



## Inzichten

31 maart 2025

### Thematisch rapport - resultaten van 'ISQM Survey' inzake de implementatie van ISQM1 door de niet-OOB-sector

Het op consistente wijze uitvoeren van opdrachten die gekenmerkt zijn door kwaliteit, dient het openbaar belang. De opzet, implementatie en werking van het kwaliteitsmanagementsysteem zoals vereist door de Internationale Standaard voor Kwaliteitsmanagement (ISQM) 1 maken dit redelijkerwijze mogelijk.

In het kader van zijn pedagogische aanpak organiseerde het College tijdens de zomermaanden van 2024 een enquête over de implementatie van ISQM1 ("**ISQM Survey**"). De resultaten steunen op de zelfverklearde antwoorden van 156 niet-OOB-bedrijfsrevisoren<sup>1</sup>.

Deze publicatie laat de sector toe om zijn inzicht te verhogen en vormt een mogelijke nuttige benchmark. Ook auditcomités vinden er nuttige informatie over de wijze waarop de sector inspanningen levert die bijdragen tot het versterken van hun organisatie en auditkwaliteit.

Voor de eenvoud gebruiken we in deze publicatie de term "**kantoor**" zowel voor de bedrijfsrevisor-natuurlijke persoon (A-nummer), als het bedrijfsrevisorenkantoor (B-nummer)<sup>2</sup>.

<sup>1</sup> 12 bedrijfsrevisoren-natuurlijke personen en 144 bedrijfsrevisorenkantoren

<sup>2</sup> Dit ligt in lijn met ISQM1.16.(i) dat het 'kantoor' definieert als 'Een op zichzelf werkzaam zijnde beroepsbeoefenaar, samenwerkingsverband of vennootschap of andere entiteit van professional accountants, of het equivalent daarvan in de overheidssector'.

Het College van toezicht op de bedrijfsrevisoren is een onafhankelijke toezichthouder die zich voortdurend inzet voor de behartiging van het algemeen belang middels uitmuntende auditkwaliteit. Deze publicatie maakt deel uit van zijn continue inspanningen om kwalitatief hoogwaardige audits met eerbied voor de ethische normen te promoten. Meer informatie is beschikbaar op de [website](https://www.ctr-csr.be) van het CTR.

## 1. Opzet van ISQM1 en controle-aanpak van het College

Kantoren moesten een **kwaliteitsmanagementsysteem ("KMS")** opzetten en implementeren in overeenstemming met ISQM1 uiterlijk op 15 december 2023. Zij moeten een eerste monitoring en evaluatie van dit KMS uitvoeren tegen uiterlijk 15 december 2024<sup>3</sup>.

Zij moeten een KMS opzetten, implementeren en in werking stellen voor controles of beoordelingen van financiële overzichten, of voor andere assurance-opdrachten of opdrachten voor aan assurance verwante diensten die ze uitvoeren. Dit laat toe met een redelijke mate van zekerheid de doelstellingen van het KMS, zoals uiteengezet in ISQM1.14 (a) en (b), te bereiken, met name dat<sup>4</sup>:

- het kantoor en zijn personeel hun verantwoordelijkheid nemen en hun controleopdrachten uitvoeren in overeenstemming met professionele standaarden en toepasselijke vereisten uit wet- en regelgeving;
- de ondertekende opdracht rapporten in de gegeven omstandigheden passend zijn.

Een KMS functioneert op een continue en iteratieve basis en speelt in op veranderingen in de aard en omstandigheden van het kantoor en diens opdrachten. De norm ISQM1 vereist dat de kantoren een op risico gebaseerde aanpak toepassen bij het opzetten, implementeren en in werking stellen van de componenten van het KMS. Voor de doeleinden van ISQM1 omvat een KMS de volgende componenten<sup>5</sup>:

- het risico-inschattingsproces van het kantoor<sup>6</sup>;
- governance en leiderschap<sup>7</sup>;
- relevante ethische voorschriften;
- aanvaarding en continuering van cliëntrelaties en specifieke opdrachten;
- opdrachtuitvoering;
- bronnen/middelen<sup>8</sup>;
- informatie en communicatie; en
- het proces van monitoren en remediëren<sup>9</sup>.

In zijn Actieplan 2024<sup>10</sup> vermeldt het College dat het in het werkingsjaar 2024 de implementatie van ISQM1 volgens een pedagogische benadering controleert. Het College organiseert deze controles als

---

<sup>3</sup> Norm inzake de toepassing van de internationale standaarden voor kwaliteitsmanagement 1 en 2 (ISQM1 en 2) en van ISA 220 (Herzien) in België, BS 27 november 2023. Zie website IBR: <https://www.ibr-ire.be/docs/default-source/nl/documents/regelgeving-en-publicaties/rechtsleer/normen-en-aanbevelingen/isqm/20231127-nrm-isqm-def.pdf>

<sup>4</sup> ISQM1.14.

<sup>5</sup> ISQM1.6.

<sup>6</sup> Het risico-inschattingsproces van het kantoor omschrijft het proces dat het kantoor moet volgen om een op risico's gebaseerde aanpak in het gehele KMS te implementeren (ISQM1.A4).

<sup>7</sup> De component 'governance en leiderschap' brengt de omgeving tot stand die het KMS ondersteunt (ISQM1.A4).

<sup>8</sup> De componenten 'middelen' en 'informatie en communicatie' maken de opzet, implementatie en werking van het KMS mogelijk (ISQM1.A4).

<sup>9</sup> Het proces van monitoren en remediëren is een proces dat bedoeld is om het algehele KMS te monitoren. De resultaten van het proces van monitoren en remediëren leveren informatie op die relevant is voor het risico-inschattingsproces van het kantoor (ISQM1.A4).

<sup>10</sup> Het [Actieplan 2024](#) is gepubliceerd op de website van het College op 25 maart 2024.

thematische kwaliteitscontroles bij de bedrijfsrevisorenkantoren die wettelijke controleopdrachten uitvoeren bij OOB's ("**OOB-bedrijfsrevisoren**") en incorporeert deze controles in de reguliere kwaliteitscontroles bij de bedrijfsrevisorenkantoren die geen wettelijke controleopdrachten uitvoeren bij OOB's ("**niet-OOB-bedrijfsrevisoren**").

In het kader van de pedagogische benadering organiseerde het College de ISQM Survey om inzicht te krijgen in de maturiteit van de implementatie door de niet-OOB sector<sup>11</sup>.

