepalen of voldoende en geschikte middelen om de opdracht uit te voeren tijdig toegewezen zijn aan of tijdig ter beschikking zijn gesteld van het opdrachtteam, in overeenstemming met de beleidslijnen of de procedures van het kantoor.

Aan elke opdracht toegewezen leden van het opdrachtteam (Zie Par. 32(d))

- A95. Leden van het opdrachtteam kunnen aan opdrachten worden toegewezen door:
- het kantoor, met inbegrip van het toewijzen van personeel van de zijde van een dienstverleningscentrum van het kantoor;
 - het netwerk van het kantoor of een ander netwerkkantoor wanneer het kantoor gebruik maakt van personeel van het netwerk van het kantoor of van een ander netwerkkantoor om werkzaamheden op een opdracht uit te voeren (bijvoorbeeld een componentauditor of een dienstverleningscentrum van het netwerk of een ander netwerkkantoor);
 - een service provider wanneer het kantoor gebruik maakt van personen van een service provider om werkzaamheden op een opdracht uit te voeren (bijvoorbeeld een componentauditor van een kantoor dat geen deel uitmaakt van het netwerk van het kantoor).
- A96. ISA 220 (Herzien)¹⁶ behandelt de verantwoordelijkheid van de opdrachtpartner om te bepalen of de leden van het opdrachtteam, alsmede externe deskundigen en interne auditors die directe assistentie verlenen en die geen deel uitmaken van het opdrachtteam, collectief over de nodige competentie en capaciteiten, inclusief voldoende tijd, beschikken om de opdracht uit te voeren. ISA 600¹⁷ gaat nader in op de wijze waarop ISA 220 (Herzien) moet worden toegepast met betrekking tot de controle van de financiële overzichten van een groep. Reacties die door het

¹⁵ ISA 220 (Herzien), paragraaf 25

¹⁶ ISA 220 (Herzien), paragraaf 26

¹⁷ ISA 600, *Bijzondere overwegingen – Controles van financiële overzichten van een groep (inclusief de werkzaamheden van auditors van groepsonderdelen)*, paragraaf 19

kantoor zijn opgezet en geïmplementeerd om de competentie en capaciteiten van de leden van het opdrachtteam die aan de opdracht zijn toegewezen aan te pakken, kunnen beleidslijnen of procedures omvatten die betrekking hebben op:

- informatie die door de opdrachtpartner kan worden verkregen en de factoren waarmee rekening moet worden gehouden bij het bepalen of de leden van het opdrachtteam die aan de opdracht zijn toegewezen, met inbegrip van de leden die zijn toegewezen door het netwerk van het kantoor, een ander netwerkkantoor of een service provider, over de competentie en capaciteiten beschikken om de opdracht uit te voeren;
- hoe bezorgdheden in verband met de competentie en capaciteiten van de leden van het opdrachtteam, in het bijzonder die welke door het netwerk van het kantoor, een andere netwerkkantoor of een service provider zijn toegewezen, kunnen worden opgelost.

A97. De vereisten in paragrafen 48 tot en met 52 zijn ook van toepassing wanneer personen uit het netwerk van het kantoor of een ander netwerkkantoor bij een opdracht worden ingezet, met inbegrip van componentauditors (Zie Par. A179).

Technologische middelen (Zie Par. 32(f))

A98. Technologische middelen, die doorgaans IT toepassingen zijn, maken deel uit van de IT-omgeving van het kantoor. De IT-omgeving van het kantoor omvat ook de ondersteunende IT-infrastructuur en de IT-processen en de bij die processen menselijke middelen:

- een IT-toepassing is een programma of een reeks van programma's die zijn opgezet om een specifieke functie uit te voeren, rechtstreeks voor de gebruiker of, in sommige gevallen, voor een ander toepassingsprogramma;
- de IT-infrastructuur omvat het IT-netwerk, besturingssystemen en databases, en de bijbehorende hard- en software;
- de IT-processen zijn de processen van het kantoor voor het beheer van de toegang tot de IT-omgeving, voor het beheer van programmawijzigingen of wijzigingen in de IT-omgeving, en voor het beheer van IT-operaties, hetgeen het monitoren van de IT-omgeving omvat.

A99. Een technologisch middel kan voor verschillende doeleinden binnen het kantoor worden gebruikt, en het is mogelijk dat sommige daarvan geen verband houden met het kwaliteitsmanagementsysteem. Voor de doeleinden van deze ISQM zijn de volgende technologische hulpmiddelen relevant:

- technologische middelen die rechtstreeks worden gebruikt bij het opzetten, uitvoeren of in werking stellen van het kwaliteitsmanagementsysteem van het kantoor;
- technologische middelen die rechtstreeks door opdrachtteams worden gebruikt bij de uitvoering van opdrachten; en
- technologische middelen die essentieel zijn voor de doeltreffende werking van het bovenstaande, zoals, met betrekking tot een IT-toepassing, de IT-infrastructuur en de IT-processen die de IT-toepassing ondersteunen.

Voorbeelden van schaalbaarheid om aan te tonen hoe de technologische middelen die voor de doeleinden van deze ISQM relevant zijn, kunnen verschillen

- In een minder complex kantoor kunnen de technologische middelen bestaan uit een commerciële IT-toepassing die door de teams van de opdrachtgever wordt gebruikt en die is aangekocht bij een service provider. De IT-processen die de werking van de IT-toepassing ondersteunen, kunnen ook relevant zijn, hoewel ze eenvoudig kunnen zijn (bijvoorbeeld de processen voor het autoriseren van toegang tot de IT-toepassing en het verwerken van updates van de IT-toepassing).
- In een complexer kantoor kunnen de technologische middelen complexer zijn en kunnen ze omvatten:

- meerdere IT toepassingen, met inbegrip van op maat ontwikkelde toepassingen of toepassingen die zijn ontwikkeld via het netwerk van het kantoor, zoals:
 - IT-toepassingen die worden gebruikt door opdrachtteams (bijvoorbeeld opdrachtsoftware en geautomatiseerde controletools);
 - IT-toepassingen die door het kantoor zijn ontwikkeld en worden gebruikt om bepaalde aspecten van het kwaliteitsmanagementsysteem te beheren (bijvoorbeeld IT-toepassingen om onafhankelijkheid of voor de toewijzing van personeel aan opdrachten te monitoren).
- de IT-processen die de werking van deze IT-toepassingen ondersteunen, met inbegrip van de personen die verantwoordelijk zijn voor het beheer van de IT-infrastructuur en -processen, en de processen van het kantoor voor het beheer van programmawijzigingen in de IT-toepassingen.

A100. Het kantoor kan bij het verwerven, ontwikkelen, implementeren en onderhouden van een IT-toepassing rekening houden met het volgende:

- de gegevensinputs zijn volledig en passend;
- de vertrouwelijkheid van de gegevens wordt gehandhaafd;
- de IT-toepassing functioneert zoals opgezet en bereikt het doel waarvoor zij is bedoeld;
- de outputs van de IT-toepassing bereiken het doel waarvoor zij zullen worden gebruikt;
- de *general IT controls* die nodig zijn om de voortzetting van de werking van de IT-toepassing volgens ontwerp te ondersteunen, zijn toereikend;
- de behoefte aan gespecialiseerde vaardigheden om de IT-toepassing doeltreffend te gebruiken, met inbegrip van het trainen van de personen die de IT-toepassing zullen gebruiken; en
- de noodzaak om procedures te ontwikkelen die uiteenzetten hoe de IT-toepassing werkt.

A101. Het kantoor kan het gebruik van IT-toepassingen of van functies daarvan uitdrukkelijk verbieden totdat is vastgesteld dat zij naar behoren werken en het gebruik ervan door het kantoor is goedgekeurd. Een andere mogelijkheid is dat het kantoor beleidslijnen of procedures vaststelt om omstandigheden aan te pakken waarin het opdrachtteam gebruik maakt van een IT-toepassing die niet door het kantoor is goedgekeurd. Dergelijke beleidslijnen of procedures kunnen vereisen dat het opdrachtteam vaststelt dat de IT-toepassing geschikt is voordat deze voor de opdracht wordt gebruikt, rekening houdend met de in paragraaf A100 bedoelde zaken. ISA 220 (Herzien)¹⁸ behandelt de verantwoordelijkheden van de opdrachtpartner voor middelen ingezet op het niveau van de opdracht.

Intellectuele middelen (Zie Par. 32(g))

A102. Intellectuele middelen omvatten informatie die het kantoor gebruikt om de werking van het kwaliteitsmanagementsysteem mogelijk te maken en om de consistentie bij de uitvoering van opdrachten te bevorderen.

Voorbeelden van intellectuele middelen

Schriftelijke beleidslijnen of procedures, een methodologie, sector- of voorwerp van onderzoek gerelateerde handleidingen, handleidingen voor administratieve verwerking, standaarddocumentatie of toegang tot informatiebronnen (bijvoorbeeld abonnementen op websites die diepgaande informatie

¹⁸ ISA 220 (Herzien), paragrafen 25–28

verschaffen over de entiteiten of andere informatie die gewoonlijk wordt gebruikt bij de uitvoering van opdrachten).

A103. Intellectuele middelen kunnen beschikbaar worden gesteld via technologische middelen. Zo kan bijvoorbeeld de methodologie van het kantoor worden geïntegreerd in de IT-toepassing die de planning en uitvoering van de opdracht vergemakkelijkt.

Gebruik van technologische en intellectuele middelen (Zie Par. 32(f)–(g))

A104. Het kantoor kan beleidslijnen of procedures vaststellen voor het gebruik van de technologische en intellectuele middelen van het kantoor. Dergelijke beleidslijnen of procedures kunnen:

- Het gebruik vereisen van bepaalde IT toepassingen of intellectuele hulpbronnen bij de uitvoering van opdrachten, of met betrekking tot andere aspecten van de opdracht, zoals bij het archiveren van het opdracht dossier.
- De kwalificaties of ervaring specificeren die personen nodig hebben om de hulpbron te gebruiken, met inbegrip van de behoefte aan een deskundige of een training. Het kantoor kan bijvoorbeeld de kwalificaties of deskundigheid specificeren die nodig zijn voor het gebruik van een IT-programma dat gegevens analyseert, aangezien gespecialiseerde vaardigheden vereist kunnen zijn om de resultaten te interpreteren.
- De verantwoordelijkheden specificeren van de opdrachtspartner met betrekking tot het gebruik van technologische en intellectuele middelen.
- Aangeven hoe de technologische of intellectuele hulpbronnen moeten worden gebruikt, met inbegrip van de wijze waarop personen met een IT-toepassing moeten interageren of hoe de intellectuele hulpbron moet worden toegepast, en de beschikbaarheid van ondersteuning of bijstand bij het gebruik van de technologische of intellectuele hulpbron.

Service providers (Zie Par. 16(v), 32(h))

A105. In bepaalde omstandigheden kan het kantoor gebruik maken van middelen die door een service provider ter beschikking worden gesteld, met name wanneer het kantoor intern geen toegang heeft tot passende middelen. Hoewel een kantoor gebruik kan maken van de middelen van een service provider, blijft het zelf verantwoordelijk voor zijn kwaliteitsmanagementsysteem.

Voorbeelden van hulpbronnen voor service providers

- Personen die zijn aangesteld om de monitoringactiviteiten of opdrachtgerichte kwaliteitsbeoordelingen van het kantoor uit te voeren, dan wel om raadplegingen te houden over technische aangelegenheden.
- Een commerciële IT-toepassing die wordt gebruikt om controleopdrachten uit te voeren.
- Personen die procedures uitvoeren in het kader van de opdrachten van het kantoor, bijvoorbeeld componentauditors van andere kantoren die geen deel uitmaken van het netwerk van het kantoor, of personen die zijn aangesteld om op een afgelegen locatie fysieke inventarisopname bij te wonen.
- Een externe deskundige van de auditor die door het kantoor wordt ingeschakeld om het controleteam te helpen bij het verkrijgen van controle-informatie.

A106. Bij de identificatie en inschatting van kwaliteitsrisico's is het vereist dat het kantoor inzicht verkrijgt in de voorwaarden, gebeurtenissen, omstandigheden, handelingen of het uitblijven van handelingen die een nadelige invloed kunnen hebben op het bereiken van kwaliteitsdoelstellingen, met inbegrip van voorwaarden, gebeurtenissen, omstandigheden, handelingen of het uitblijven van handelingen die betrekking hebben op service providers. Daarbij kan het kantoor rekening houden met de aard van de door de service providers verstrekte middelen, de wijze waarop en de mate waarin zij door het kantoor zullen worden gebruikt, en de algemene kenmerken van de service providers waarop het kantoor een beroep doet (bijvoorbeeld

de verschillende soorten andere professionele dienstverleners waarop een beroep wordt gedaan), teneinde de kwaliteitsrisico's die met het gebruik van deze middelen verband houden, te identificeren en in te schatten.

A107. Om te bepalen of een hulpmiddel van een service provider geschikt is voor gebruik in het kwaliteitsmanagementsysteem van het kantoor of bij de uitvoering van opdrachten, kan het kantoor informatie over de service provider en het door hem verstrekte middel vanuit een aantal bronnen verkrijgen. Het kantoor kan onder meer de volgende zaken in overweging nemen:

- De daarmee verband houdende kwaliteitsdoelstelling en kwaliteitsrisico's. In het geval van een methodologie van een service provider kunnen er bijvoorbeeld kwaliteitsrisico's bestaan met betrekking tot de in paragraaf 32 (g), bedoelde kwaliteitsdoelstelling, zoals een kwaliteitsrisico dat de service provider de methodologie niet zal actualiseren om wijzigingen in professionele standaarden en in van toepassing zijnde vereisten uit wet- en regelgeving weer te geven.
- De aard en omvang van de middelen, alsmede de voorwaarden van de dienstverlening (b.v. met betrekking tot een IT-toepassing, de frequentie van de verstrekte updates, de beperkingen op het gebruik van de IT-toepassing en de wijze waarop de service provider de vertrouwelijkheid van gegevens aanpakt).
- De mate waarin het middel in het gehele kantoor wordt gebruikt, hoe de middeldoor het kantoor zal worden gebruikt, en of het voor dat doel geschikt is.
- De mate waarin het middel is aangepast aan het kantoor.
- Het vroegere gebruik door het kantoor van de service provider.
- De ervaring van de service provider in de activiteitensector en zijn reputatie op de markt.

