

RICHTLIJN INZAKE INTERNE AUDIT DEPARTEMENT T.B.V. DE KANSSPEL SECTOR

De directeur van het Toezicht en Controle Instituut voor Kansspelen, in het kader van het geven van richtlijnen voor de inrichting en exploitatie van kansspelen op grond van de artikel 3 van de Wet Toezicht en Controle Kansspelen toegekende bevoegdheden, stelt hierbij de volgende richtlijn vast.

Toepassingsgebied

Deze Richtlijn is van toepassing op de onder toezichtstaande aanbieders van kansspelen inclusief bijkantoren en dochterondernemingen.

Algemeen

Het Toezicht en Controle Instituut voor Kansspelen (hierna: het Instituut) is ingevolge de wet Toezicht en Controle Kansspelen belast met het houden van toezicht en controle op de kansspelen in Suriname.

In gevolge artikel 3 lid 1 onder c van de wet Toezicht en Controle Kansspelen is het Instituut bevoegd richtlijnen uit te brengen voor de inrichting en exploitatie van de aangeboden kansspelen.

Deze richtlijn heeft ten doel een kader te scheppen voor het toezicht op de kansspel sector inzake de inrichting van de interne audit functie. Een interne audit functie is de functie binnen de organisatie die onafhankelijke en objectieve controle werkzaamheden verricht teneinde assistentie te verlenen aan de realisatie van de organisatie vastgestelde doelstellingen. Verder is het van belang dat de kansspel sector invulling geeft aan deze functie vanwege de hoge risico rating die de sector thans draagt voor onder andere money-laundering en terrorisme financiering.

Een interne audit functie is binnen elk organisatie praktisch toepasbaar vanwege haar onafhankelijke positie en objectieve controle werkzaamheden binnen de organisatie. Gelet op de toereikendheid van de interne audit functie is het van belang voor de inrichting van deze functie

een kader te scheppen. Dit kader omvat ter toetsing als belangrijkste elementen van een doeltreffende interne audit functie het volgende:

1. voldoende bevoegdheden en gezag;
2. voldoende capaciteit en hulpmiddelen;
3. onafhankelijke positie met een tweevoudige rapportagelijn naar de Directie en Raad van Commissarissen (RvC);
4. integere bemanning en toereikende competentie;
5. toereikende en alle activiteiten omvattende charter en werkprogramma's;
6. adequate standaarden en objectieve beoordeling van activiteiten.
7. toereikende rapportage, rapportageprocedures en afdoening.

Deze elementen zijn uitgewerkt in een stelsel van principes en de zogeheten 'best practice' bepalingen. De directie is verantwoordelijk voor de inrichting van de interne audit functie, die voldoet aan de principes en welke zich kan meten aan de best practices. De RvC moet toezien op de naleving van de principes en toepassing van de best practice bepalingen.

Deze richtlijn heeft betrekking op de interne audit afdeling van de kansspelsector, meer specifiek de exploitanten van casino's en commerciële loterijen. De controle werkzaamheden van deze afdeling kunnen naar aard verschillend zijn, bijvoorbeeld:

- a) financiële controle werkzaamheden (financial audits) gericht op de economische activiteiten van de dienstverlener, zoals vastgelegd en weergegeven door haar administratie en management informatiesystemen.
- b) werkzaamheden die moeten vaststellen of de transacties van de dienstverlener en de financiële (zgn. 'financial controls') en procesmatige controle maatregelen (zgn. 'operating controls') voldoen aan wetgeving, standaarden en normen, procedures en voorschriften (zgn. 'compliance audits'); dit is inclusief de geldende AML/CFT wet en regelgeving.
- c) management audits: audits betreffende het functioneren van het management;
- d) werkzaamheden gericht op het vaststellen van de effectiviteit en efficiëntie, waarmee de doelstellingen van de dienstverlener worden nagestreefd (zgn. 'operational audits');

Begrippen/definities:

Dienstverlener	de onder toezichtstaande aanbieders van kansspelen inclusief bijkantoren en dochterondernemingen
Het Instituut	Het Toezicht en Controle Instituut voor Kansspelen
RvC	Raad van Commissarissen

Verwachtingen met betrekking tot de interne audit afdeling

1. De Interne Audit Afdeling

Een effectieve interne audit afdeling verschaft op onafhankelijke wijze zekerheid aan de directie en de RvC over de kwaliteit en effectiviteit van het systeem van interne controle, risico management en beheerssystemen met focus op de realisatie van strategische- en operationele doelstellingen van de dienstverlener en de bescherming van haar reputatie.