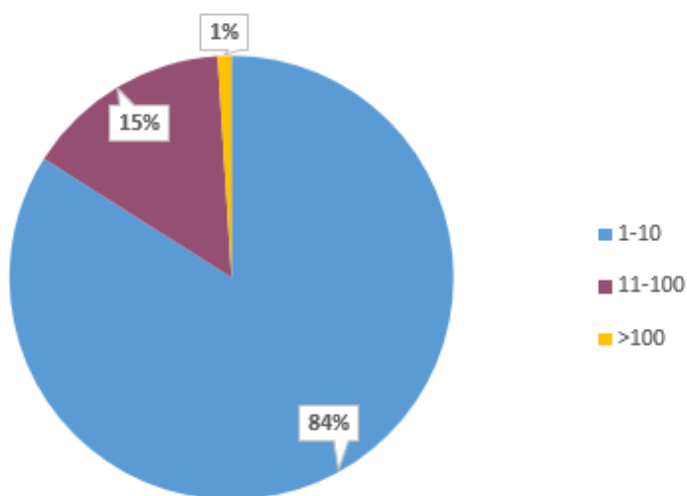
## 2. Resultaten ISQM Survey

Voorzichtigheid bij de interpretatie van de gegevens is geboden aangezien deze steunen op de eigen verklaringen van de deelnemers.

### A. Profiel van de respondenten en lidmaatschap bij een netwerk

54 % van de respondenten van de ISQM Survey is *sole practitioner*.

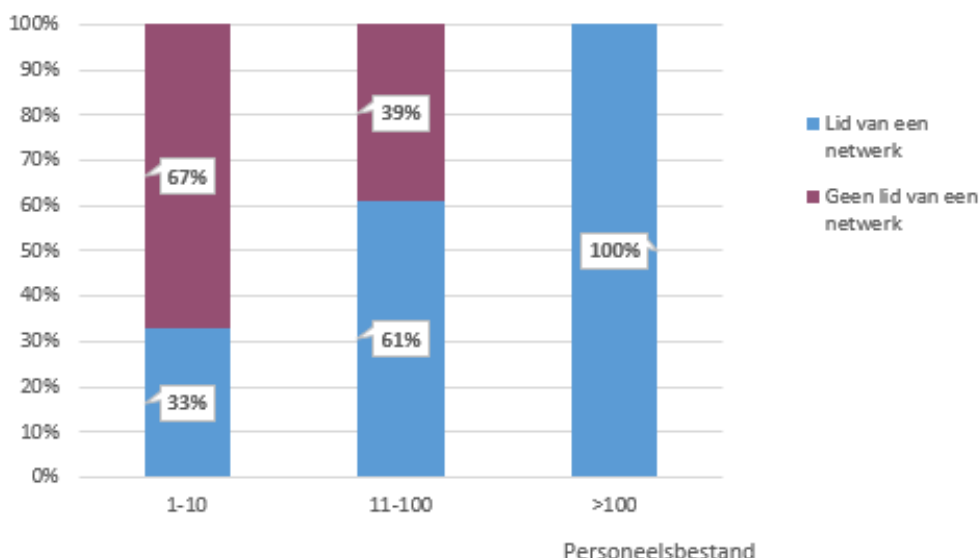
De grote meerderheid van de respondenten (84 %) heeft tussen de 1 en 10 personeelsleden. In kleinere aantallen (resp. 15 % en 1 %) zijn de kantoren met 11 tot 100 personeelsleden en een personeelsbestand groter dan 100 vertegenwoordigd.



Grafiek 1: Personeelsbestand van de respondenten

Onderstaande grafiek toont dat hoe groter het personeelsbestand van het kantoor, hoe waarschijnlijker het tot een netwerk behoort.

<sup>11</sup> Geselecteerde niet-OOB-bedrijfsrevisoren die revisorale opdrachten uitvoerden tijdens het kalenderjaar 2023 moesten de ISQM Survey invullen. Deze publicatie houdt enkel rekening met de ingediende antwoorden van zij die op het moment van het verstrijken van de termijn voor het invullen van de ISQM Survey actief waren in het openbaar register.



Grafiek 2: Lidmaatschap netwerk

In totaliteit behoort 10 % van de respondenten tot een netwerk. Dit komt overeen met 59 van de 156 respondenten. 40 % van de respondenten die behoren tot een netwerk heeft specifieke vereisten van het netwerk ontvangen over de implementatie van ISQM1.

32 % van de respondenten die behoren tot een netwerk maken gebruik van middelen of diensten verleend door het netwerk in hun KMS of bij de uitvoering van opdrachten. Kijken we naar de gehele populatie van respondenten, komt dit overeen met 12 % (zijnde 19 van de 156 kantoren).

## B. Gebruik van service providers

In bepaalde omstandigheden kan het kantoor gebruik maken van middelen die een service provider ter beschikking stelt, met name wanneer het intern geen toegang<sup>12</sup> heeft tot passende middelen.

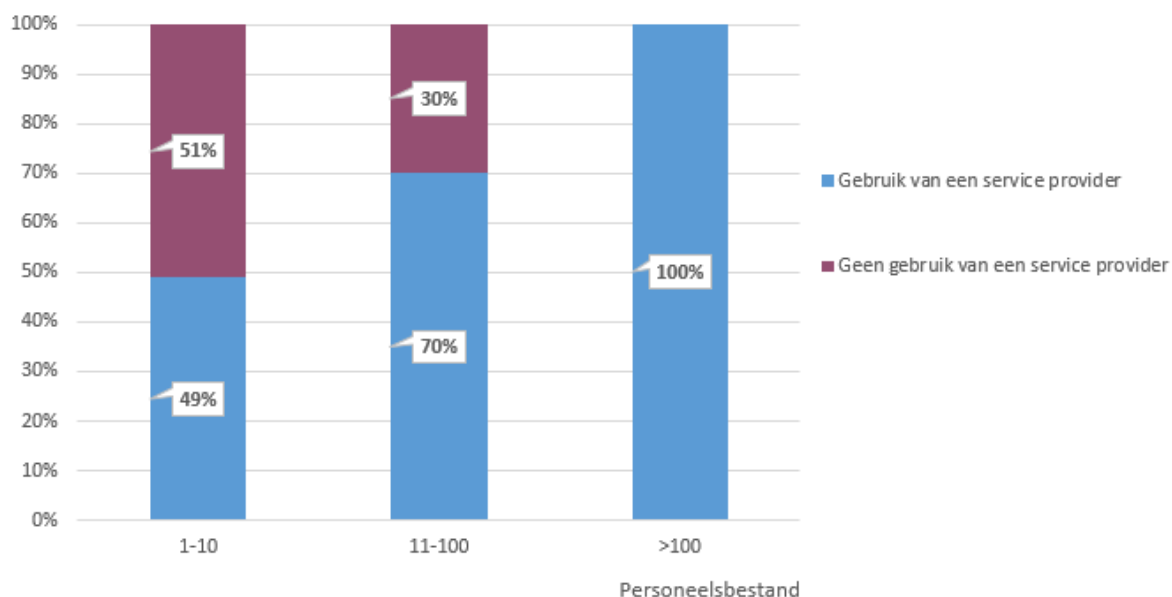
ISQM1.16.v definieert een service provider (in de context van ISQM1) als: "Een persoon of organisatie die extern is aan het kantoor die een bron ter beschikking stelt die in het kwaliteitsmanagementsysteem of bij de uitvoering van opdrachten wordt gebruikt. Service providers omvatten noch het netwerk van het kantoor, noch andere kantoren van het netwerk, noch andere structuren of organisaties in het netwerk."<sup>13</sup>