A108. Het kantoor kan verantwoordelijk zijn voor het nemen van aanvullende maatregelen bij het gebruik van de middelen van een service provider om ervoor te zorgen dat het middel doeltreffend werkt. Zo kan het bijvoorbeeld nodig zijn dat het kantoor informatie meedeelt aan de service provider opdat het middel doeltreffend kan werken, of, met betrekking tot een IT-toepassing, dat het kantoor een IT-infrastructuur en ondersteunende IT-processen opzet.

Informatie en communicatie (Zie Par. 33)

A109. Het verkrijgen, tot stand brengen of communiceren van informatie is over het algemeen een continu proces dat op alle personeelsleden betrekking heeft en dat de verspreiding van informatie binnen en buiten het kantoor omvat. Informatie en communicatie zijn alomtegenwoordig in alle componenten van het kwaliteitsmanagementsysteem.

Het informatiesysteem van het kantoor (Zie Par. 33(a))

A110. Betrouwbare en relevante informatie omvat informatie die nauwkeurig, volledig, tijdig en geldig is om de goede werking van het kwaliteitsmanagementsysteem van het kantoor mogelijk te maken en om beslissingen betreffende het kwaliteitsmanagementsysteem te ondersteunen.

A111. Het informatiesysteem kan het gebruik omvatten van manuele of IT elementen die van invloed zijn op de manier waarop informatie wordt geïdentificeerd, gevat, verwerkt, bijgehouden en gecommuniceerd. Procedures voor het identificeren, vatten, verwerken, bijhouden en communiceren van informatie kunnen worden gehandhaafd via IT toepassingen en kunnen in sommige gevallen worden geïntegreerd in de reacties van het kantoor voor andere componenten. Bovendien kunnen digitale dossiers fysieke dossiers vervangen of aanvullen.

Voorbeeld van schaalbaarheid om aan te tonen hoe het informatiesysteem kan worden opgezet in een minder complex kantoor

Minder complexe kantoren, met minder personeel en directe betrokkenheid van het leiderschap, hebben wellicht geen behoefte aan strenge beleidslijnen en procedures die voorschrijven hoe informatie moet worden geïdentificeerd, gevat, verwerkt en bijgehouden.

Communicatie binnen het kantoor (Zie Par. 33(b)–(c))

A112. Het kantoor kan de verantwoordelijkheid van personeel en opdrachtteams om informatie met het kantoor en met elkaar uit te wisselen, erkennen en versterken door kanalen op te zetten om de communicatie binnen het kantoor te vergemakkelijken.

Voorbeelden van communicatie tussen het kantoor, het personeel en de teams van de opdrachtgever

- Het kantoor deelt de verantwoordelijkheid voor het implementeren van de reacties van het kantoor mee aan het personeel en de opdrachtteams.
- Het kantoor deelt wijzigingen in het kwaliteitsmanagementsysteem mee aan personeel en opdrachtteams, voor zover de wijzigingen relevant zijn voor hun verantwoordelijkheden en medewerkers en opdrachtteams in staat stellen tijdig en passend actie te ondernemen in overeenstemming met hun verantwoordelijkheden.
- Het kantoor deelt informatie mee die is verkregen tijdens het acceptatie- en continueringsproces van het kantoor die relevant is voor opdrachtteams bij het plannen en uitvoeren van opdrachten.
- Opdrachtteams communiceren informatie aan het kantoor over:
 - de cliënt, verkregen tijdens de uitvoering van een opdracht, die voor het kantoor aanleiding had kunnen zijn om de cliëntrelatie of specifieke opdracht te weigeren indien deze informatie bekend was geweest vóór de aanvaarding of continuering van de cliëntrelatie of specifieke opdracht;
 - de werking van de reacties van het kantoor (bijvoorbeeld bezorgdheden over de processen van het kantoor voor het toewijzen van personeel aan opdrachten), hetgeen in sommige gevallen kan wijzen op een tekortkoming in het kwaliteitsmanagementsysteem van het kantoor.
- Opdrachtteams delen de informatie mee aan de opdrachtgerichte kwaliteitsbeoordelaar of aan de personen die raadplegingen houden.
- De opdrachtteams op groepsniveau communiceren aangelegenheden met de componentauditors in overeenstemming met de beleidslijnen of procedures van het kantoor, met inbegrip van aangelegenheden in verband met kwaliteitsmanagement op het niveau van de opdracht.
- De perso(o)n(en) die de operationele verantwoordelijkheid draagt (dragen) voor de naleving van de onafhankelijkheidsvoorschriften deelt (delen) aan het betrokken personeel en opdrachtteams wijzigingen in de onafhankelijkheidsvoorschriften mee, alsmede de beleidslijnen of procedures van het kantoor om deze wijzigingen aan te pakken.

Communicatie met externe partijen

Communicatie met of binnen het netwerk van het kantoor en met service providers (Zie Par. 33(d)(i))

A113. Naast de communicatie van informatie aan het kantoor of binnen zijn netwerk of aan een service provider, kan het nodig zijn dat het kantoor informatie verkrijgt van het netwerk, een netwerk-kantoor of een service provider die het kantoor bijstaat bij het opzetten, implementeren en in werking stellen van zijn kwaliteitsmanagementsysteem.

Voorbeeld van door het kantoor via zijn netwerk verkregen informatie

Het kantoor verkrijgt informatie van het netwerk, of van andere kantoren in het netwerk, over de cliënten van andere kantoren in het netwerk, wanneer onafhankelijkheidsvereisten op het kantoor van toepassing zijn.

Communicatie met anderen buiten het kantoor (Zie Par. 33(d)(ii)).

A114. Voorbeelden van gevallen waarin de wet, regelgeving of professionele standaarden het kantoor verplichten om informatie aan externe partijen te verstrekken

- Het kantoor wordt zich bewust van de niet-naleving van wet- en regelgeving door een cliënt, en relevante ethische voorschriften vereisen dat het kantoor niet-naleving van wet- en regelgeving rapporteert aan een bevoegde autoriteit buiten de cliëntentiteit, dan wel dat het kantoor overweegt of een dergelijke melding in de gegeven omstandigheden een passende maatregel is.
- Wet- of regelgeving vereist dat het kantoor een transparantieverlag publiceert en specificeert de aard van de informatie die in dat verslag moet worden opgenomen.
- Effectenwet- of regelgeving vereist dat het kantoor bepaalde aangelegenheden mededeelt aan de met governance belaste personen.

A115. In sommige gevallen kan de wet- of regelgeving het kantoor beletten om informatie over zijn kwaliteitsmanagementsysteem extern te communiceren.

Voorbeelden van gevallen waarin het kantoor kan worden belet om informatie extern te communiceren

- Wet- of regelgeving inzake de bescherming van de persoonlijke levenssfeer of de geheimhouding verbiedt de openbaarmaking van bepaalde informatie.
- Wet- of regelgeving dan wel relevante ethische voorschriften bevatten bepalingen betreffende de geheimhoudingsplicht.

Specifieke reacties (Zie Paragraaf 34)

A116. De specifieke reacties kunnen betrekking hebben op meerdere kwaliteitsrisico's in verband met meer dan één kwaliteitsdoelstelling in verschillende componenten. Beleidslijnen of procedures voor klachten en aantijgingen kunnen bijvoorbeeld betrekking hebben op kwaliteitsrisico's in verband met kwaliteitsdoelstellingen voor middelen (bijvoorbeeld de commitment van het personeel ten aanzien van kwaliteit), relevante ethische voorschriften, governance en leiderschap. De specifieke reacties alleen volstaan niet om de doelstellingen van het kwaliteitsmanagementsysteem te bereiken.

Relevante ethische voorschriften (Zie Par. 34(a))

A117. Relevante ethische voorschriften kunnen bepalingen bevatten betreffende de identificatie en evaluatie van bedreigingen en de wijze waarop deze moeten worden aangepakt. Zo voorziet de IESBA-Code in een conceptueel kader voor dit doel en vereist de Code, in toepassing van het conceptueel kader voor dit doel, dat het kantoor gebruik maakt van de "redelijke en geïnformeerde derde partij toetsing".

A118. Relevante ethische voorschriften kunnen aangeven hoe het kantoor vereist is te reageren op een overtreding. Zo bevat de IESBA-Code vereisten voor het kantoor in geval van een schending van de IESBA-Code en omvat het specifieke vereisten inzake schendingen van de internationale

standaarden inzake onafhankelijkheid, die vereisten omvat voor de communicatie met externe partijen.

A119. Zaken die het kantoor kan aanpakken in geval van een schending van relevante ethische voorschriften zijn onder meer de volgende:

- de communicatie van schendingen van de relevante ethische voorschriften aan het betrokken personeel;
- de evaluatie van de significantie van een schending en het effect ervan op de naleving van de relevante ethische voorschriften;
- de maatregelen die moeten worden genomen om de gevolgen van een schending naar behoren aan te pakken, met inbegrip van het feit dat deze maatregelen zo spoedig mogelijk moeten worden genomen;
- het bepalen of een schending moet worden gemeld aan externe partijen, zoals de met de governance van de entiteit belaste personen, waarop de schending betrekking heeft of een externe toezichthoudende autoriteit; en
- bepalen welke passende maatregelen moet worden genomen ten aanzien van de voor de schending verantwoordelijke perso(o)n(en).

Klachten en aantijgingen (Zie Par. 34(c))

A120. Het vaststellen van beleidslijnen of procedures voor de behandeling van klachten en aantijgingen kan het kantoor helpen om te voorkomen dat ongepaste opdrachtrapporten worden afgegeven. Het kan het kantoor ook helpen bij:

- het identificeren en aanpakken van personen, met inbegrip van het leiderschap, die niet handelen of zich niet gedragen op een manier die blijk geeft van commitment ten aanzien van kwaliteit en die de commitment van het kantoor ten aanzien van kwaliteit ondersteunt; of
- het identificeren van tekortkomingen in het kwaliteitsmanagementsysteem.

A121. Klachten en aantijgingen kunnen worden geuit door personeel of door anderen buiten het kantoor (bijvoorbeeld cliënten, externe auditors of personen binnen het netwerk van het kantoor).

Informatie die bekend is geworden na de aanvaarding of continuering van een cliëntrelatie of een specifieke opdracht (Zie Par. 34(d))

A122. Informatie die bekend is geworden na de aanvaarding of continuering van een klantrelatie of een specifieke opdracht kan:

- bestaan hebben op het moment dat het kantoor besloot de cliëntrelatie of specifieke opdracht te aanvaarden of te continueren en het kantoor niet op de hoogte was van deze informatie; of
- betrekking hebben op nieuwe informatie die aan het licht is gekomen sinds het besluit om de klantrelatie of specifieke opdracht te aanvaarden of te continueren.

Voorbeelden van aangelegenheden die in de beleidslijnen of procedures van het kantoor aan de orde komen wanneer informatie bekend wordt na de aanvaarding of continuering van een cliëntrelatie of specifieke opdracht en van invloed kan zijn geweest op de beslissing van het kantoor om een cliëntrelatie of een specifieke opdracht te aanvaarden of te continueren

- Het houden van raadpleging binnen het kantoor of met juridische adviseurs.
- Overwegen of er een professionele, wettelijke of reglementaire vereiste is voor het kantoor om de opdracht te continueren.

- Bespreking met het passende niveau van management van de cliënt en met de met governance belaste personen of met de contracterende partij welke maatregel het kantoor op basis van de relevante feiten en omstandigheden zou kunnen nemen.
- Wanneer wordt vastgesteld dat teruggave een passende maatregel is:
 - het op de hoogte stellen van het management van de cliënt en de met governance belaste personen dan wel van de contracterende partij van deze beslissing en van de redenen voor de teruggave;
 - het in overweging nemen of er voor het kantoor een professionele, wettelijke of reglementaire verplichting bestaat om de teruggave op het niveau van de opdracht, of zowel op het niveau van de opdracht als de cliëntrelatie, aan de toezichthoudende autoriteiten te melden, samen met de redenen voor de teruggave.

A123. In bepaalde omstandigheden kan het kantoor op grond van de wet- of regelgeving van de jurisdictie ertoe gehouden zijn een opdracht van een cliënt te aanvaarden of te continueren, of, in het geval van de publieke sector, kan het kantoor op grond van wettelijke bepalingen benoemd worden.

Voorbeelden van aangelegenheden die aangepakt zijn in de beleidslijnen of procedures van het kantoor in omstandigheden waarin het kantoor verplicht is een opdracht te aanvaarden of te continueren, of waarin het kantoor niet in staat is een opdracht terug te geven, en het kantoor kennis heeft verkregen van informatie die het kantoor ertoe zou gebracht hebben de opdracht te weigeren of te stoppen

- Het kantoor houdt rekening met het effect van de informatie op de uitvoering van de opdracht.
- Het kantoor deelt de informatie mee aan de opdrachtspartner en verzoekt de opdrachtspartner de mate en frequentie van aansturing van en toezicht op de leden van het opdrachtteam en de beoordeling van hun werk te verhogen.
- Het kantoor wijst meer ervaren personeel toe aan de opdracht.
- Het kantoor bepaalt dat een opdrachtgerichte kwaliteitsbeoordeling moet worden uitgevoerd.

Communicatie met externe partijen (Zie Par. 34(e))

A124. Het vermogen van het kantoor om het vertrouwen van belanghebbenden in de kwaliteit van zijn opdrachten in stand te houden, kan worden vergroot door middel van relevante, betrouwbare en transparante communicatie van het kantoor over de activiteiten die het heeft ondernomen om kwaliteit en de doeltreffendheid van die activiteiten aan te pakken.

A125. De externe partijen die gebruik mogen maken van informatie over het kwaliteitsmanagementsysteem van het kantoor, en de omvang van hun belang bij het kwaliteitsmanagementsysteem van het kantoor, kunnen variëren naar gelang van de aard en de omstandigheden van het kantoor en zijn opdrachten.

Voorbeelden van externe partijen die mogelijk informatie over het kwaliteitsmanagementsysteem van het kantoor gebruiken

- Het management of de met de governance van de cliënten van het kantoor belaste personen kunnen de informatie gebruiken om te bepalen of het kantoor wordt aangewezen om een opdracht uit te voeren.
- Externe toezichthoudende instantie kunnen te kennen hebben gegeven dat zij de informatie wensen te gebruiken om hun verantwoordelijkheden op het gebied van het monitoren van de

kwaliteit van opdrachten in een bepaald rechtsgebied te ondersteunen en om inzicht te krijgen in de werkzaamheden van kantoren.