Best practice bepalingen

- 1.1 Bij de opzet en uitvoering van de werkzaamheden wordt een risico benadering gevolgd.
- 1.2 De interne audit afdeling ontwikkelt gegeven haar competentie daartoe, toegang tot alle bedrijfsinformatie en vraaggesprekken, een onafhankelijke en goed gefundeerde mening over de door de dienstverlener gelopen risico's. Zij gaat na hoe de dienstverlener daarmee omgaat, rapporteert en bespreekt haar zienswijze en bevindingen met de directie en de RvC.

2. Onafhankelijkheid en objectiviteit

De interne audit afdeling is onafhankelijk ten opzichte van de gecontroleerde afdelingen, activiteiten en processen, waardoor haar werkzaamheden in vrijheid en op onbevangen en objectieve wijze kunnen worden uitgevoerd. Haar oordeel wordt niet onderworpen aan de beoordeling door anderen of daaraan ondergeschikt gemaakt.

Best practice bepalingen

- 2.1 De interne audit afdeling werkt op basis van in overleg (met de directie en RvC en eventueel de externe accountant) tot stand gekomen en door de directie en RvC goedgekeurde werkprogramma's en is als zodanig geautoriseerd haar werkzaamheden te allen tijde ongehinderd uit te voeren. Zij rapporteert (simultaan) zowel aan de directie als aan de RvC volgens in overleg tot stand gekomen eenduidig vastgestelde richtlijnen. Het verantwoordelijke van de afdeling dient over passende leidinggevende eigenschappen te beschikken, de nodige vaardigheden en het inzicht om zijn functie op onafhankelijke en objectieve wijze uit te voeren en overigens volgens internationaal aanvaarde standaarden voor interne audit werkzaamheden.
- 2.2 De interne audit afdeling is niet betrokken in het ontwerpen, de selectie van of de in- en

uitvoering van specifieke interne controle maatregelen binnen het operationeel systeem van interne controle. De ontwikkeling en uitvoering van interne controle maatregelen is de verantwoordelijkheid van de directie. De interne audit afdeling kan hierbij wel een door de directie gewenste rol spelen, maar vermijdt een positie in te nemen die haar onafhankelijkheid en objectiviteit in gevaar kan brengen.

- 2.3 Teneinde verlies van kritisch vermogen en objectiviteit te beperken wordt beleidsmatig bij routine matige werkzaamheden het beginsel van werkrotatie toegepast. Er worden hierbij maatregelen genomen om de voor de werkzaamheden nodige competentie en expertise niet in gevaar te brengen. Het beleid terzake de frequentie, de wijze waarop en de voorwaarden wordt door de dienstverlener vastgelegd. Een afkoelingsperiode (6 maanden) wordt in acht genomen, wanneer functionarissen van operationele afdelingen binnen de interne audit afdeling worden opgenomen en hun eigen activiteit, en zouden moeten controleren of de processen waarbij zij waren betrokken.
- 2.4 De beloning van de verantwoordelijke van de interne audit afdeling en het overig personeel van de afdeling, vindt plaats in overeenstemming met het beloningsbeleid van de dienstverlener. Uitzondering hierop geschiedt alleen na overleg en met goedkeuring van de RvC. De beloning is niet afhankelijk van de financiële resultaten van de door hun gecontroleerde afdelingen. Bij het toekennen van prestatiebeloningen worden belangenconflicten vermeden en het risico van inbreuk op onafhankelijkheid en objectiviteit.

3. Professionele competentie en zorgvuldig handelen

Professionele competentie, kennis en ervaring van de medewerker(s) van de interne audit afdeling, zowel individueel als collectief, is een essentiële voorwaarde voor de effectiviteit van de interne audit afdeling.