<sup>12</sup> Naast personeel (d.w.z. personen binnen het kantoor) kan de bedrijfsrevisor of het bedrijfsrevisorenkantoor ook een beroep doen op personen van buiten het kantoor bij het uitvoeren van activiteiten in het kader van het KMS 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).

<sup>13</sup> Voorbeelden van service providers: personen aangesteld om de monitoringactiviteiten of opdrachtgerichte kwaliteitsbeoordelingen van het kantoor uit te voeren, een commerciële IT-toepassing om controleopdrachten uit te voeren, een externe deskundige die het kantoor inschakelt om het controleteam te helpen bij het verkrijgen van controle-informatie, componentauditors van derde kantoren die geen deel uitmaken van het netwerk van het kantoor.

Indien het kantoor gebruik maakt van middelen van een service provider, blijft het altijd zelf verantwoordelijk voor zijn KMS<sup>14</sup>.

53 % van de respondenten maakt gebruik van een service van een service provider.



Grafiek 3: Gebruik van service providers

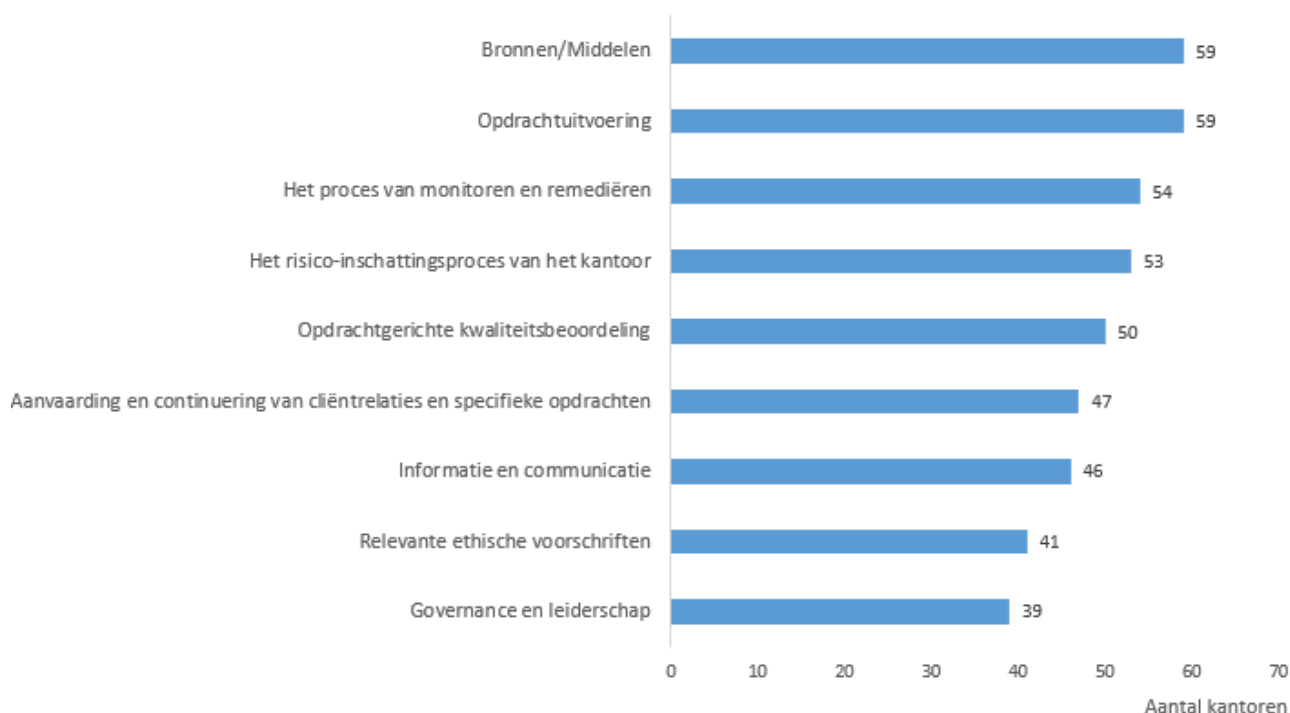
Bovenstaande grafiek toont dat kantoren met een minder groot personeelsbestand minder vaak gebruik maken van een service provider dan een kantoor met een groter personeelsbestand.

Een mogelijke factor die hierbij meespeelt is wellicht dat de kostprijs van de service provider relatief zwaarder weegt hoe kleiner het kantoor is.

Onderstaande grafiek geeft een overzicht van de componenten van het KMS waarvoor de respondenten een beroep doen op een service van een service provider.

In orde van belang doen de kantoren het meest beroep op service providers voor de componenten (1) 'Bronnen/Middelen', (1 ex aequo) 'Opdrachtuitvoering', (2) 'Het proces van monitoren en remediëren' en (3) 'Risico-inschattingproces van het kantoor', en het minst voor 'Ethische voorschriften' en 'Governance en leiderschap'.

<sup>14</sup> ISQM1.11 in fine.



Grafiek 4: Gebruik van service providers binnen het KMS

Dat de component ‘Het proces van monitoren en remediëren’ hoog scoort, is wellicht het gevolg van het grote aandeel van kleinere kantoren (personeelsbestand tussen de 1 en de 10 personeelsleden) die de ISQM Survey invulden. Zo moeten *sole practioners* voor de monitoring van hun controle-opdrachten beroep doen op een derde persoon buiten het kantoor om de objectiviteit van de monitoring te waarborgen.