- Andere kantoren die gebruikmaken van de werkzaamheden van het kantoor bij de uitvoering van opdrachten (bijvoorbeeld in verband met een groepscontrole) kunnen om deze informatie hebben verzocht.
- Andere gebruikers van de opdrachtrapporten van het kantoor, zoals investeerders die opdrachtrapporten gebruiken bij hun besluitvorming, kunnen te kennen hebben gegeven dat zij deze informatie wensen te verkrijgen.

A126. De informatie over het kwaliteitsmanagementsysteem die aan externe partijen wordt verstrekt, met inbegrip van informatie die aan de met governance belaste personen wordt verstrekt over de wijze waarop het kwaliteitsmanagementsysteem de consistente uitvoering van opdrachten gekenmerkt door kwaliteit ondersteunt, kan zaken aanpakken zoals:

- de aard en omstandigheden van het kantoor, zoals zijn de organisatiestructuur, het bedrijfsmodel, de strategie, en de operationele omgeving;
- de governance en leiderschap van het kantoor, zoals de cultuur van het kantoor, de wijze waarop het kantoor blijkt geeft van een commitment ten aanzien van kwaliteit, en de rollen, verantwoordelijkheden en autoriteit die zijn toegewezen met betrekking tot het kwaliteitsmanagementsysteem;
- de wijze waarop het kantoor zijn verantwoordelijkheden vervult in overeenstemming met relevante ethische voorschriften, met inbegrip van die welke betrekking hebben op onafhankelijkheid;
- factoren die bijdragen tot opdracht gekenmerkt door kwaliteit, deze informatie kan bijvoorbeeld worden gepresenteerd in de vorm van indicatoren voor de kwaliteit van de opdracht, met een verhalende toelichting bij de indicatoren;
- de resultaten van de monitoringactiviteiten van het kantoor en van externe inspecties, en hoe het kantoor geïdentificeerde tekortkomingen heeft geremediateerd of anderszins daarop heeft gereageerd;
- de overeenkomstig de paragrafen 53–54 uitgevoerde evaluatie of het kwaliteitsmanagementsysteem aan het kantoor een redelijke mate van zekerheid verschaft dat de doelstellingen van het systeem worden bereikt, en dat de bereikte conclusie, met inbegrip van de grondslag voor de oordeelsvormingen bij het maken van de evaluatie en bij het concluderen daarover;
- hoe het kantoor heeft gereageerd op nieuwe ontwikkelingen en veranderingen in de omstandigheden of opdrachten van het kantoor, met inbegrip van de wijze waarop het kwaliteitsmanagementsysteem is aangepast om op deze veranderingen te reageren;
- de relatie tussen het kantoor en het netwerk, de algemene structuur van het netwerk, een beschrijving van de netwerkeisen en de netwerkdiensten, de verantwoordelijkheden van het kantoor en het netwerk (met inbegrip van het feit dat het kantoor de eindverantwoordelijkheid draagt voor het kwaliteitsmanagementsysteem), en informatie over de algemene reikwijdte en resultaten van de monitoringactiviteiten van het netwerk in de netwerkkantoren.

Communicatie met de met governance belaste personen (Zie Par. 34(e)(i))

A127. De wijze waarop de communicatie met de met governance belaste personen (d.w.z. door het kantoor of door het opdrachtteam) wordt gevoerd, kan afhangen van de beleidslijnen of procedures van het kantoor en van de omstandigheden van de opdracht.

A128. ISA 260 (Herzien) behandelt de verantwoordelijkheid van de auditor om te communiceren met de met governance belaste personen bij een controle van financiële overzichten, en gaat in op de bepaling door de auditor van de juiste persoon of personen binnen de governance-structuur

van de entiteit met wie moet worden gecommuniceerd¹⁹ en op het proces van communiceren²⁰. In bepaalde omstandigheden kan het passend zijn te communiceren met de met de governance van andere dan beursgenoteerde entiteiten belaste personen (of bij het uitvoeren van andere opdrachten), bijvoorbeeld entiteiten die kunnen gekenmerkt zijn als van openbaar belang of met een publieke verantwoordingsplicht, zoals:

- entiteiten die een aanzienlijk bedrag aan activa aanhouden in een fiduciaire hoedanigheid voor een groot aantal belanghebbenden, waaronder financiële instellingen, zoals bepaalde banken, verzekeringsmaatschappijen en pensioenfondsen;
- entiteiten met een hoog publiek profiel, of waarvan het management of de eigenaars een hoog publiek profiel hebben;
- entiteiten met een groot aantal en een breed scala aan belanghebbenden.

Overwegingen in verband met de openbare sector

A129. Het kantoor kan bepalen dat het passend is om aan de met de governance van een entiteit uit de publieke sector belaste personen te communiceren hoe het kwaliteitsmanagementsysteem van het kantoor de consistente uitvoering van opdrachten gekenmerkt door kwaliteit ondersteunt, rekening houdend met de omvang en complexiteit van de entiteit uit de publieke sector, de verscheidenheid aan belanghebbenden, de aard van de diensten die zij verleent en de rol en verantwoordelijkheden van de met governance belaste personen.

Bepalen wanneer het anderszins passend is om met externe partijen te communiceren (Zie Par. 34(e)(ii))

A130. Het bepalen door het kantoor van wanneer het passend is om met externe partijen te communiceren over het kwaliteitsmanagementsysteem van het kantoor is een kwestie van professionele oordeelsvorming en kan door de volgende zaken worden beïnvloed:

- de soorten opdrachten die door het kantoor worden uitgevoerd, en de soorten entiteiten waarvoor deze opdrachten worden uitgevoerd;
- de aard en omstandigheden van het kantoor;
- de aard van de operationele omgeving van het kantoor, zoals de gebruikelijke wijze van zakendoen in het rechtsgebied van het kantoor en de kenmerken van de financiële markten waarin het kantoor zijn activiteit uitvoert;
- de mate waarin het kantoor reeds overeenkomstig wet- of regelgeving met externe partijen heeft gecommuniceerd (d.w.z. of verdere communicatie vereist is en, zo ja, de zaken die moeten worden gecommuniceerd);
- de verwachtingen van belanghebbenden in het rechtsgebied van het kantoor, met inbegrip van het begrip en de belangstelling die externe partijen hebben geuit voor door het kantoor uitgevoerde opdrachten, en de processen van het kantoor bij het uitvoeren van opdrachten.
- trends in het rechtsgebied;
- de informatie die reeds beschikbaar is ten behoeve van externe partijen;
- hoe externe partijen de informatie kunnen gebruiken, en hun algemeen inzicht in kwesties die verband houden met het kwaliteitsmanagementsysteem van het kantoor en met controles of beoordelingen van financiële overzichten, of andere assurance-opdrachten of opdrachten voor aan assurance verwante diensten;
- de voordelen van externe communicatie voor het openbaar belang en of redelijkerwijs kan worden verwacht dat deze opwegen tegen de (financiële of andere) kosten van een dergelijke communicatie.

¹⁹ ISA 260 (Herzien), *Communicatie met de met governance belaste personen*, paragrafen 11–13

²⁰ ISA 260 (Herzien), paragrafen 18–22

De hierboven genoemde aangelegenheden kunnen ook van invloed zijn op de informatie die het kantoor in de communicatie verstrekt en op de aard, timing, omvang en passende vorm van de communicatie.

Aard, tijdstip, omvang van en passende vorm van de communicatie met externe partijen (Zie Par. 34(e)(iii))

A131. Het kantoor kan bij het opstellen van aan externe partijen gecommuniceerde informatie rekening houden met de volgende kenmerken:

- De informatie is specifiek voor de omstandigheden van het kantoor. Het rechtstreeks in verband te brengen van de aangelegenheden die in de communicatie van het kantoor aan de orde komen, met de specifieke omstandigheden van het kantoor, kan een hulpmiddel vormen om de mogelijkheid dat deze informatie mettertijd te gestandaardiseerd en minder nuttig wordt, tot een minimum worden beperkt.
- De informatie wordt op een duidelijke en begrijpelijke manier gepresenteerd en de wijze waarop zij wordt gepresenteerd is noch misleidend, noch zou zij de gebruikers van de communicatie niet op ongepaste wijze beïnvloeden (de informatie wordt bijvoorbeeld gepresenteerd op een wijze die op passende wijze het middel houdt tussen de positieve en negatieve aspecten van de aangelegenheid die het voorwerp van de communicatie heeft uitgemaakt).
- De informatie is in alle materiële opzichten juist en volledig en bevat geen misleidende informatie.
- De informatie houdt rekening met de informatiebehoefte van de gebruikers voor wie zij bestemd is. Bij het in overweging nemen van de informatiebehoefte van de gebruikers kan het kantoor rekening houden met zaken als de mate van gedetailleerdheid die gebruikers nuttig zouden vinden en de vraag of gebruikers toegang hebben tot relevante informatie via andere bronnen (bijvoorbeeld de website van het kantoor).

A132. Het kantoor maakt gebruik van professionele oordeelsvorming om, in de gegeven omstandigheden, te bepalen welke vorm van communicatie met de externe partij, met inbegrip van communicatie met de met governance belaste personen bij de controle van financiële overzichten van beursgenoteerde entiteiten, die mondeling of schriftelijk kan zijn, geschikt is. Bijgevolg kan de vorm van de communicatie variëren.

Voorbeelden van vormen van communicatie met externe partijen

- Een publicatie zoals een transparantieverslag of een rapport over de kwaliteit van controles.
- Gerichte schriftelijke communicatie met specifieke belanghebbenden (bijvoorbeeld informatie over de resultaten van het proces van monitoren en remediëren van het kantoor).
- Rechtstreekse gesprekken en interacties met de externe partij (bijvoorbeeld besprekingen tussen het opdrachtteam en de met governance belaste personen).
- Een webpagina.
- Andere vormen van digitale media, zoals sociale media, of webcast- of video-interviews of -presentaties.

Opdrachten onderworpen aan opdrachtgerichte kwaliteitsbeoordeling

Door wet- of regelgeving vereiste opdrachtgerichte kwaliteitsbeoordeling (Zie Par. 34(f)(ii))

A133. Wet- of regelgeving kunnen vereisen dat een opdrachtgerichte kwaliteitsbeoordeling wordt uitgevoerd, bijvoorbeeld voor controleopdrachten van entiteiten die:

- organisaties van openbaar belang zijn zoals gedefinieerd in een bepaald rechtsgebied;
- in de overheidssector actief zijn of overheidsmiddelen ontvangen, of entiteiten zijn die publieke verantwoording verschuldigd zijn;
- in bepaalde activiteitensectoren actief zijn (bijvoorbeeld financiële instellingen zoals banken, verzekeringsmaatschappijen en pensioenfondsen);
- aan een bepaalde activadrempeel voldoen; of
- onder het beheer staan van een rechtbank of een gerechtelijk proces (bv. liquidatie).

Oprichtgerichte kwaliteitsbeoordeling als reactie om één of meer kwaliteitsrisico's aan te pakken (Zie Par. 34(f)(iii))

A134. Het inzicht van het kantoor in de voorwaarden, de gebeurtenissen, de omstandigheden, de handelingen of het uitblijven van handelingen die een negatieve invloed kunnen hebben op het bereiken van de kwaliteitsdoelstellingen, zoals vereist in paragraaf 25(a)(ii) houdt verband met de aard en omstandigheden van de door het kantoor uitgevoerde opdrachten. Bij het opzetten en implementeren van reacties om één of meer kwaliteitsrisico's aan te pakken, kan het kantoor bepalen dat een opdrachtgerichte kwaliteitsbeoordeling een passende reactie is op basis van de redenen voor de inschattingen van de kwaliteitsrisico's.

Voorbeelden van voorwaarden, gebeurtenissen, omstandigheden, handelingen of uitblijven van handelingen die aanleiding geven tot één of meer kwaliteitsrisico's waarvoor een opdrachtgerichte kwaliteitsbeoordeling een passende reactie kan zijn

Diegene die betrekking hebben op de soorten opdrachten die door het kantoor worden uitgevoerd en de rapporten die moeten worden uitgebracht:

- opdrachten die een hoge mate van complexiteit of oordeelsvorming met zich meebrengen, zoals:
 - controles van financiële overzichten voor entiteiten die actief zijn in een activiteitensector waarbij doorgaans sprake is van boekhoudkundige schattingen met een hoge mate van schattingsonzekerheid (bijvoorbeeld bepaalde grote financiële instellingen of mijnbouwentiteiten), of voor entiteiten waarbij er onzekerheden bestaan over gebeurtenissen of omstandigheden die aanzienlijke twijfel kunnen doen rijzen over hun vermogen om hun continuïteit te handhaven;
 - assurance-opdrachten die gespecialiseerde vaardigheden en kennis vereisen om het onderliggende voorwerp van onderzoek te meten of te evalueren ten overstaan van toepassing zijnde criteria (bijvoorbeeld een statement inzake broeikasgassen waarbij er aanzienlijke onzekerheden bestaan met betrekking tot de daarin gerapporteerde hoeveelheden).
- opdrachten waarbij problemen zijn geconstateerd, zoals controleopdrachten waarbij sprake is van terugkerende bevindingen van interne of externe inspecties, niet geremedieerde significante tekortkomingen in de interne beheersing, of een van materieel belang zijnde restatement van vergelijkende informatie in de financiële overzichten;
- opdrachten waarbij ongewone omstandigheden zijn geïdentificeerd tijdens het proces van aanvaarding en continuering van het kantoor (bijvoorbeeld een nieuwe cliënt die een meningsverschil had met zijn vorige auditor of assurance-beroepsbeoefenaar);
- opdrachten waarbij financiële of niet-financiële informatie moet worden gerapporteerd die moet worden opgenomen in een op basis van regelgeving voorgeschreven dossier, en waarvoor een hogere mate van oordeelsvorming vereist kan zijn, zoals pro forma financiële informatie die moet worden opgenomen in een prospectus.