Best practice bepalingen

- 3.1 De interne audit afdeling wordt bemand met medewerker(s), die voldoende actuele kennis hebben van het type dienstverlener en controle technieken, in staat zijn controledoelstellingen te formuleren, informatie op doeltreffende wijze te verzamelen en te analyseren, conclusies te trekken en die te bespreken met belanghebbenden. Daarbij maken zij gebruik van moderne instrumenten, methoden en technieken.
- 3.2 De professionele competentie wordt op peil gehouden door voortdurende training zowel op het

gebied van vaktechniek en controle standaarden als op het gebied van ontwikkelingen in de kanspelsector, in het bijzonder gericht op de toenemende complexiteit, nieuwe producten en activiteiten binnen de dienstverlener.

- 3.3 Bij de planning van werkzaamheden en inzet van de medewerker(s) van de interne audit afdeling wordt rekening gehouden met de nodige kennis, vaardigheden en ervaring.
- 3.4 Bij de samenwerking met de externe accountants vindt wederzijdse kennisoverdracht inzake de dienstverlener plaats en vindt er ook afstemming van controledoelstellingen, controle aanpak en bevindingen plaats.
- 3.5 Van de medewerker(s) van de interne audit afdeling wordt vakbekwaamheid, professioneel gedrag en zorgvuldig handelen verwacht. Zij baseren hun conclusies en uitspraken op deugdelijk onderzoek en gaan weloverwogen te werk. Zij gaan vertrouwelijk om met door hen verkregen informatie en rapporteren op bedachtzame wijze. Binnen de afdeling wordt gezorgd voor een optimale benutting van de collectieve kennis en ervaring in het kader waarvan er een hiërarchie van toezicht bestaat op de werkzaamheden en rapportages. Daarbij wordt gelet op de zorgvuldigheid waarmee de werkzaamheden zijn uitgevoerd, de kwaliteit en worden tekortkomingen hersteld. Waarnodig vindt er collegiaal overleg plaats.

4. Professioneel ethisch gedrag

De medewerker(s) van de interne audit afdeling zijn integer en gedragen zich op ethische wijze.

Best practice bepalingen

- 4.1 Met integer gedrag vestigen de interne auditors een basis voor vertrouwen en zijn bijgevolg open, oprecht en eerlijk in gesprekken, onderzoek en rapportering. Het doel is om vertrouwen te wekken in de professionaliteit van het optreden en het oordeel van de medewerker(s) van de interne audit afdeling.
- 4.2 De medewerker(s) van de interne audit afdeling respecteren de vertrouwelijkheid van bij hun werkzaamheden verkregen informatie. De informatie wordt niet op verkeerde wijze en voor persoonlijke doeleinden gebruikt. Zij gaan voorzichtig met de informatie om, dragen zorg voor bescherming van die informatie en zorgen dat die niet verloren gaat.

- 4.3 Het verantwoordelijke van de interne audit is ervoor verantwoordelijk dat geen conflicterende belangen het ethisch handelen van de medewerker(s) van de interne audit afdeling in gevaar kunnen brengen of het vertrouwen in de afdeling kunnen ondermijnen. De medewerker(s) van de interne audit afdeling vermijden belangenverstrengeling en zorgen ervoor dat zij altijd onbevangen kunnen blijven ten opzichte van de activiteiten die zij controleren en de daarbij betrokken personen. Zo nodig wordt een ruime afkoelingsperiode in acht genomen, wanneer zij in een vroegere functie betrokken waren bij het te controleren object.
- 4.4 De ethische code van de dienstverlener of van de interne audit functie behandelt ten minste de principes van objectiviteit, competentie, confidentialiteit en integriteit.

5. Het interne audit charter

Er worden voorzieningen getroffen die de effectiviteit van de interne audit afdeling bevorderen, zoals een interne audit charter, waarin de bedoeling, status en gezag van de afdeling is opgenomen.