### C. Verantwoordelijkheden voor het KMS

ISQM 1 vereist dat het kantoor de volgende verantwoordelijkheden<sup>15</sup> toewijst<sup>16</sup>:

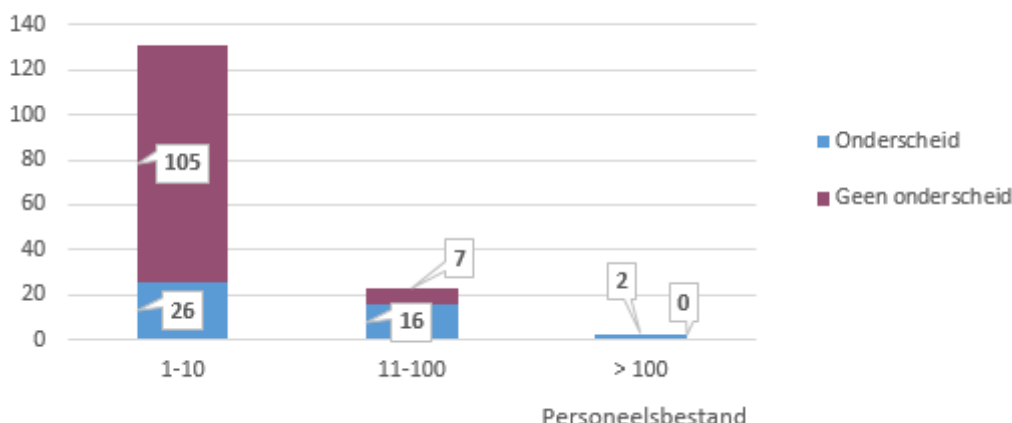
- de eindverantwoordelijkheid en verantwoordingsplicht voor het KMS is toe te wijzen aan de *chief executive officer* of *managing partner* (of aan een gelijkwaardige functie) van het kantoor, dan wel in voorkomend geval aan de *managing board* van partners (of aan een gelijkwaardige functie) van het kantoor;
- de operationele verantwoordelijkheid voor het KMS;
- de operationele verantwoordelijkheid voor specifieke aspecten van het KMS, waaronder:
  - de naleving van de onafhankelijkheidsvoorschriften; en
  - het proces van monitoren en remediëren.

De wijze waarop het kantoor de verantwoordelijkheden toewijst, varieert. De omvang van het kantoor is daarbij logischerwijze een bepalende factor. Hoe groter het personeelsbestand, hoe meer het

<sup>15</sup> Niettegenstaande de toewijzing van verantwoordelijkheden met betrekking tot het KMS behoudt het kantoor de eindverantwoordelijkheid voor het KMS.

<sup>16</sup> ISQM1.20-22.

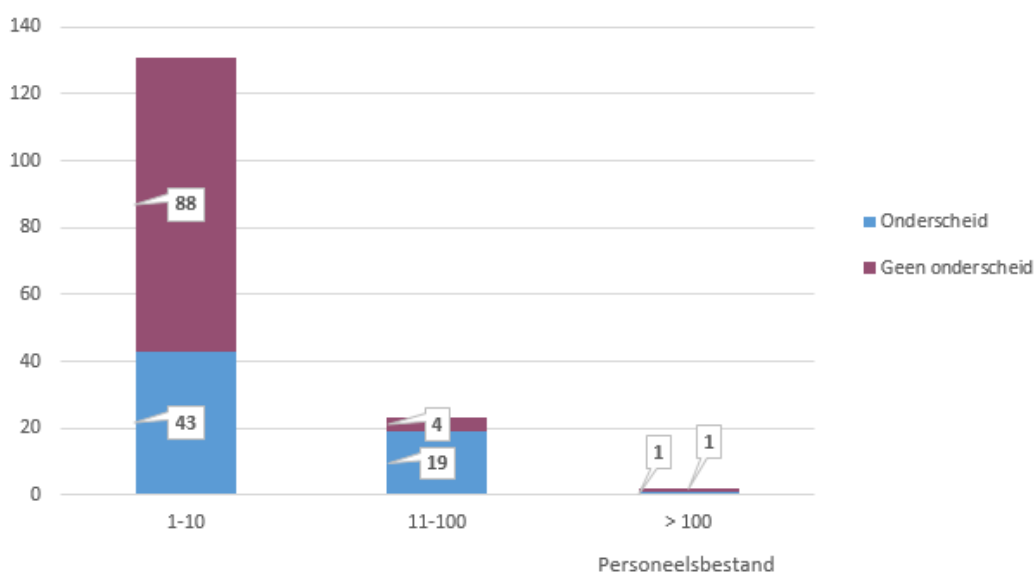
kantoor een duidelijke scheiding van verantwoordelijkheden maakt (en in de praktijk in staat is te maken) door verschillende verantwoordelijke personen aan te duiden. De onderstaande grafiek illustreert dit.



Grafiek 5: Onderscheid tussen persoon met eindverantwoordelijkheid en persoon met operationele verantwoordelijkheid voor het KMS

Niet verrassend blijkt uit de grafiek dat kantoren met een groter personeelsbestand, in vergelijking met kantoren met een kleiner personeelsbestand, vaker een verschillende persoon aanduiden bij de toewijzing van de eindverantwoordelijkheid en de operationele verantwoordelijkheid voor het KMS.

De resultaten van de ISQM Survey tonen dat 40 % van de respondenten een onderscheid maakt tussen de persoon aan wie de operationele verantwoordelijkheid van het KMS is toegewezen en de persoon aan wie de verantwoordelijkheid over het proces van monitoren en remediëren is toegewezen, terwijl 60 % dit naar eigen verklaring niet deed.