Diegene die verband houden met de soorten entiteiten waarvoor opdrachten worden uitgevoerd:

- entiteiten in opkomende activiteitensectoren, of waarmee het kantoor geen eerdere ervaring heeft;
- entiteiten ten aanzien waarvan in communicaties van effectentoezichthouders of prudentiële autoriteiten bezorgdheden zijn geuit;
- entiteiten anders dan beursgenoteerde entiteiten die kunnen gekenmerkt zijn als van openbaar belang of met een publieke verantwoordingsplicht, bijvoorbeeld:
 - entiteiten die een aanzienlijk bedrag aan activa aanhouden in een fiduciaire hoedanigheid voor een groot aantal belanghebbenden, met inbegrip van financiële instellingen, zoals bepaalde banken, verzekeringsmaatschappijen en pensioenfondsen, waarvoor een opdrachtgerichte kwaliteitsbeoordeling niet anderszins bij wet of regelgeving is voorgeschreven;
 - entiteiten met een hoog publiek profiel, of waarvan management of eigenaars een hoog publiek profiel hebben;
 - entiteiten met een groot aantal en een breed scala aan belanghebbenden.

A135. De reacties van het kantoor om kwaliteitsrisico's aan te pakken, kunnen andere vormen van opdrachtbeoordelingen omvatten die geen opdrachtgerichte kwaliteitsbeoordelingen zijn. Voor de controle van financiële overzichten kunnen de reacties van het kantoor bijvoorbeeld bestaan uit beoordelingen van de werkzaamheden van het opdrachtteam voor significante risico's, of beoordelingen van bepaalde significante oordeelsvormingen, door personeel met gespecialiseerde technische deskundigheid. In sommige gevallen kunnen deze andere soorten opdrachtbeoordelingen worden verricht naast een opdrachtgerichte kwaliteitsbeoordeling.

A136. In sommige gevallen kan het kantoor bepalen dat er geen controles of andere opdrachten zijn waarvoor een opdrachtgerichte kwaliteitsbeoordeling of een andere vorm van opdrachtbeoordeling een passende reactie is om kwaliteitsrisico('s) aan te pakken.

Overwegingen met betrekking tot de publieke sector

A137. De aard en omstandigheden van entiteiten uit de publieke sector (bijvoorbeeld door hun omvang en complexiteit, de verscheidenheid van hun belanghebbenden of de aard van de diensten die zij verlenen) kunnen aanleiding geven tot kwaliteitsrisico's. In deze omstandigheden kan het kantoor bepalen dat een opdrachtgerichte kwaliteitsbeoordeling een passende reactie is om dergelijke kwaliteitsrisico's aan te pakken. In wet- of regelgeving kunnen aanvullende rapporteringsvereisten voor auditors van entiteiten in de publieke sector zijn vastgelegd (bijvoorbeeld een afzonderlijk rapport over gevallen van niet-naleving van wet- of regelgeving gericht aan de wetgever of een ander overheidsorgaan, of communicatie van dergelijke gevallen in de controleverklaring over de financiële overzichten). In dergelijke gevallen kan het kantoor ook rekening houden met de complexiteit van dit soort rapportering, en met het belang ervan voor de gebruikers, bij het bepalen of een opdrachtgerichte kwaliteitsbeoordeling een passende reactie is.

Proces van monitoren en remediëren (Zie Par. 35–47)

A138. Het proces van monitoren en remediëren maakt niet alleen de evaluatie van het kwaliteitsmanagementsysteem mogelijk, maar vergemakkelijkt ook een proactieve en continue verbetering van de kwaliteit op opdrachtniveau en van het kwaliteitsmanagementsysteem. Bijvoorbeeld:

- Gezien de inherente beperkingen van een kwaliteitsmanagementsysteem is het niet ongebruikelijk dat het kantoor tekortkomingen identificeert, en dit is een belangrijk aspect van het kwaliteitsmanagementsysteem, aangezien een vroegtijdige identificatie van tekortkomingen het kantoor in staat stelt deze tijdig en doeltreffend te remediëren en bijdraagt tot een cultuur van continue verbetering.

- De monitoringactiviteiten kunnen informatie verschaffen die het kantoor in staat stelt een tekortkoming te voorkomen door te reageren op een bevinding die na verloop van tijd tot een tekortkoming zou kunnen leiden.

Opzet en uitvoering van monitoringactiviteiten (Zie Par. 37–38)

A139. De monitoringactiviteiten van het kantoor kunnen een combinatie van doorlopende en periodieke monitoringactiviteiten omvatten. Doorlopende monitoringactiviteiten zijn over het algemeen routineactiviteiten die in de processen van het kantoor zijn geïntegreerd en in real time worden uitgevoerd in reactie op veranderende omstandigheden. Periodieke monitoringactiviteiten worden met bepaalde tussenpozen door het kantoor uitgevoerd. In de meeste gevallen leveren de lopende monitoringactiviteiten tijdig informatie op over het kwaliteitsmanagementsysteem.

A140. De monitoringactiviteiten kunnen inspectie van lopende opdrachten omvatten. Opdrachtinspecties zijn bedoeld om na te gaan of een aspect van het kwaliteitsmanagementsysteem is opgezet, geïmplementeerd en werkt zoals bedoeld. In bepaalde omstandigheden kan het kwaliteitsmanagementsysteem reacties omvatten die opgezet zijn om opdrachten te beoordelen terwijl deze bezig zijn te worden uitgevoerd en die gelijksoortig lijken met een inspectie van lopende opdrachten (bijvoorbeeld beoordelingen die opgezet zijn om gebreken of tekortkomingen in het kwaliteitsmanagementsysteem op te sporen zodat kan worden voorkomen dat een kwaliteitsrisico ontstaat). De doelstelling van de activiteit zal bepalend zijn voor de opzet en implementatie ervan en voor de plaats ervan in het kwaliteitsmanagementsysteem (d.w.z. of het gaat om een inspectie van een lopende opdracht die ofwel een monitoringactiviteit is, ofwel een beoordeling van een opdracht die een reactie is om een kwaliteitsrisico aan te pakken).

A141. De aard, timing en omvang van de monitoringactiviteiten kunnen ook worden beïnvloed door andere zaken, waaronder de volgende:

- De omvang, structuur en organisatie van het kantoor.
- De betrokkenheid van het netwerk van het kantoor bij de monitoringactiviteiten.
- De middelen die het kantoor voornemens is in te zetten om monitoringactiviteiten mogelijk te maken, zoals het gebruik van IT toepassingen.

A142. Bij het uitvoeren van monitoringactiviteiten kan het kantoor bepalen dat wijzigingen in de aard, timing en omvang van de monitoringactiviteiten noodzakelijk zijn, bijvoorbeeld wanneer bevindingen wijzen op de noodzaak van uitgebreidere monitoringactiviteiten.

De opzet van het risico-inschattingsproces van het kantoor en het proces van monitoren en remediëring (Zie Par. 37(c))

A143. De wijze waarop het risico-inschattingsproces van het kantoor is opgezet (bijvoorbeeld een gecentraliseerd of gedecentraliseerd proces, of de frequentie van beoordelingen) kan van invloed zijn op de aard, timing en omvang van monitoringactiviteiten, waaronder monitoringactiviteiten met betrekking tot het risico-inschattingsproces van het kantoor.

A144. De wijze waarop het proces van monitoren en remediëren van het kantoor is opgezet (d.w.z. de aard, timing en omvang van de monitoring- en herstelactiviteiten, rekening houdend met de aard en omstandigheden van het kantoor) kan van invloed zijn op de monitoringactiviteiten die het kantoor onderneemt om te bepalen of het proces van monitoren en remediëren de in paragraaf 35 beschreven gewenste doelstelling aan het bereiken is.

Voorbeeld van schaalbaarheid voor het aantonen van monitoringactiviteiten voor het proces van monitoren en remediëren

- In een minder complex kantoor kunnen de monitoringactiviteiten eenvoudig zijn, aangezien informatie over het proces van monitoren en remediëren gemakkelijk beschikbaar kan zijn in de vorm van kennis van het leiderschap, gebaseerd op frequente interactie met het kwaliteitsmanagementsysteem, de aard, timing en omvang van de uitgevoerde monitoringactiviteiten, de resultaten van de monitoringactiviteiten en de maatregelen die het kantoor heeft genomen om de resultaten aan te pakken.
- In een complexer kantoor kunnen de monitoringactiviteiten van het proces van monitoren en remediëren specifiek worden opgezet om te bepalen of het proces van monitoren en remediëren relevante, betrouwbare en tijdige informatie over het kwaliteitsmanagementsysteem aan het opleveren is en op passende wijze aan het reageren is op geïdentificeerde tekortkomingen.

Wijzigingen in het kwaliteitsmanagementsysteem (Zie Par. 37(d))

A145. Wijzigingen in het kwaliteitsmanagementsysteem kunnen omvatten:

- Wijzigingen om een geïdentificeerde tekortkoming in het kwaliteitsmanagementsysteem aan te pakken.
- Wijzigingen in kwaliteitsdoelstellingen, kwaliteitsrisico's of reacties als gevolg van veranderingen in de aard en omstandigheden van het kantoor en zijn opdrachten.

Wanneer zich veranderingen voordoen, is het mogelijk dat eerdere door het kantoor ondernomen monitoringactiviteiten het kantoor niet langer de informatie verschaffen om het kwaliteitsmanagementsysteem te evalueren en daarom kunnen de monitoringactiviteiten van het kantoor het monitoren van deze gebieden van verandering omvatten.

Eerdere monitoringactiviteiten (Zie Par. 37(e))

A146. De resultaten van eerdere monitoringactiviteiten van het kantoor kunnen wijzen op e-gebieden van het systeem waar zich tekortkomingen kunnen voordoen, met name gebieden waar in het verleden tekortkomingen zijn geïdentificeerd.

A147. Het is mogelijk dat eerdere door het kantoor ondernomen monitoringactiviteiten het kantoor niet langer informatie verschaffen om de evaluatie van het systeem te ondersteunen, met inbegrip van informatie over gebieden van het kwaliteitsmanagementsysteem die niet aan verandering onderhevig zijn geweest, met name wanneer er tijd is verstreken sinds de monitoringactiviteiten werden ondernomen.

Andere relevante informatie (Zie Par. 37(f))

A148. Naast de in paragraaf 37(f), vermelde informatiebronnen kan ook andere relevante informatie worden opgenomen:

- Door het netwerk van het kantoor in overeenstemming met paragraaf 50(c), en paragraaf 51(b), gecommuniceerde informatie over het kwaliteitsmanagementsysteem van het kantoor, met inbegrip van netwerkeisen of netwerkdiensten die het kantoor in zijn kwaliteitsmanagementsysteem heeft opgenomen.
- Door een service provider gecommuniceerde informatie over de middelen die het kantoor gebruikt in zijn kwaliteitsmanagementsysteem.
- Informatie van de zijde van regelgevers over entiteiten waarvoor het kantoor opdrachten uitvoert die ter beschikking van het kantoor is gesteld, zoals informatie die door een effectentoezichthouder is verstrekt over een entiteit waarvoor het kantoor opdrachten uitvoert (bijvoorbeeld onregelmatigheden in de financiële overzichten van de entiteit).

A149. De resultaten van externe inspecties of andere relevante informatie, zowel intern als extern, kunnen erop wijzen dat eerdere door het kantoor ondernomen monitoringactiviteiten geen tekortkoming in het kwaliteitsmanagementsysteem aan het licht hebben gebracht. Deze informatie kan van invloed zijn op de overwegingen van het kantoor met betrekking tot de aard, timing en omvang van de monitoring-activiteiten.

A150. Externe inspecties zijn geen vervanging voor de interne monitoringactiviteiten van het kantoor. Niettemin verschaffen de resultaten van externe inspecties informatie over de aard, timing en omvang van de monitoringactiviteiten.

Inspecties van opdrachten (Zie Par. 38)

A151. *Voorbeelden van in paragraaf 37 vermelde aangelegenheden die door het kantoor in overweging kunnen worden genomen bij de selectie van voltooide opdrachten voor inspectie*

- Met betrekking tot voorwaarden, gebeurtenissen, omstandigheden, handelingen of uitblijven van handelingen die kwaliteitsrisico's doen ontstaan:
 - De soorten opdrachten die door het kantoor worden uitgevoerd en de mate van ervaring van het kantoor in het uitvoeren van dergelijke opdrachten.
 - De soorten entiteiten waarvoor de opdrachten worden uitgevoerd, bijvoorbeeld:
 - Entiteiten die beursgenoteerd zijn.
 - Entiteiten die actief zijn in opkomende activiteitensectoren.
 - Entiteiten die actief zijn in activiteitensectoren die geassocieerd worden met een hoge mate van complexiteit of oordeelsvorming.
 - Entiteiten die actief zijn in een activiteitensector die nieuw is voor het kantoor.
 - De termijn en ervaring van de opdrachtpartners.
- De resultaten van eerdere inspecties van voltooide opdrachten, inclusief voor elke opdrachtspartner.
- Met betrekking tot andere relevante informatie:
 - Klachten of aantijgingen betreffende een opdrachtspartner.
 - De resultaten van externe inspecties, met inbegrip van de resultaten voor elke opdrachtspartner.
 - De resultaten van de evaluatie door het kantoor van de commitment van elke opdrachtspartner ten aanzien van kwaliteit.

A152. Het kantoor kan meerdere monitoring activiteiten ondernemen, anders dan inspectie van voltooide opdrachten, met als focus vast te stellen of opdrachten hebben voldaan aan beleidslijnen of procedures. Deze monitoringactiviteiten kunnen worden ondernomen met betrekking tot bepaalde opdrachten of opdrachtpartners. De aard en omvang van deze monitoringactiviteiten, alsmede de resultaten ervan, kunnen door het kantoor worden gebruikt om te bepalen:

- Welke afgeronde opdrachten moeten worden geselecteerd voor inspectie;
- Welke opdrachtpartners voor inspectie moeten worden geselecteerd;
- Hoe frequent een opdrachtspartner voor inspectie moet worden geselecteerd; of
- Met welke aspecten van de opdracht moet rekening worden gehouden bij het uitvoeren van de inspectie van afgeronde opdrachten?

A153. De inspectie van voltooide opdrachten voor opdrachtpartners op cyclische basis kan voor het kantoor een hulpmiddel vormen bij het monitoren of opdrachtpartners hun algehele verantwoordelijkheid hebben vervuld voor het managen en bereiken van kwaliteit met betrekking tot de opdrachten waaraan zij zijn toegewezen.

Voorbeeld van hoe een kantoor een cyclische basis kan toepassen op de inspectie van voltooide opdrachten voor elke opdrachtpartner

Het kantoor kan beleidslijnen of procedures vaststellen voor de inspectie van voltooide opdrachten die:

- de standaardperiode van de inspectiecyclus vastleggen, zoals de inspectie van een afgeronde opdracht voor elke opdrachtpartner die controles van financiële overzichten uitvoert eens in de drie jaar, en voor alle andere opdrachtpartners eens in de vijf jaar;
- de criteria uiteenzet voor het selecteren van afgeronde opdrachten, met inbegrip van het feit dat voor een partner die controles van financiële overzichten uitvoert, de geselecteerde opdracht(en) een controleopdracht omvat(ten);
- het selecteren van de opdrachtpartners op een onvoorspelbare manier aanpakt; en
- aangeeft wanneer het noodzakelijk of passend is om vaker of minder vaak dan de standaardperiode die in de beleidslijn is vastgesteld, opdrachtpartners te selecteren, zoals bijvoorbeeld:
 - het kantoor kan opdrachtpartners vaker selecteren dan de standaardperiode die in de beleidslijn van het kantoor is vastgesteld, indien:
 - het kantoor meerdere tekortkomingen heeft vastgesteld die als ernstig zijn geëvalueerd en bepaalt dat voor alle opdrachtpartners een frequentere cyclische inspectie nodig is;
 - de opdrachtpartner opdrachten uitvoert voor entiteiten die actief zijn in een bepaalde activiteitensector waar sprake is van een hoge mate van complexiteit of oordeelsvorming;
 - een door de opdrachtpartner uitgevoerde opdracht het voorwerp heeft uitgemaakt van andere monitoringactiviteiten en de resultaten van de andere monitoringactiviteiten waren niet bevredigend;
 - de opdrachtpartner een opdracht heeft uitgevoerd voor een entiteit die actief is in een activiteitensector waarin de opdrachtpartner beperkte ervaring heeft;
 - De opdrachtpartner een nieuw benoemde opdrachtpartner is, of onlangs vanuit een ander kantoor of rechtsgebied tot het kantoor is togetreden.
 - het kantoor kan de selectie van de opdrachtpartner uitstellen (bijvoorbeeld door deze met een jaar uit te stellen na de standaardperiode die in de beleidslijn van het kantoor is vastgelegd) wanneer:
 - de door de opdrachtpartner uitgevoerde opdrachten het voorwerp hebben uitgemaakt van andere monitoringactiviteiten tijdens de standaardperiode die in de beleidslijn van het kantoor is vastgesteld; en
 - de resultaten van de andere monitoringactiviteiten voldoende informatie over de opdrachtpartner verschaffen (d.w.z. het is onwaarschijnlijk dat het uitvoeren van de inspectie van afgeronde opdrachten het kantoor verdere informatie over de opdrachtpartner zal verschaffen).

A154. Welke zaken bij de inspectie van een opdracht in aanmerking worden genomen, hangt af van de wijze waarop de inspectie zal worden gebruikt om het kwaliteitsmanagementsysteem te monitoren. De inspectie van een opdracht houdt gewoonlijk het vaststellen in dat reacties

geïmplementeerd zijn op het niveau van de opdracht (bijvoorbeeld de beleidslijnen en procedures van het kantoor die betrekking hebben op opdrachtuitvoering), zijn geïmplementeerd zoals opgezet, en werken doeltreffend.

Personen die monitoringactiviteiten uitvoeren (Zie Par. 39(b))

A155. De bepalingen van relevante ethische voorschriften zijn van belang voor het opzetten van de beleidsmaatregelen of procedures met betrekking tot de objectiviteit van de personen die de monitoringactiviteiten uitvoeren. Een dreiging van zelftoetsing kan zich voordoen wanneer een persoon die:

- een inspectie van een opdracht uitvoert:
 - in het geval van een controle van financiële overzichten, een lid van het opdrachtteam of de opdrachtgerichte kwaliteitsbeoordelaar van die opdracht of van een opdracht voor een daaropvolgende periode is geweest; of
 - voor alle andere opdrachten, een lid van het opdrachtteam of de opdrachtgerichte kwaliteitsbeoordelaar van de opdracht is geweest.
- een ander type monitoringactiviteit uitvoert was betrokken bij de opzet, implementatie of werking van de reactie die het voorwerp van de monitoring uitmaakt.

A156. In bepaalde omstandigheden, bijvoorbeeld in het geval van een minder complex kantoor, beschikt het personeel mogelijk niet over de competentie, capaciteiten, tijd of objectiviteit om de monitoringactiviteiten uit te voeren. In deze omstandigheden kan het kantoor gebruikmaken van netwerkdiensten of van een service provider om de monitoringactiviteiten uit te voeren.

Evaluatie van de resultaten en vaststelling van tekortkomingen (Zie Par. 16(a), 40–41)

A157. Het kantoor verzamelt bevindingen van monitoringactiviteiten, externe inspecties en andere relevante bronnen.

A158. Informatie die het kantoor verzamelt uit monitoringactiviteiten, externe inspecties en andere relevante bronnen kan andere waarnemingen over het kwaliteitsmanagementsysteem van het kantoor aan het licht brengen, zoals:

- handelingen, gedragingen of omstandigheden die tot positieve resultaten hebben geleid in het kader van kwaliteit of doeltreffendheid van het kwaliteitsmanagementsysteem; of
- gelijksoortige omstandigheden waarin geen bevindingen zijn geconstateerd (bijvoorbeeld vastleggingen waarin geen bevindingen zijn genoteerd, en de opdrachten zijn van dezelfde aard zijn als de opdrachten waarvoor bevindingen zijn genoteerd).

Andere opmerkingen kunnen nuttig zijn voor het kantoor, aangezien zij voor het kantoor een hulpmiddel kunnen vormen bij het onderzoek naar de onderliggende oorzaak(en) van de geïdentificeerde tekortkomingen, praktijken kunnen aangeven die het kantoor kan ondersteunen of breder kan toepassen (bijvoorbeeld voor alle opdrachten), of opportuniteiten voor het kantoor aan het licht kunnen brengen om het kwaliteitsmanagementsysteem te verbeteren.

A159. Het kantoor maakt gebruik van zijn professionele oordeelsvorming om te bepalen of bevindingen, afzonderlijk of in combinatie met andere bevindingen, aanleiding geven tot een tekortkoming in het kwaliteitsmanagementsysteem. Bij deze oordeelsvorming is het mogelijk dat het kantoor rekening moet houden met het relatieve belang van de bevindingen in de context van de kwaliteitsdoelstellingen, kwaliteitsrisico's, reacties of andere aspecten van het kwaliteitsmanagementsysteem waarop zij betrekking hebben. De oordeelsvormingen toegepast door het kantoor kunnen worden beïnvloed door kwantitatieve en kwalitatieve factoren die relevant zijn voor de bevindingen. In sommige omstandigheden kan het kantoor het passend achten meer informatie over de bevindingen te verkrijgen om te bepalen of er sprake is van een

tekortkoming. Niet alle bevindingen, met inbegrip van bevindingen afkomstig van opdrachten, zullen een tekortkoming uitmaken.

A160. Voorbeelden van kwantitatieve en kwalitatieve factoren die een kantoor in aanmerking kan nemen bij het bepalen of bevindingen aanleiding geven tot een tekortkoming

Kwaliteitsrisico's en reacties daarop

- Als de bevindingen betrekking hebben op een reactie:
 - Hoe de reactie is opgezet, bijvoorbeeld de aard van de reactie, de frequentie waarmee zij optreedt (indien van toepassing) en het relatieve belang van de reactie bij het aanpakken van het (de) kwaliteitsrisico('s) en het bereiken van de kwaliteitsdoelstelling(en) waarop zij betrekking heeft.
 - De aard van het kwaliteitsrisico waarop de reactie betrekking heeft, en de mate waarin de resultaten erop wijzen dat het kwaliteitsrisico niet is aangepakt.
 - Of er andere reacties zijn die hetzelfde kwaliteitsrisico aanpakken en of er bevindingen voor deze reacties zijn.

Aard van de resultaten en de diepgaande invloed daarvan

- De aard van de resultaten. Zo kunnen bevindingen over het handelen en gedrag van leidinggevenden kwalitatief gesproken significant zijn, gegeven het diepgaande effect dat dit kan hebben op het kwaliteitsmanagementsysteem als geheel.
- Of de resultaten, in combinatie met andere bevindingen, wijzen op een systemische tendens of probleem. Soortgelijke bevindingen die bij verschillende opdrachten voorkomen, kunnen bijvoorbeeld wijzen op een systematisch probleem.

Omvang van de monitoringactiviteit en omvang van de bevindingen

- De omvang van de monitoringactiviteit waaruit de bevindingen tot stand zijn gekomen, met inbegrip van het aantal of de omvang van de selecties.
- De omvang van de bevindingen ten opzichte van de selectie afgedekt door de monitoringactiviteit en ten opzichte van het verwachte deviatiepercentage. Bijvoorbeeld, in het geval van inspectie van opdrachten, het aantal geselecteerde opdrachten waarbij bevindingen werden vastgesteld, in verhouding tot het totaal aantal geselecteerde opdrachten, en het verwachte deviatiepercentage dat door het kantoor is vastgesteld.

A161. Het evalueren van bevindingen en het identificeren van tekortkomingen, alsmede het evalueren van de ernst en diepgaande invloed van een geïdentificeerde tekortkoming, met inbegrip van de onderliggende oorzaak (of oorzaken) van een geïdentificeerde tekortkoming, maken deel uit van een iteratief en niet-lineair proces.

Voorbeelden van de wijze waarop het proces van evalueren van bevindingen en vaststellen van tekortkomingen, evalueren van geïdentificeerde tekortkomingen, met inbegrip van het onderzoek naar de onderliggende oorzaak (oorzaken) van een geïdentificeerde tekortkoming, iteratief en niet-lineair is

- Bij het onderzoek naar de onderliggende oorzaak (of -oorzaken) van een geïdentificeerde tekortkoming kan het kantoor een omstandigheid vaststellen die gelijkenis vertoont met andere omstandigheden waarin bevindingen zijn gedaan die niet als een tekortkoming zijn aangemerkt. Bijgevolg past het kantoor zijn evaluatie van de andere bevindingen aan en classificeert deze als een tekortkoming.
- Bij het evalueren van de ernst en diepgaande invloed van een geïdentificeerde tekortkoming kan het kantoor een trend of systemisch probleem vaststellen dat correleert met andere

bevindingen die niet als tekortkomingen aangemerkt zijn. Bijgevolg past het kantoor zijn evaluatie van de andere bevindingen aan en classificeert deze tevens als tekortkomingen.

A162. De resultaten van monitoringactiviteiten, de resultaten van externe inspecties en de andere relevante informatie (bijvoorbeeld netwerkmonitoringactiviteiten of klachten en aantijgingen) kunnen informatie aan het licht brengen over de doeltreffendheid van het proces van monitoren en remediëren. Zo kunnen de resultaten van externe inspecties informatie over het kwaliteitsmanagementsysteem opleveren die niet is geïdentificeerd door het proces van monitoren en remediëren van het kantoor, hetgeen kan wijzen op een tekortkoming in dat proces.

Het evalueren van geïdentificeerde tekortkomingen (Zie Par. 41)

A163. Factoren die het kantoor in aanmerking kan nemen bij het evalueren van de ernst en diepgaande invloed van een geïdentificeerde tekortkoming zijn onder meer:

- de aard van de geïdentificeerde tekortkoming, met inbegrip van het aspect van het kwaliteitsmanagementsysteem van het kantoor waarop de tekortkoming betrekking heeft, en of de tekortkoming verband houdt met de opzet, implementatie of werking van het kwaliteitsmanagementsysteem;
- in het geval van geïdentificeerde tekortkomingen met betrekking tot reacties, of er compenserende reacties zijn om het kwaliteitsrisico waarop de reactie betrekking heeft, aan te pakken;
- de onderliggende oorzaak (oorzaken) van de geïdentificeerde tekortkoming;
- de frequentie waarmee het probleem dat de geïdentificeerde tekortkoming heeft veroorzaakt, zich heeft voorgedaan; en
- de omvang van de geïdentificeerde tekortkoming, de snelheid waarmee deze zich heeft voorgedaan en de duur van het bestaan ervan, alsmede het effect ervan op het kwaliteitsmanagementsysteem.

A164. De ernst en diepgaande invloed van de geïdentificeerde tekortkomingen zijn van invloed op de beoordeling van het kwaliteitsmanagementsysteem door de perso(o)n(en) aan wie de eindverantwoordelijkheid en verantwoordingsplicht voor het kwaliteitsmanagementsysteem zijn toegewezen.

Onderliggende oorzaak van de geïdentificeerde tekortkomingen (Zie Par. 41(a))

A165. Het doel van het onderzoek naar de onderliggende oorzaak (oorzaken) van geïdentificeerde tekortkomingen is het verkrijgen van inzicht in de onderliggende omstandigheden die de tekortkomingen hebben veroorzaakt, om het kantoor in staat te stellen:

- de ernst en diepgaande invloed van de geïdentificeerde tekortkoming te evalueren; en
- de geïdentificeerde tekortkoming op passende wijze te remediëren.

Het uitvoeren van een analyse van de onderliggende oorzaken houdt in dat degenen die de analyse uitvoeren professionele oordeelsvorming uitoefenen op basis van het beschikbare onderbouwend materiaal.

A166. De aard, timing en omvang van de procedures die worden ondernomen om inzicht te verkrijgen in de onderliggende oorzaak(en) van een geïdentificeerde tekortkoming, kunnen ook worden beïnvloed door de aard en omstandigheden van het kantoor, zoals:

- De complexiteit en operationele kenmerken van het kantoor.
- De grootte van het kantoor.
- De geografische spreiding van het kantoor.

- De wijze waarop het kantoor is gestructureerd of de mate waarin het kantoor zijn processen of activiteiten concentreert of centraliseert.