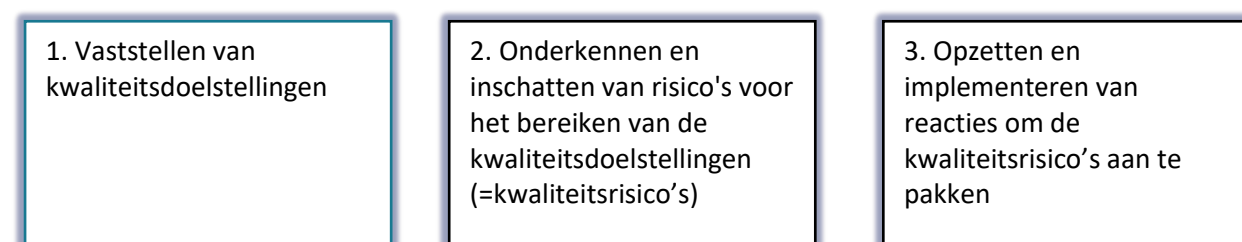
Grafiek 6: Onderscheid tussen persoon met operationele verantwoordelijkheid van het KMS en persoon met verantwoordelijkheid over het proces van monitoren en remediëren

Uit de grafiek blijkt dat de meeste kantoren met een groter personeelsbestand in vergelijking met kantoren met een kleiner personeelsbestand verschillende personen aanduiden bij de toewijzing van de operationele verantwoordelijkheid voor het KMS en de verantwoordelijkheid over het proces van monitoren en remediëren.

13 % van de respondenten geeft aan op het moment van het invullen van de ISQM Survey geen overeenkomst met een derde persoon buiten het kantoor te hebben gesloten over het uitvoeren van de monitoring van het KMS, terwijl het voor hen niet mogelijk is om een objectieve interne *reviewer* van het bedrijfsrevisorenkantoor aan te stellen. Dit slaat minstens op de situatie van *sole practitioners*.

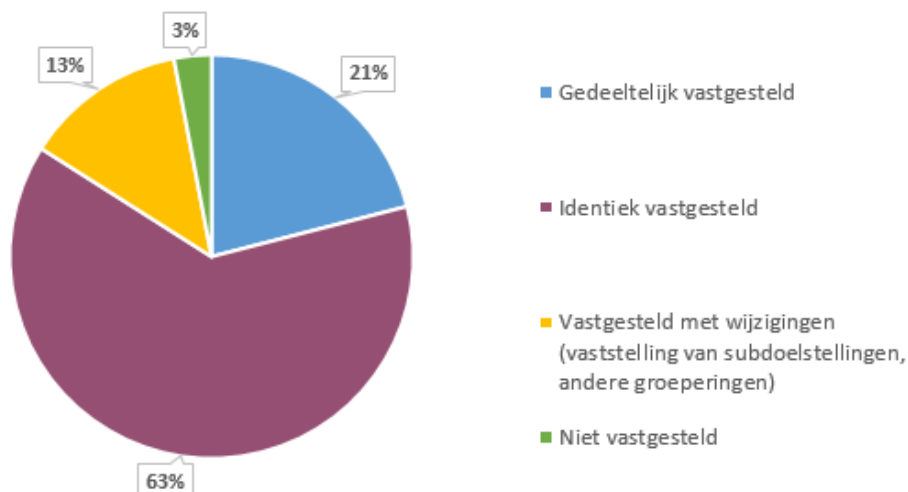
#### D. Vaststellen van kwaliteitsdoelstellingen

ISQM 1 vereist dat het kantoor een op risico gebaseerde aanpak toepast bij het opzetten, implementeren en in werking stellen van de componenten van het KMS. Het vaststellen van de kwaliteitsdoelstellingen vormt een eerste belangrijke hoeksteen van deze risico gebaseerde aanpak.



Kwaliteitsdoelstellingen zijn de gewenste resultaten met betrekking tot de componenten van het KMS die het kantoor wilt bereiken.

ISQM1.24 bepaalt: “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.”.



Grafiek 7: Kwaliteitsdoelstellingen voor de componenten zoals vereist door ISQM1.28-33



Uit de resultaten van de ISQM Survey blijkt dat 97 % van de respondenten, minstens gedeeltelijk, de kwaliteitsdoelstellingen zoals vereist in ISQM1.28-33 heeft vastgesteld.

Naast de kwaliteitsdoelstellingen uit ISQM1.28-33 die het kantoor moet vaststellen, heeft 11 % van de respondenten bovendien aanvullende kwaliteitsdoelstellingen opgesteld.

De *General Data Protection Regulation* (GDPR) vereist bijvoorbeeld dat bepaalde organisaties een functionaris voor gegevensbescherming, ook wel *Data Protection Officer*, aanstellen en het kantoor kan aanvullende kwaliteitsdoelstellingen noodzakelijk achten om te voldoen aan de vereisten van GDPR.

## E. Identificatie en inschatting van kwaliteitsrisico's

Als tweede bouwsteen in het risico-inschattingsproces moet het kantoor de kwaliteitsrisico's identificeren en inschatten.

Niet alle risico's voldoen aan de definitie van een kwaliteitsrisico. 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. Een kwaliteitsrisico is een risico dat een redelijke kans heeft op<sup>17</sup>:

- voorkomen; én
- afzonderlijk, of in combinatie met andere risico's, het bereiken van één of meer kwaliteitsdoelstellingen negatief beïnvloeden.

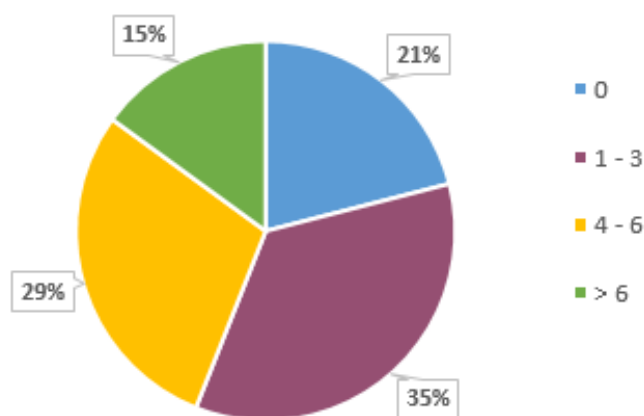
Professionele oordeelsvorming is een hulpmiddel voor het kantoor bij het bepalen of een risico een 'kwaliteitsrisico' is.

De meerderheid van de respondenten (84 %) heeft een risico-inschattingmatrix opgezet voor de inschatting van kwaliteitsrisico's in termen van impact en waarschijnlijkheid van hun optreden.

ISQM1 bepaalt dat de inschatting van kwaliteitsrisico's niet noodzakelijkerwijs formele ratings of scores hoeft te omvatten, hoewel het niet is uitgesloten dat kantoren daarvan gebruikmaken. Dit toont zich ook in onderstaande grafiek.

---

<sup>17</sup> ISQM1.16.(r).



Grafiek 8: Aantal risiconiveaus

Bovenstaande grafiek toont dat 35 % van de respondenten tussen 1 en 3 risiconiveaus heeft ingesteld (bijvoorbeeld: “hoog”, “standaard” en “laag”). 29 % verklaart tussen 4 en 6 risiconiveaus te hebben ingesteld en 15 % heeft een zeer gedetailleerde matrix opgesteld met meer dan 6 verschillende niveaus van geïdentificeerde risico's.