Voorbeelden van de wijze waarop de aard van geïdentificeerde tekortkomingen en de mogelijke ernst ervan, alsmede de aard en omstandigheden van het kantoor van invloed kunnen zijn op de aard, timing en omvang van procedures om inzicht te verkrijgen op de onderliggende oorzaak(en) van geïdentificeerde tekortkomingen

- De aard van de geïdentificeerde tekortkoming: De procedures van het kantoor om inzicht te verkrijgen in de onderliggende oorzaak(en) van een geïdentificeerde tekortkoming kunnen strenger zijn in omstandigheden waarin een opdrachtrapport over een controle van financiële overzichten van een beursgenoteerde entiteit is uitgebracht dat niet passend was of waarin de geïdentificeerde tekortkoming verband houdt met de handelingen en gedragingen van het leiderschap ten aanzien van kwaliteit.
- De potentiële ernst van de geïdentificeerde tekortkoming : De procedures van het kantoor om inzicht te verkrijgen in de onderliggende oorzaak(en) van een geïdentificeerde tekortkoming kunnen strenger zijn in omstandigheden waarin de tekortkoming bij meerdere opdrachten is geïdentificeerd of waarin er een aanwijzing is zijn dat beleidslijnen of procedures in hoge mate niet worden nageleefd.
- Aard en omstandigheden van het kantoor:
 - In het geval van een minder complex kantoor met één locatie, kunnen de procedures van het kantoor voor het verkrijgen van inzicht in de onderliggende oorzaak(en) van een geïdentificeerde tekortkoming eenvoudig zijn, aangezien de informatie die nodig is voor het verkrijgen van dat inzicht gemakkelijk beschikbaar en geconcentreerd kan zijn, en de onderliggende oorzaak(en) duidelijker kan (kunnen) zijn.
 - In het geval van een complexer kantoor met meerdere vestigingen kunnen de procedures om inzicht te verkrijgen in de onderliggende oorzaak(en) van een geïdentificeerde tekortkoming onder meer inhouden dat gebruik wordt gemaakt van personen die een speciale opleiding hebben genoten over het onderzoeken van (een) onderliggende oorzaak(en) van geïdentificeerde tekortkomingen, en het ontwikkelen van een methodologie met meer geformaliseerde procedures voor het identificeren van (de) onderliggende oorzaak(en).

A167. Bij het onderzoek naar de onderliggende oorzaak (oorzaken) van geïdentificeerde tekortkomingen kan het kantoor in overweging nemen waarom de tekortkoming zich niet heeft voorgedaan in andere omstandigheden die gelijksoortig zijn als de aangelegenheid waarop de geïdentificeerde tekortkoming betrekking heeft. Deze informatie kan ook nuttig zijn om te bepalen hoe een geïdentificeerde tekortkoming moet worden geredieerd.

Voorbeeld van wanneer een tekortkoming zich niet heeft voorgedaan in andere gelijksoortige omstandigheden, en hoe deze informatie het kantoor helpt bij het onderzoek naar de onderliggende oorzaak (oorzaken) van geïdentificeerde tekortkomingen

Het kantoor kan vaststellen dat er sprake is van een tekortkoming omdat bij verschillende opdrachten gelijksoortige bevindingen zijn gedaan. De bevindingen deden zich evenwel niet voor bij verschillende andere opdrachten in dezelfde populatie die werd getoetst. Door de opdrachten met elkaar te vergelijken concludeert het kantoor dat de onderliggende oorzaak van de geïdentificeerde tekortkoming een gebrek is aan passende betrokkenheid van de opdrachtpartners bij belangrijke fasen van de opdracht.

A168. Het identificeren van één of meer onderliggende oorzaken die voldoende specifiek zijn kan het proces van het kantoor voor het remediëren van geïdentificeerde tekortkomingen ondersteunen.

Voorbeeld van het identificeren van één of meer onderliggende oorzaken die voldoende specifieke zijn

Het kantoor kan tot de bevinding komen dat opdrachtteams die controles van financiële overzichten uitvoeren er niet in slagen voldoende geschikte controle-informatie te verkrijgen over boekhoudkundige ramingen wanneer de veronderstellingen van het management een hoge mate van subjectiviteit kennen. Hoewel het kantoor opmerkt dat dergelijke opdrachtteams niet de passende professioneel-kritische houding aan de dag leggen, zoals een culturele omgeving die leden van het opdrachtteam niet aanmoedigt om de personen met meer autoriteit in vraag te stellen, dan wel onvoldoende aansturing van, toezicht op en beoordeling van het werk dat in het kader van de opdrachten wordt verricht.

A169. Het kantoor kan naast het onderzoek van de onderliggende oorzaak (oorzaken) van geïdentificeerde tekortkomingen tevens de onderliggende oorzaak (oorzaken) van positieve resultaten onderzoeken, aangezien dit voor het kantoor opportuniteiten kan bieden om het kwaliteitsmanagementsysteem te verbeteren of verder te versterken.

Reactie op geïdentificeerde tekortkomingen (Zie Par. 42)

A170. De aard, timing en omvang van remediërende maatregelen kunnen afhankelijk zijn van een aantal andere factoren, waaronder de volgende:

- De onderliggende oorzaak (oorzaken).
- De ernst en diepgaande invloed van de geïdentificeerde tekortkoming en derhalve de urgentie waarmee deze moet worden aangepakt.
- De doeltreffendheid van de remediërende maatregelen bij het aanpakken van de onderliggende oorzaak(oorzaken), bijvoorbeeld of het kantoor meer dan één remediërende maatregel moet nemen om de onderliggende oorzaak(oorzaken) doeltreffend aan te pakken, dan wel of remediërende maatregelen moeten worden geïmplementeerd als tussentijdse maatregelen totdat het kantoor in staat is effectievere remediërende maatregelen te nemen.

A171. In sommige omstandigheden kan een remediërende maatregel de vaststelling van bijkomende kwaliteitsdoelstellingen omvatten, of kunnen kwaliteitsrisico's of reacties worden toegevoegd of gewijzigd, omdat is vastgesteld dat zij niet geschikt zijn.

A172. In omstandigheden waarin het kantoor bepaalt dat de onderliggende oorzaak van een geïdentificeerde tekortkoming verband houdt met een door een service provider ter beschikking gesteld middel, kan het kantoor ook:

- overwegen om al dan niet verder te gaan met het gebruik van het door de service provider verstrekte middel;
- het probleem communiceren aan de service provider.

Het kantoor is verantwoordelijk voor het aanpakken van het effect van de geïdentificeerde tekortkoming met betrekking tot een door een service provider verstrekt middel op het kwaliteitsmanagementsysteem en voor het nemen van maatregelen om te voorkomen dat de tekortkoming zich herhaalt met betrekking tot het kwaliteitsmanagementsysteem van het kantoor. Het kantoor is doorgaans evenwel niet verantwoordelijk voor het remediëren van de geïdentificeerde tekortkoming namens de service provider of voor het verder onderzoeken van de onderliggende oorzaak van de geïdentificeerde tekortkoming op het niveau van de service provider.

Bevindingen over een specifieke opdracht (Zie Par. 45)

A173. In omstandigheden waarin procedures niet in acht zijn genomen of het uitgebrachte rapport ongeschikt is, kunnen de maatregelen van het kantoor het volgende omvatten:

- Overleg met de juiste personen over de passende te treffen maatregel.
- Bespreking van de aangelegenheid met het management van de entiteit of met de met governance belaste personen.

- Het uitvoeren van niet in acht genomen procedures.

De door het kantoor genomen maatregelen ontslaan het kantoor niet van zijn verantwoordelijkheid voor het nemen van verdere maatregelen met betrekking tot de bevinding in het kader van het kwaliteitsmanagementsysteem, met inbegrip van het evalueren van bevindingen om tekortkomingen te identificeren en, wanneer een tekortkoming bestaat, te onderzoeken wat de onderliggende oorzaak (oorzaken) van de geïdentificeerde tekortkoming is (zijn).

Voortdurende communicatie met betrekking tot het monitoren en remediëren (Zie Par. 46)

A174. De over het monitoren en remediëren gecommuniceerde informatie aan de persoon (personen) aan wie de eindverantwoordelijkheid en verantwoordingsplicht voor het kwaliteitsmanagementsysteem zijn toegewezen, mag op continue of periodieke basis worden verstrekt. De perso(o)n(en) kan (kunnen) deze informatie op meerdere manieren gebruiken, bijvoorbeeld:

- Als basis voor verdere communicaties aan het personeel over het belang van kwaliteit.
- Om personen verantwoordelijk te houden voor de rollen die hen zijn toegewezen.
- Om belangrijke bezorgdheden met betrekking tot het kwaliteitsmanagementsysteem tijdig te identificeren.

De informatie biedt tevens een basis voor de evaluatie van het kwaliteitsmanagementsysteem en voor de conclusie van het kwaliteitsmanagementsysteem, zoals vereist op grond van de paragrafen 53–54.

Netwerkeisen of netwerkdiensten (Zie Par. 48)

A175. In bepaalde omstandigheden is het mogelijk dat het kantoor deel uitmaakt van een netwerk. Netwerken kunnen eisen stellen ten aanzien van het kwaliteitsmanagementsysteem van het kantoor of kunnen diensten leveren of middelen ter beschikking stellen waarbij het kantoor kan kiezen deze te implementeren of te gebruiken bij de opzet, implementatie en werking van zijn kwaliteitsmanagementsysteem. Deze vereisten of diensten kunnen tot doel hebben de consistente uitvoering van opdrachten gericht op kwaliteit te bevorderen tussen de kantoren die tot het netwerk behoren. De mate waarin het netwerk aan het kantoor kwaliteitsdoelstellingen, kwaliteitsrisico's en gemeenschappelijke reacties voor het gehele netwerk zal verschaffen, zal afhangen van de regelingen die het kantoor met het netwerk heeft getroffen.

Voorbeelden van netwerkeisen

- Eisen ten aanzien van het kantoor om in zijn kwaliteitsmanagementsysteem aanvullende kwaliteitsdoelstellingen of kwaliteitsrisico's op te nemen die gemeenschappelijk zijn voor alle kantoren in het netwerk.
- Eisen ten aanzien van het kantoor om in zijn kwaliteitsmanagementsysteem reacties op te nemen die gemeenschappelijk zijn voor alle kantoren in het netwerk. Dergelijke door het netwerk opgezette reacties kunnen beleidslijnen of procedures van het netwerk omvatten die de rollen en verantwoordelijkheden van het leiderschap specificeren, met inbegrip van de wijze waarop het kantoor geacht wordt autoriteit en verantwoordelijkheid binnen het kantoor toe te wijzen, dan wel middelen, zoals door het netwerk ontwikkelde methodologieën voor de uitvoering van opdrachten of IT-toepassingen.
- Eisen dat het kantoor aan monitoringactiviteiten van het netwerk wordt onderworpen. Deze monitoringactiviteiten kunnen verband houden met netwerkeisen (bijvoorbeeld het monitoren dat het kantoor de methodologie van het netwerk op passende wijze heeft geïmplementeerd), of met het kwaliteitsmanagementsysteem van het kantoor in het algemeen.

Voorbeelden van netwerkdiensten

- Diensten of middelen waarvan het kantoor op facultatieve basis gebruik kan maken in zijn kwaliteitsmanagementsysteem of bij de uitvoering van opdrachten, zoals vrijwillige trainingsprogramma's, het gebruik van componentauditors of van deskundigen van binnen het netwerk, of het gebruik van een dienstverleningscentrum dat op netwerkniveau tot stand is gebracht, dan wel van een ander kantoor van het netwerk of van een groep van kantoren van het netwerk.

A176. Het netwerk kan verantwoordelijkheden voor het kantoor vaststellen bij het implementeren van netwerkeisen of netwerkdiensten.

Voorbeelden van verantwoordelijkheden voor het kantoor bij het implementeren van netwerkeisen of netwerkdiensten

- Het is vereist dat het kantoor over een bepaalde IT-infrastructuur en over IT-processen beschikt ter ondersteuning van een door het netwerk geleverde IT-toepassing die het kantoor gebruikt in het kwaliteitsmanagementsysteem.
- Het is vereist dat het kantoor een kantoorbrede training verschaft over de door het netwerk verstrekte methodologie, met inbegrip van wanneer de methodologie wordt geactualiseerd.

A177. Het inzicht van het kantoor in de netwerkeisen of netwerkdiensten en in de verantwoordelijkheden van het kantoor voor het implementeren ervan kan worden verkregen doorheen het vragen om inlichtingen bij het netwerk of uit door het netwerk verstrekte documentatie over zaken als:

- De governance en het leiderschap van het netwerk.
- De procedures die door het netwerk worden gevolgd om de netwerkeisen of netwerkdiensten op te zetten, te implementeren en, in voorkomend geval, in werking te stellen.
- De wijze waarop het netwerk wijzigingen vaststelt die van invloed zijn op de netwerkeisen of netwerkdiensten of andere informatie, zoals wijzigingen in professionele standaarden of informatie die wijst op een tekortkoming in de netwerkeisen of netwerkdiensten, en daarop reageert.

De wijze waarop het netwerk de geschiktheid van de netwerkeisen of -diensten monitort, hetgeen monitoringactiviteiten van netwerkkantoren, en de netwerkprocessen om geïdentificeerde tekortkomingen te remediëren kan omvatten.

Netwerkeisen of netwerkdiensten in het kwaliteitsmanagementsysteem van het kantoor (Zie Par. 49)

A178. De kenmerken van de netwerkeisen of netwerkdiensten zijn een voorwaarde, gebeurtenis, omstandigheid, actie of niet-actie bij de identificatie en beoordeling van kwaliteitsrisico's.

Voorbeeld van een netwerkvereiste of netwerkdienst die een kwaliteitsrisico inhoudt

Het netwerk kan vereisen dat het kantoor gebruik maakt van een IT-toepassing voor het aanvaarden en onderhouden van cliëntrelaties en specifieke opdrachten die gestandaardiseerd is voor het gehele netwerk. Dit kan resulteren in een kwalitatief risico dat de IT-toepassing geen rekening houdt met lokale juridische of regelgevingskwesties waarmee het kantoor rekening moet houden bij het aanvaarden en onderhouden van cliëntrelaties en specifieke opdrachten.

A179. Het doel van de netwerkeisen kan onder meer zijn een consistente uitvoering van opdrachten gekenmerkt door kwaliteit tussen de netwerkkantoren te bevorderen. Het netwerk kan verwachten dat het kantoor de netwerkeisen ten uitvoer legt, maar het kan nodig zijn dat het kantoor de netwerkeisen aanpast of aanvult zodat deze geschikt zijn voor de aard en de omstandigheden van het kantoor en zijn opdrachten.

<i>Voorbeelden van de wijze waarop netwerkeisen of netwerkdiensten eventueel moeten worden aangepast of aangevuld</i>	
Netwerkeis of netwerkdienst	Hoe het kantoor de netwerkeis of netwerkdienst aanpast of aanvult
Het netwerk eist dat het kantoor bepaalde kwaliteitsrisico's in het kwaliteitsmanagementsysteem opneemt, zodat alle kantoren in het netwerk de kwaliteitsrisico's aanpakken.	Als deel van het identificeren en inschatten van kwaliteitsrisico's neemt het kantoor de kwaliteitsrisico's die door het netwerk vereist zijn. Tevens zorgt het kantoor voor het opzetten en implementeren van reacties om de kwaliteitsrisico's die door het netwerk vereist zijn aan te pakken.
	Als deel van het opzetten en implementeren van reacties, bepaalt het kantoor: <ul style="list-style-type: none"> • Welke kwaliteitsrisico's door de reacties worden aangepakt. • Hoe de door het netwerk vereiste reacties zullen worden opgenomen in het kwaliteitsmanagementsysteem van het kantoor, gegeven de aard en omstandigheden van het kantoor. Dit kan inhouden dat de reactie wordt afgestemd op de aard en omstandigheden van het kantoor en zijn opdrachten (bijvoorbeeld door het afstemmen van een methodologie zodat op wet- of regelgeving betrekking hebbende aangelegenheden worden opgenomen).
Het kantoor gebruikt personen van andere netwerkkantoren als componentauditors. Er bestaan netwerkeisen, die resulteren in een hoge mate van gemeenschappelijkheid in de kwaliteitsmanagementsystemen van het netwerkkantoren. De netwerkeisen omvatten specifieke criteria die van toepassing zijn op personen die zijn toegewezen om aan een component voor een audit op groepsniveau te werken.	Het kantoor stelt beleidslijnen of procedures vast die vereisen dat het opdrachtteam met de component bevestigt dat de auditors (d.w.z. het andere kantoor in het netwerk) ervoor moeten zorgen dat de aan de component toegewezen personen voldoen aan de specifieke criteria die in de netwerkeisen zijn vastgelegd.

A180. In sommige omstandigheden kan het kantoor, door de netwerkeisen of netwerkdiensten aan te passen of aan te vullen, mogelijke verbeteringen van de netwerkeisen of netwerkdiensten identificeren en kan het deze verbeteringen aan het netwerk communiceren.

Monitoringactiviteiten ondernomen door het netwerk ten aanzien van het kwaliteitsmanagementsysteem van het kantoor (Zie Par. 50(c))

A181. De resultaten van de monitoringactiviteiten van het netwerk ten aanzien van het kwaliteitsmanagementsysteem van het kantoor kunnen informatie bevatten zoals:

- een beschrijving van de monitoringactiviteiten, met inbegrip van de aard, timing en omvang ervan;
- bevindingen, geïdentificeerde tekortkomingen en andere observaties over het kwaliteitsmanagementsysteem van het kantoor (bijvoorbeeld positieve resultaten of opportuniteiten voor het kantoor om het kwaliteitsmanagementsysteem te verbeteren of verder te versterken); en

- de evaluatie door het netwerk van de onderliggende oorzaak (oorzaken) van de geïdentificeerde tekortkomingen, het ingeschatte effect van de geïdentificeerde tekortkomingen en de aanbevolen remediërende maatregelen.

Door het netwerk ondernomen monitoringactiviteiten bij alle kantoren van het netwerk (Zie Par. 51(b))

A182. De informatie van het netwerk over de algemene resultaten van monitoringactiviteiten van het netwerk ondernomen ten aanzien van de kwaliteitsmanagementsystemen van alle netwerkkantoren kan een aggregatie of samenvatting zijn van de in paragraaf A181 beschreven informatie, met inbegrip van trends en gemeenschappelijke gebieden met tekortkomingen die in het gehele netwerk zijn geïdentificeerd, of positieve resultaten die in het gehele netwerk kunnen worden gerepliceerd. Deze informatie kan:

- worden gebruikt door het kantoor:
 - bij het identificeren en inschatten van kwaliteitsrisico's;
 - als deel van andere relevante informatie die door het kantoor in aanmerking wordt genomen bij het bepalen of er tekortkomingen zijn in de netwerkeisen of netwerkdiensten die door het kantoor in zijn kwaliteitsmanagementsysteem worden gebruikt.
- worden gecommuniceerd aan de voor groepsopdrachten verantwoordelijke opdrachtpartners, in het kader van het in overweging nemen van de competentie en capaciteiten van componentauditors van een netwerkkantoor die onderhevig zijn aan gemeenschappelijke netwerkeisen (bijvoorbeeld gemeenschappelijke kwaliteitsdoelstellingen, kwaliteitsrisico's en reacties).

A183. In bepaalde omstandigheden kan het kantoor informatie van het netwerk verkrijgen over tekortkomingen die zijn geïdentificeerd in het kwaliteitsmanagementsysteem van een netwerkkantoor en die gevolgen hebben voor het kantoor. Het netwerk kan tevens informatie van netwerkkantoren verzamelen over de resultaten van externe inspecties van de kwaliteitsmanagementsystemen van netwerkkantoren. In sommige gevallen kan de wet- of regelgeving van een bepaald rechtsgebied verhinderen dat het netwerk informatie deelt met andere kantoren in het netwerk of kan het de specificiteit van die informatie aan beperkingen onderhevig maken.

A184. In gevallen waarin het netwerk geen informatie verstrekt over de algehele resultaten van de monitoringactiviteiten van het netwerk bij alle netwerkkantoren, kan het kantoor verdere maatregelen nemen, zoals:

- het bespreken van de kwestie met het netwerk; en
- het bepalen van het effect op de opdrachten van het kantoor en het communiceren van dit effect aan de opdrachtteams.

Door het kantoor geïdentificeerde tekortkomingen in netwerkeisen of netwerkdiensten (Zie Par. 52)

A185. Omdat netwerkeisen of netwerkdiensten die door het kantoor worden gebruikt deel uitmaken van het kwaliteitsmanagementsysteem van het kantoor, zijn zij ook onderworpen aan de vereisten van deze ISQM inzake monitoring en remediëren. Netwerkeisen of netwerkdiensten kunnen worden gemonitord door het netwerk, het kantoor, of een combinatie van beide.

Voorbeeld van wanneer een netwerkeis of netwerkdienst wordt gemonitord door zowel het netwerk als het kantoor

Een netwerk kan monitoringactiviteiten op netwerkniveau ondernemen voor een gemeenschappelijke methodologie. Het kantoor zorgt tevens voor het monitoren van de toepassing van de methodologie door de leden van opdrachtteams door middel van het uitvoeren van opdrachtinspecties.

A186. Het kantoor kan bij het opzetten en implementeren van remediërende maatregelen om het effect van de geïdentificeerde tekortkoming in netwerkeisen of netwerkdiensten aan te pakken:

- inzicht verkrijgen in de door het netwerk geplande remediërende maatregelen, met inbegrip van de vraag of het kantoor verantwoordelijk is voor het implementeren van de remediërende maatregelen; en
- overwegen of het kantoor aanvullende remediërende maatregelen moet nemen om de geïdentificeerde tekortkoming en de onderliggende oorzaak (oorzaken) aan te pakken, bijvoorbeeld wanneer:
 - het kantoor geen passende remediërende maatregelen heeft genomen; of
 - de door het netwerk genomen remediërende maatregelen tijd zullen vergen om de geïdentificeerde tekortkoming op doeltreffende wijze aan te pakken.

Het evalueren van het kwaliteitsmanagementsysteem (Zie Par. 53)

A187. De persoon (personen) aan wie de eindverantwoordelijkheid en verantwoordingsplicht voor het kwaliteitsmanagementsysteem zijn toegewezen mag (mogen) bij de uitvoering van de evaluatie door andere personen worden bijgestaan. Niettemin blijft (blijven) de persoon (personen) aan wie de eindverantwoordelijkheid en verantwoordingsplicht voor het kwaliteitsmanagementsysteem zijn toegewezen, verantwoordelijk voor de evaluatie en rust bij hem/haar (hen) de verantwoordingsplicht daarover.

A188. Het tijdstip waarop de evaluatie wordt verricht kan afhangen van de omstandigheden van het kantoor en kan samenvallen met het einde van het boekjaar van het kantoor of met de voltooiing van een jaarlijkse cyclus van monitoring.

A189. De informatie die de basis vormt voor de evaluatie van het kwaliteitsmanagementsysteem omvat de informatie die gecommuniceerd is aan de perso(o)n(en) aan wie de eindverantwoordelijkheid en verantwoordingsplicht voor het kwaliteitsmanagementsysteem zijn toegewezen overeenkomstig paragraaf 46.

Voorbeelden van schaalbaarheid om aan te tonen hoe de informatie die de basis vormt voor de evaluatie van het kwaliteitsmanagementsysteem, kan worden verkregen

- In een minder complex kantoor kan (kunnen) de perso(o)n(en) die de eindverantwoordelijkheid en verantwoordingsplicht voor het kwaliteitsmanagementsysteem draagt (dragen), rechtstreeks bij het monitoren en remediëren betrokken zijn en daardoor op de hoogte zijn van de informatie die de evaluatie van het kwaliteitsmanagementsysteem ondersteunt.
- In een complexer kantoor kan het nodig zijn dat de perso(o)n(en) die de eindverantwoordelijkheid en verantwoordingsplicht voor het kwaliteitsmanagementsysteem draagt (dragen), processen vaststelt (vaststellen) voor het verzamelen, samenvatten en communiceren van de informatie die nodig is om het kwaliteitsmanagementsysteem te evalueren.

Het concluderen over het kwaliteitsmanagementsysteem (Zie Par. 54)

A190. In het kader van deze ISQM wordt verwacht dat de werking van het systeem als geheel het kantoor een redelijke mate van zekerheid zal verschaffen dat de doelstellingen van het kwaliteitsmanagementsysteem worden bereikt. Bij het concluderen over het kwaliteitsmanagementsysteem kan (kunnen) de persoon (personen) aan wie de eindverantwoordelijkheid en verantwoordingsplicht voor het kwaliteitsmanagementsysteem zijn toegewezen, aan de hand van de resultaten van het proces van monitoren en remediëren het volgende in overweging nemen:

- de ernst en diepgaande invloed van de geïdentificeerde tekortkomingen, alsmede het effect op het bereiken van de doelstellingen van het kwaliteitsmanagementsysteem;
- of het kantoor remediërende maatregelen heeft opgezet en geïmplementeerd, en of de remediërende maatregelen die tot op het tijdstip van de evaluatie zijn genomen, doeltreffend zijn; en
- of het effect van de geïdentificeerde tekortkomingen voor het kwaliteitsmanagementsysteem op passende wijze zijn gecorrigeerd, bijvoorbeeld of er overeenkomstig paragraaf 45 verdere maatregelen zijn genomen.

A191. Er kunnen zich omstandigheden voordoen waarin geïdentificeerde tekortkomingen die ernstig zijn (met inbegrip van geïdentificeerde tekortkomingen die ernstig en van diepgaande invloed zijn), op passende wijze zijn geremedieerd en het effect ervan op het tijdstip van de evaluatie is gecorrigeerd. In dergelijke gevallen mag (mogen) de persoon (personen) met de eindverantwoordelijkheid en verantwoordingsplicht voor het kwaliteitsmanagementsysteem concluderen dat het kwaliteitsmanagementsysteem het kantoor een redelijke mate van zekerheid verschaft dat de doelstellingen van het kwaliteitsmanagementsysteem worden bereikt.

A192. Een geïdentificeerde tekortkoming kan een effect van diepgaande invloed hebben op de opzet, implementatie en werking van het kwaliteitsmanagementsysteem, bijvoorbeeld wanneer:

- de tekortkoming gevolgen heeft voor verschillende componenten of aspecten van het kwaliteitsmanagementsysteem;
- de tekortkoming beperkt blijft tot een specifieke component of een specifiek aspect van het kwaliteitsmanagementsysteem, maar van fundamenteel belang is voor het kwaliteitsmanagementsysteem;
- de tekortkoming gevolgen heeft voor meer dan één bedrijfseenheid of geografische locatie van het kantoor;
- de tekortkoming beperkt blijft tot één bedrijfseenheid of geografische locatie, maar de betrokken bedrijfseenheid of locatie fundamenteel is voor het kantoor als geheel;
- de tekortkoming een aanzienlijk deel van de opdrachten treft die van een bepaald type of van een bepaalde aard zijn.

Voorbeeld van een geïdentificeerde tekortkoming die als ernstig maar niet als van diepgaande invloed kan worden beschouwd

Het kantoor identificeert een tekortkoming in een kleiner regionale vestiging van het kantoor. De geïdentificeerde tekortkoming houdt verband met de niet-naleving van een groot aantal beleidslijnen of procedures van het kantoor. Het kantoor stelt vast dat de cultuur van de regionale vestiging, met name de handelingen en het gedrag van het leiderschap van de regionale vestiging, dat te zeer gericht was op financiële prioriteiten, heeft bijgedragen tot de onderliggende oorzaak van de geïdentificeerde tekortkoming. Het kantoor stelt vast dat het effect van de geïdentificeerde tekortkoming:

- ernstig is, omdat het verband houdt met de cultuur van de regionale vestiging en de algemene naleving van de beleidslijnen of de procedures van het kantoor; en
- niet van diepgaande invloed is, want het blijft beperkt tot de kleine regionale vestiging.

A193. De persoon (personen) aan wie de eindverantwoordelijkheid en verantwoordingsplicht voor het kwaliteitsmanagementsysteem zijn toegewezen, kan (kunnen) concluderen dat het kwaliteitsmanagementsysteem het kantoor geen redelijke mate van zekerheid verschaft dat de doelstellingen van het kwaliteitsmanagementsysteem worden bereikt in omstandigheden waarin de geïdentificeerde tekortkomingen ernstig en van diepgaande invloed zijn, de maatregelen die zijn genomen om de geïdentificeerde tekortkomingen te remediëren niet adequaat zijn, en het effect van de geïdentificeerde tekortkomingen op niet passen wijze is aangepakt.