21 % van de respondenten heeft geen risiconiveaus ingesteld.

Het kantoor moet kwaliteitsrisico's identificeren en inschatten om een basis te hebben voor het opzetten en implementeren van reacties.

## F. Implementatie van specifieke reacties

Het kantoor moet reacties<sup>18</sup> opzetten en implementeren om kwaliteitsrisico's aan te pakken op een wijze die steunt op, en beantwoordt aan, de redenen voor de inschattingen van de kwaliteitsrisico's<sup>19</sup>. Hierbij moet het kantoor nadenken over de redenen voor de inschattingen van de kwaliteitsrisico's en moet het kantoor overwegen of één reactie, dan wel een combinatie van reacties, nodig is.

Een reactie kan betrekking hebben op meerdere kwaliteitsrisico's in verband met meer dan één kwaliteitsdoelstelling in verschillende componenten van het KMS. Zo kunnen beleidslijnen of procedures voor klachten en aantijgingen 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.

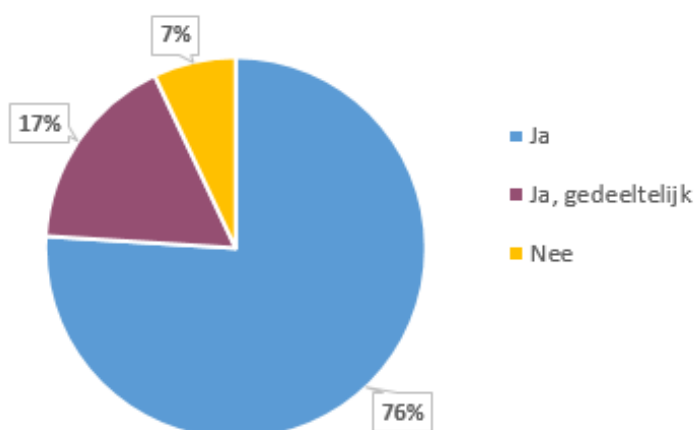
ISQM1.26 bepaalt onder meer dat de reacties van het kantoor de in paragraaf 34 gespecificeerde reacties moeten omvatten. Het kantoor kan daarnaast eventuele aanvullende reacties opzetten en implementeren.

<sup>18</sup> ISQM1.16.(u) definieert een “reactie” met betrekking tot een KMS als “*beleidslijnen of procedures die door het kantoor zijn opgezet en geïmplementeerd om één of meer kwaliteitsrisico's aan te pakken*”:

- *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;*
- *procedures zijn acties ter uitvoering van de beleidslijnen.”.*

<sup>19</sup> ISQM1.A49.

Uit de ISQM Survey blijkt dat de overgrote meerderheid van de respondenten (93 %), minstens gedeeltelijk, de specifieke reacties van ISQM1.34 heeft geïmplementeerd. 7 % deed dit niet.



Grafiek 9: Implementatie van specifieke reacties uit ISQM1.34

## G. Documentatie van het KMS

ISQM1 stelt drie principes voorop die het kantoor in acht moet nemen bij het opstellen van documentatie over het KMS, nl. dat deze voldoende moet zijn om<sup>20</sup>:

- een samenhangend inzicht in het KMS bij het personeel te bevorderen, met inbegrip van het verkrijgen van inzicht in hun taken en verantwoordelijkheden met betrekking tot het KMS en de uitvoering van de opdrachten;
- de consistente implementatie en werking van de reacties te ondersteunen; en
- het bewijs te leveren van de opzet, implementatie en werking van de reacties ter ondersteuning van de evaluatie van het KMS door de persoon/personen aan wie eindverantwoordelijkheid en verantwoordingsplicht voor het KMS is/zijn toegewezen.

ISQM1.58 bepaalt het minimum aan documentatie dat het kantoor moet voorzien, met name<sup>21</sup>:

- de identificatie van de persoon/personen aan wie de eindverantwoordelijkheid en verantwoordingsplicht voor het KMS en aan wie operationele verantwoordelijkheid voor het KMS is/zijn toegewezen;
- de kwaliteitsdoelstellingen en kwaliteitsrisico's van het kantoor;

<sup>20</sup> ISQM1.57.

<sup>21</sup> ISQM1.58.

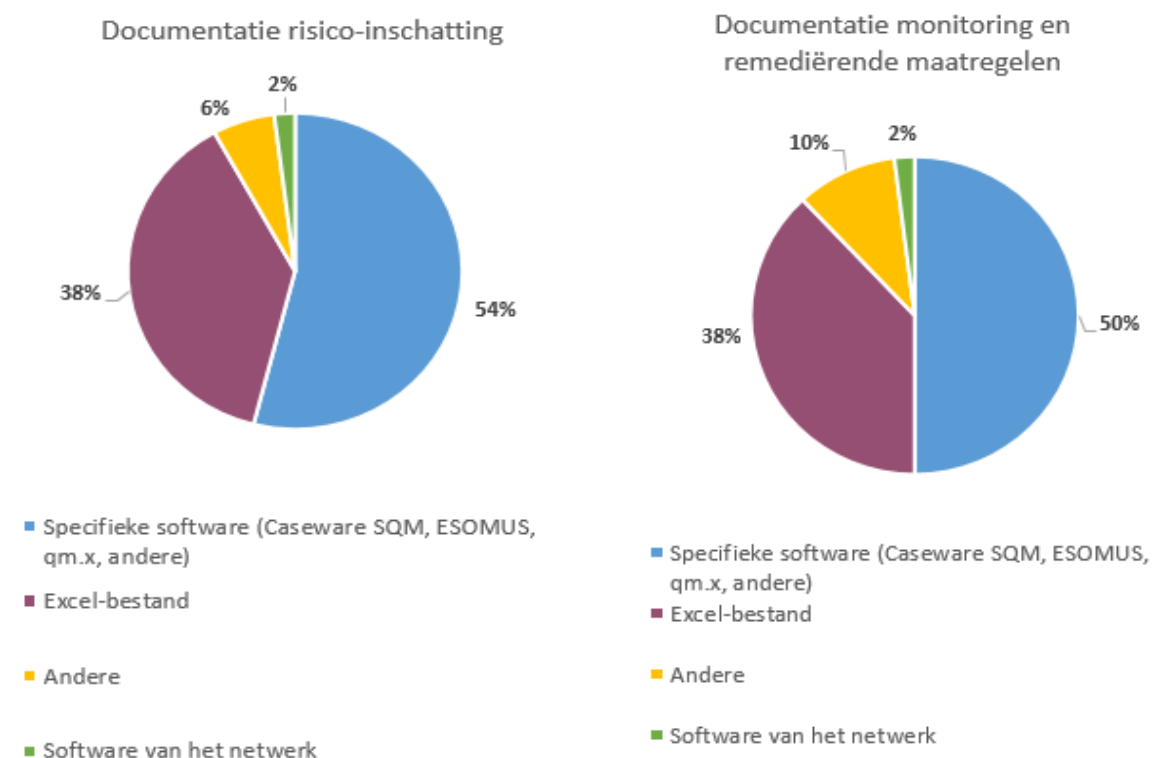
- een beschrijving van de reacties en hoe de reacties van het kantoor de kwaliteitsrisico's aanpakken;
- met betrekking tot het proces van monitoren en remediëren:
  - Bewijs van de uitgevoerde monitoringactiviteiten;
  - De evaluatie van bevindingen, geïdentificeerde tekortkomingen en de onderliggende oorzaak/oorzaken daarvan;
  - Remediërende maatregelen om geïdentificeerde tekortkomingen aan te pakken en de evaluatie van de opzet en implementatie van die remediërende maatregelen; en
  - Communicaties over het monitoren en remediëren; en
- de grondslag voor de conclusie over het al dan niet bereiken van de doelstellingen van het KMS.