Voorbeeld van een geïdentificeerde tekortkoming die als ernstig en van diepgaande invloed kan worden beschouwd

Het kantoor identificeert een tekortkoming in een regionale vestiging, wat de grootste vestiging van het kantoor is en financiële, operationele en technische ondersteuning biedt aan de hele regio. De geïdentificeerde tekortkoming houdt verband met de niet-naleving van een groot aantal beleidslijnen of procedures van het kantoor. Het kantoor stelt vast dat de cultuur van de regionale vestiging, met name de handelingen en het gedrag van het leiderschap van de regionale vestiging die te zeer gericht waren op financiële prioriteiten, heeft bijgedragen tot de onderliggende oorzaak van de geïdentificeerde tekortkoming. Het kantoor stelt vast dat het effect van de geïdentificeerde tekortkoming:

- ernstig is, voor zover het betrekking heeft op de cultuur van de regionale vestiging en de algemene naleving van de beleidslijnen of de procedures van het kantoor; en
- van diepgaande invloed is, aangezien de regionale vestiging de grootste vestiging is en steun verleent aan vele andere vestigingen, en de niet-naleving van de beleidslijnen of -procedures van het kantoor een ruimer effect kan hebben gehad op de andere vestigingen.

A194. Het kan tijd vergen voor kantoor om de geïdentificeerde ernstige en van diepgaande invloed zijnde tekortkomingen te remediëren, de diepgaande invloed van de geïdentificeerde tekortkomingen kan verminderd zijn, en het kan worden vastgesteld dat de geïdentificeerde tekortkomingen nog steeds ernstig zijn, maar niet langer ernstig en van diepgaande invloed. In dergelijke gevallen kan (kunnen) de persoon (personen) aan wie de eindverantwoordelijkheid en verantwoordingsplicht voor het kwaliteitsmanagementsysteem is (zijn) toegewezen concluderen dat, met uitzondering van aangelegenheden die verband houden met geïdentificeerde tekortkomingen en die een ernstig maar niet diepgaand effect hebben op de opzet, implementatie en werking van het kwaliteitsmanagementsysteem, het kwaliteitsmanagementsysteem aan het kantoor een redelijke mate van zekerheid verschaft dat de doelstellingen van het kwaliteitsmanagementsysteem worden bereikt.

A195. Deze ISQM vereist niet dat het kantoor een onafhankelijk assurancerapport over zijn kwaliteitsmanagementsysteem verkrijgt, maar sluit ook niet uit dat het kantoor dat doet.

Het op snelle en passende wijze ondernemen van actie en het verder communiceren (Zie Par. 55)

A196. In omstandigheden waarin de persoon of personen aan wie de eindverantwoordelijkheid en verantwoordingsplicht voor het kwaliteitsmanagementsysteem zijn toegewezen, tot de in paragraaf 54(b) of 54(c), omschreven conclusie komen, kan de snelle en passende actie van het kantoor het volgende omvatten:

- Het ondernemen van actie om de uitvoering van opdrachten te ondersteunen door meer middelen toe te wijzen of door meer richtlijnen te ontwikkelen, en door te bevestigen dat de door het kantoor uitgebrachte rapporten in de gegeven omstandigheden passend zijn, totdat de geïdentificeerde tekortkomingen geremedieerd zijn, en door het communiceren van deze aan opdrachtteams.
- Het inwinnen van juridisch advies.

A197. In bepaalde omstandigheden kan het kantoor een onafhankelijk bestuursorgaan hebben dat een niet bij het dagelijks bestuur betrokken toezicht op het kantoor uitoefent. In dergelijke omstandigheden kunnen de communicaties inhouden dat het onafhankelijke bestuursorgaan op de hoogte wordt gebracht.

A198. Voorbeelden van omstandigheden waarin het voor het kantoor passend kan zijn om aan externe partijen te communiceren over de evaluatie van het kwaliteitsmanagementsysteem

- Wanneer het kantoor tot een netwerk behoort.

- Wanneer andere kantoren van het netwerk gebruik maken van het door het kantoor verrichte werk, bijvoorbeeld in het geval van een groepsaudit.
- Wanneer een door het kantoor uitgebracht rapport door het kantoor als niet passend wordt beschouwd wegens het falen van het kwaliteitsmanagementsysteem, en het management of de met de governance van de entiteit belaste personen daarvan in kennis moeten worden gesteld.
- Wanneer het kantoor bij wet of regelgeving verplicht is te communiceren aan een toezichhoudende autoriteit of een regelgevend orgaan.

Evaluaties van prestaties (Zie Par. 56)

A199. Periodieke evaluaties van prestaties bevorderen het afleggen van verantwoording. Het kantoor kan rekening houden met de prestaties van een individu:

- De resultaten van de monitoringactiviteiten van het kantoor voor die aspecten van het kwaliteitsmanagementsysteem die betrekking hebben op de individuele verantwoordingsplicht van de betrokkene. In sommige omstandigheden kan het kantoor targets voor de betrokken persoon vaststellen en de resultaten van de monitoringactiviteiten van het kantoor meten ten overstaan van die targets.
- De maatregelen die de betrokken persoon heeft genomen als reactie op de geïdentificeerde tekortkomingen die verband houden met de verantwoordelijkheid van die persoon, met inbegrip van de tijdigheid en doeltreffendheid van die maatregelen.

Voorbeelden van schaalbaarheid om aan te tonen hoe het kantoor de evaluaties van prestaties kan uitvoeren

- In een minder complex kantoor kan het kantoor een beroep doen op een service provider om de evaluatie uit te voeren, of kunnen de resultaten van de monitoringactiviteiten van het kantoor een indicatie geven van de prestaties van de betrokken persoon.
- In een complexer kantoor kunnen evaluaties van prestaties worden uitgevoerd door een onafhankelijk niet bij het dagelijks bestuur betrokken lid van het bestuursorgaan van het kantoor, of door een speciaal comité dat onder toezicht staat van het bestuursorgaan van het kantoor.

A200. Een positieve prestatie-evaluatie kan worden beloond met een vergoeding, promotie en andere incentives die zich richten op de commitment van de betrokkene ten aanzien van kwaliteit en die het afleggen van verantwoording versterken. Een andere mogelijkheid is dat het kantoor remediërende maatregelen neemt om een negatieve evaluatie van prestaties aan te pakken die van invloed kan zijn op het bereiken door het kantoor van zijn kwaliteitsdoelstellingen.

Overwegingen met betrekking tot de publieke sector

A201. In het geval van de publieke sector is het wellicht niet praktisch haalbaar om een evaluatie uit te voeren van de prestaties van de perso(o)n(en) aan wie de eindverantwoordelijkheid en verantwoordingsplicht voor het kwaliteitssysteem zijn toegewezen of maatregelen te nemen naar aanleiding van de resultaten van de evaluatie van prestaties, rekening houdend met de aard van de aanstelling van de betrokken persoon. Desalniettemin kunnen ook evaluaties van prestaties worden uitgevoerd voor andere personen in het kantoor aan wie operationele verantwoordelijkheid voor bepaalde aspecten van het kwaliteitsmanagementsysteem is toegewezen.

Documentatie (Zie Par. 57–59)

A202. Documentatie levert het bewijs dat het kantoor voldoet aan deze ISQM, alsmede aan wet- of regelgeving of aan relevante ethische voorschriften. Het kan ook nuttig zijn voor het trainen van personeel en opdrachtteams, om ervoor te zorgen dat de kennis van de organisatie behouden blijft, en om een historiek te geven van de basis voor beslissingen die het kantoor heeft genomen met betrekking tot zijn kwaliteitsmanagementsysteem. Het is niet nodig en ook niet praktische haalbaar voor het kantoor om elke in overweging genomen aangelegenheid of elke oordeelsvorming met betrekking tot zijn kwaliteitsmanagementsysteem te documenteren. Voorts kan het bewijs van de naleving van deze ISQM blijken uit de informatie- en communicatiecomponent van het kantoor, uit documenten of ander schriftelijk materiaal, of uit IT-toepassingen die integrerende bestanddelen van het kwaliteitsmanagementsysteem uitmaken.

A203. Documentatie kan de vorm aannemen van formele schriftelijke handleidingen, checklists en formulieren, kan informeel worden vastgelegd (bijvoorbeeld communicatie via e-mail of plaatsingen op websites), of kan worden bijgehouden in IT toepassingen of andere digitale vormen (bijvoorbeeld gegevensbanken). Factoren die van invloed kunnen zijn op de oordeelsvormingen van het kantoor over de vorm, inhoud en omvang van documentatie, met inbegrip van de frequentie waarmee de documentatie wordt bijgewerkt, kunnen het volgende inhouden:

- de complexiteit van het kantoor en het aantal vestigingen;
- de aard en complexiteit van de praktijk en organisatie van het kantoor;
- de aard van door het kantoor uitgevoerde opdrachten en de aard van de entiteiten waarvoor opdrachten worden uitgevoerd;
- de aard en complexiteit van de aangelegenheid die wordt gedocumenteerd, bijvoorbeeld of het betrekking heeft op een aspect van het kwaliteitsmanagementsysteem dat is gewijzigd, dan wel op een gebied waar het kwaliteitsrisico hoger is, en de complexiteit van de oordeelsvormingen met betrekking tot de aangelegenheid;
- de frequentie en omvang van wijzigingen in het kwaliteitsmanagementsysteem.

In een minder complex kantoor kan het niet nodig zijn om documentatie te hebben die gecommuniceerde aangelegenheden ondersteunen, aangezien informele communicatiemethoden doeltreffend kunnen zijn. Niettemin kan een minder complex kantoor bepalen dat het aangewezen is deze communicaties te documenteren om te bewijzen dat zij hebben plaatsgevonden.

A204. In sommige gevallen kan een externe toezichthoudende autoriteit formele of informele documentatie-eisen vaststellen, bijvoorbeeld als gevolg van het resultaat van bevindingen van een externe inspectie. Tevens kunnen relevante ethische voorschriften specifieke documentatievereisten omvatten; de IESBA-Code vereist bijvoorbeeld documentatie van bepaalde aangelegenheden, waaronder bepaalde situaties die verband houden met belangenconflicten, niet-naleving van wet- en regelgeving, en onafhankelijkheid.

A205. Het kantoor hoeft niet elke voorwaarde, gebeurtenis, omstandigheid, handeling of uitblijven van handeling voor elke kwaliteitsdoelstelling, of hoeft niet elk risico dat tot een kwaliteitsrisico kan leiden, te documenteren. Bij het documenteren van de kwaliteitsrisico's en van de manier waarop de reacties van het kantoor de kwaliteitsrisico's aanpakt, kan het kantoor evenwel de redenen voor de inschatting van kwaliteitsrisico's documenteren (d.w.z. het in overweging genomen optreden en het effect op het bereiken van één of meer kwaliteitsdoelstellingen) ter ondersteuning van de consistente uitvoering en werking van de reacties.

A206. De documentatie kan worden verschaft door het netwerk, door andere kantoren van het netwerk of door andere structuren of organisaties binnen het netwerk.

De structuren en processen die de werkzaamheden van de IAASB ondersteunen, worden gefaciliteerd door de International Federation of Accountants® of IFAC®.

De IAASB en IFAC aanvaarden geen aansprakelijkheid voor schade die wordt berokkend aan personen die handelen of nalaten te handelen op basis van het materiaal in deze publicatie, ongeacht of deze schade door nalatigheid of anderszins is veroorzaakt.

International Standards on Auditing, International Standards on Assurance Engagements, International Standards on Review Engagements, International Standards on Related Services, International Standards on Quality Control, International Auditing Practice Notes, Exposure Drafts, Consultation Papers, en andere IAASB-publicaties worden gepubliceerd door, en vallen onder het auteursrecht van, IFAC.

Copyright © 2020 door IFAC. Alle rechten voorbehouden. Deze publicatie mag voor persoonlijk en niet-commercieel gebruik (d.w.z. professionele referentie of onderzoek) worden gedownload van www.iaasb.org. Schriftelijke toestemming is vereist voor het vertalen, reproduceren, opslaan of doorgeven van dit document, of voor ander soortgelijk gebruik van dit document.

'International Auditing and Assurance Standards Board', 'International Standards on Auditing', 'International Standards on Assurance Engagements', 'International Standards on Review Engagements', 'International Standards on Related Services', 'International Standards on Quality Control', 'International Auditing Practice Notes', 'IAASB', 'ISA', 'ISAE', 'ISRE', 'ISRS', 'ISQC', 'IAPN' en het IAASB-logo zijn handelsmerken van IFAC of gedeponeerde handelsmerken en dienstmerken van IFAC in de Verenigde Staten en andere landen.

Deze Internationale Standaard voor Kwaliteitsmanagement (ISQM) werd in december 2020 in de Engelse taal gepubliceerd door de *International Auditing and Assurance Standards Board* (IAASB) van de *International Federation of Accountants* (IFAC). Deze ISA werd in 2022 vertaald naar het Nederlands door het Belgisch Instituut van de Bedrijfsrevisoren (IBR), en werd verspreid met toestemming van IFAC. Het proces voor het vertalen van de internationale standaarden is onderzocht door IFAC en de vertaling werd uitgevoerd in overeenstemming met de "*Policy Statement – Policy for Translating Publications of the International Federation of Accountants*". De goedgekeurde ISA is gepubliceerd door IFAC in de Engelse taal. IFAC aanvaardt geen verantwoordelijkheid voor de juistheid en volledigheid van de vertaling, noch voor handelingen die daaruit kunnen voortvloeien.

Tekst in de Engelse taal van de Internationale Standaard voor Kwaliteitsmanagement (ISQM) 1 © 2020 van de *International Federation of Accountants* (IFAC). Alle rechten voorbehouden.

Tekst in de Nederlandse taal van de Internationale Standaard voor Kwaliteitsmanagement (ISQM) 1 © 2022 van de *International Federation of Accountants* (IFAC). Alle rechten voorbehouden.

Originele titel: International Standard on Quality Management 1 (Previously International Standard on Quality Control 1) Quality Management for Firms that Perform Audits or Reviews of Financial Statements, or Other Assurance or Related Services Engagements.

Neem contact op met permissions@ifac.org voor toestemming om dit document te reproduceren, op te slaan of door te geven, of voor ander soortgelijk gebruik van dit document.



**International Auditing
and Assurance
Standards Board**

529 Fifth Avenue, New York, NY 10017
T + 1 (212) 286-9344 F +1 (212) 286-9570
www.iaasb.org