Uit de ISQM Survey blijkt dat specifieke software (bv. Caseware SQM, Esomus, qm.x, etc.) het meest populair is voor de documentatie van de risico-inschatting (54 %) en de documentatie voor de monitoring en remediërende maatregelen (50 %).

De tweede meest gebruikte tool is de klassieke Microsoft Excel. 38 % van de respondenten documenteert de risico-inschatting en de monitoring aan de hand van Excel-bestanden.

In mindere mate komen andere tools aan bod. Onder de categorie “andere” wordt verstaan: het gebruik van checklists, Microsoft Word, of een intern ontwikkelde software.

Tot slot maken enkele kantoren gebruik van de software van het netwerk voor de documentatie van hun risico-inschatting (2 %) en monitoring en remediërende maatregelen (2 %).



Grafieken 10 en 11: Documentatie risico-inschatting en monitoring en remediërende maatregelen

## H. Interne communicatie

62 % van de respondenten heeft al zijn personeelsleden opgeleid of bewust gemaakt over hun KMS. Voor 99 % van deze kantoren is de documentatie over het KMS toegankelijk voor alle personeelsleden. Dit vergroot het bewustzijn van de werknemers.

De kantoren bewaren de documentatie over hun KMS door gebruik te maken van (een combinatie van) speciale mappen op het interne IT-systeem van het kantoor, speciale mappen op de IT-server van het (inter)nationale netwerk waartoe het kantoor behoort, software, interne vormingen/presentaties, Intranet/SharePoint, procedures en kwaliteitshandboek, specifieke communicatie, en/of *on the job* training/ periodiek intern overleg.

De vaakst voorkomende middelen zijn (in volgorde van voorkomen):

- procedures en kwaliteitshandboek;
- interne vormingen/presentaties;
- speciale map(pen) op het interne IT-systeem van het kantoor.

## I. Verwachte voordelen en ondervonden moeilijkheden

Onderstaande grafiek geeft weer welke voordelen van de implementatie van ISQM1 de kantoren het meest verwachten, met name:

- betere documentatie en controle van bepaalde activiteiten;
- groter bewustzijn/cultuur voor kwaliteitsverbetering;
- kwaliteitsverbetering van de uitgevoerde opdrachten; en
- een beter risicobeheer, tot zelfs risicoverlaging.



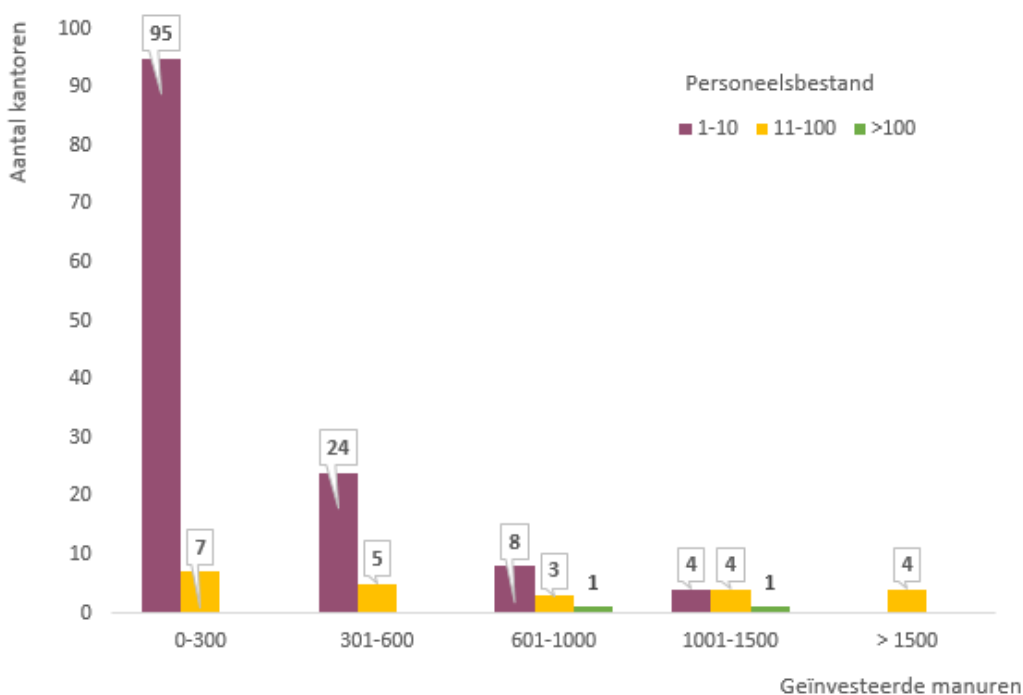
Grafiek 12: Verwachte voordelen implementatie ISQM1

Bij het opzetten en implementeren van ISQM1 hadden veel respondenten, op 14 respondenten na die geen moeilijkheden rapporteerden, te kampen met volgende moeilijkheden of uitdagingen:

- **Omvang van de te implementeren norm ISQM1 gelet op de grootte van het kantoor.**  
Een van de meest aangehaalde moeilijkheden slaat op het toepassen van de proportionaliteit. ISQM1 zou te weinig aangepast zijn aan kleinere kantoren gelet op het groot aantal vereisten die naar eigen zeggen van kleinere kantoren moeilijker binnen hun werkomgeving passen. Voor kleinere kantoren bestaat de uitdaging het juiste evenwicht te vinden voor een proportionele aanpak (schaalbaarheid) rekening houdend met de aard en omstandigheden van het kantoor en haar opdrachten.
- **Tijdsinvestering:** de tijd die de kantoren noodzakelijk moeten spenderen om ISQM1 te implementeren blijkt een grote uitdaging.
- **Zoektocht naar, en implementatie van, geschikte software:** een andere vaak voorkomende uitdaging zoals aangehaald door de respondenten gaat over het vinden van de geschikte tool om hun KMS op te zetten en te implementeren, het leren kennen en implementeren van de (*stand alone*) software, het praktisch invullen van de software en het omgaan met gebreken binnen de software in de beginfase van de ontwikkeling.
- **Het opzetten van de risico-inschattingmatrix en het toewijzen van gepaste reacties aan de verschillende kwaliteitsrisico's rekening houdend met de karakteristieken van het kantoor** bleek voor velen een moeilijke oefening.

## J. Tijdsinvestering

Het College ondervroeg de kantoren een schatting te geven naar beste vermogen van de manuren van alle personen intern en extern die betrokken zijn bij de implementatie van ISQM1.



Grafiek 13: Tijdsinvestering implementatie ISQM1 en personeelsbestand

De meeste kantoren (65 %) besteedden tot 300 manuren aan het opzetten en implementeren van het KMS zoals ISQM1 voorschrijft. Het spectrum van tijd besteed door toegewijd personeel varieert sterk met een maximum boven de 1.500 manuren.

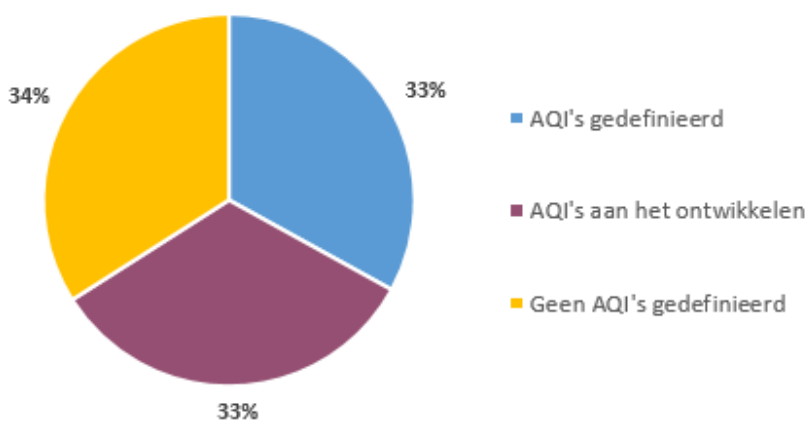
Bovenstaande grafiek toont ook dat de tijdsbesteding stijgt in functie van een groter personeelsbestand, en deze stijging is beduidend groter dan voor kantoren met een personeelsbestand tussen de 1 en 10 personeelsleden.

Dit is niet verrassend. Vermoedelijk hebben kantoren met een groter personeelsbestand, omwille van hun omvang en complexiteit van hun organisatie, een hoger aantal kwaliteitsrisico's dan kantoren met een kleiner personeelsbestand. Een uitgebreider aantal kwaliteitsrisico's vraagt op zijn beurt een hoger aantal reacties die het kantoor moet opzetten en implementeren en een uitgebreidere opvolging van het KMS.

#### K. Audit Quality Indicators

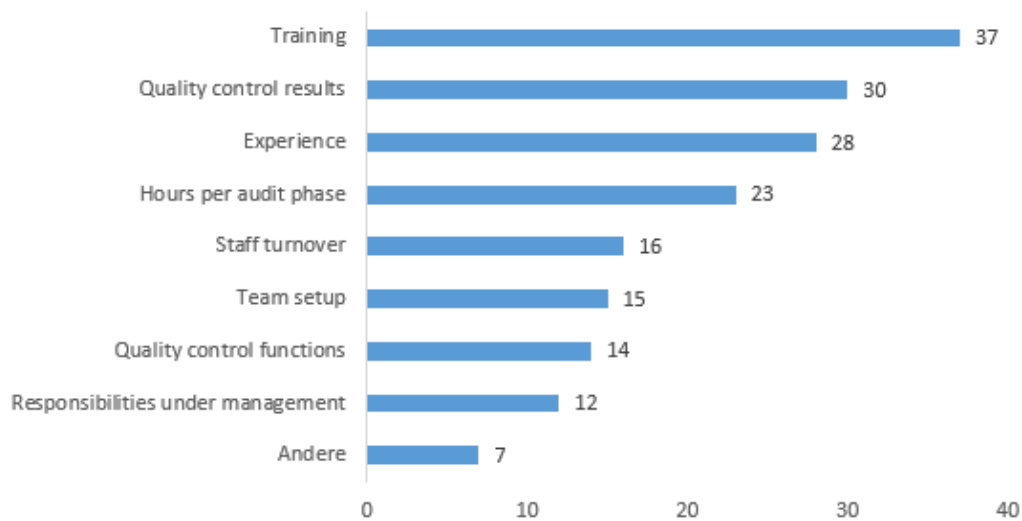
**Audit Quality Indicators (AQI)**, of indicatoren voor de kwaliteit van de audit, zijn kwantitatieve maatstaven voor het externe auditproces. Samen met relevante kwalitatieve informatie bieden ze inzicht in factoren die van invloed kunnen zijn op de auditkwaliteit.

33 % van de respondenten heeft AQI's gedefinieerd binnen zijn kantoor. Ditzelfde aantal verklaarde bezig te zijn met het ontwikkelen van AQI's en 34 % zegt geen AQI's te hebben ontwikkeld.



Grafiek 14: AQI's binnen het kantoor

Aan de kantoren die reeds AQI's definieerden, werd vervolgens de vraag gesteld bij welke van onderstaande topics deze AQI's het meest aansluiten.



Grafiek 15: AQI's - topics

Zoals blijkt uit de grafiek, zijn de topics “Training”, “Quality control results” en “Experience” de meest populaire kwaliteitsindicatoren.

\* \* \*