Best practice bepalingen

- 5.1 De interne audit charter wordt opgesteld en regelmatig (jaarlijks) op actualiteit en effectiviteit getoetst door de verantwoordelijke van de interne audit afdeling. Goedkeuring vindt plaats door de directie en de RvC.
- 5.2 In de interne audit charter is minimaal het volgende bepaald:
- doelstelling en reikwijdte van de interne audit afdeling;
 - haar positie, gezag en bevoegdheden binnen de organisatie, rapportagelijnen en relaties met andere controle en de controle rakende functies, waaronder ook de RvC en de externe accountant;
 - de verantwoordelijkheid en verantwoordingsplicht van de verantwoordelijke van de interne audit afdeling;
 - de rapportageplicht van de medewerker(s) van de interne audit afdeling met betrekking tot hun bevindingen, de wijze waarop, aan wie en de tijdigheid;
 - de voorwaarden met betrekking tot outsourcing van werkzaamheden van de interne audit afdeling;
 - de wijze waarop en de voorwaarden waaronder de interne audit afdeling kan worden ingezet bij adviesdiensten en bijzondere onderzoeken;

- de controle standaarden;
- samenwerking met de externe accountant en de coördinatie van de betreffende werkzaamheden.

5.3 Aan de interne audit charter ontleent de interne audit afdeling de volgende rechten:

- het nemen van initiatief en de bevoegdheid tot benadering van alle personeelsleden van de dienstverlener en het voeren van controle besprekingen;
- het doen van onderzoek naar alle activiteiten, processen, projecten en afdelingen van de dienstverlener;
- toegang tot de boekhouding, documentatie en gegevensverzamelingen van de dienstverlener, waaronder indien nodig voor haar taakuitvoering informatie bestemd voor de directie en de notulen van alle advies- en besluitvormingsinstanties.

6. Reikwijdte en uitvoering van de interne audit werkzaamheden.

De reikwijdte betreft het gehele werkgebied van de dienstverlener, inclusief uithoeding en alle tot de dienstverlener behorende entiteiten. De planning en uitvoering van de werkzaamheden is gebaseerd op een alles omvattende risico beoordeling van het geheel en van alle bijzondere en opmerkelijke voorvallen. Bij de werkzaamheden worden mede betrokken op de dienstverlener betrekking hebbende voorschriften van toezichthouder, codes, normen, richtlijnen van zowel binnenlandse als buitenlandse organisaties.

Best practice bepalingen

- 6.1 Jaarlijks wordt er een realistisch risico georiënteerd controleplan opgesteld, waarbij ruimte bestaat tot tussentijdse bijstelling op basis van een voortgaande risico analyse en bevindingen gedurende de controle, alsmede voor bijzonder onderzoek.
- 6.2 Bij de risicobenadering wordt door middel van onderzoek en beoordeling aandacht besteed aan de effectiviteit van de interne controle, het risicomanagement, compliance en andere beheerssystemen van de dienstverlener.
- 6.3 De in acht te nemen controlestandaarden en de controlebenadering of strategie worden vastgelegd, inclusief de controledoelstellingen en de met de controle te bereiken resultaten.

- 6.4 De werkzaamheden zijn velerlei en kunnen ondermeer gericht zijn op activiteiten, processen, afdelingen, projecten, financiële rekeningen, waarden activa, datasystemen, klachten en klachtenbehandeling. Het geheel van werkzaamheden vormt gebaseerd op de risico analyse een samenhangend en evenwichtig geheel. De overwegingen en de aan de controle te besteden tijd en in te zetten mankracht zijn in de controlestrategie uiteengezet. Risico's zijn hierbij geclassificeerd als laag, gemiddeld en hoog. De werkzaamheden zijn dienovereenkomstig geclassificeerd van gering en oppervlakkig tot intensief en diepgaand. Alomvattend leiden de werkzaamheden tot een oordeel of de dienstverlener "in control" is en tot verbeterplannen.
- 6.5 In het jaarlijkse werkplan zijn ten minste de volgende onderwerpen opgenomen:
- de reikwijdte, aanvang, doorlooptijd en aan de interne audit opdrachten te besteden tijd;
 - de bemanning van de interne audit opdrachten, met vermelding van de vereiste kwalificaties, de namen van de in te zetten medewerker(s) van de interne audit afdeling of ander personeel van de dienstverlener, uitbesteding en eventueel vacatures;
 - bijzondere onderzoeken en buiten het veld van de reguliere controle vallende werkzaamheden;
 - training.
- 6.6 De interne audit opdrachten bevatten ondermeer:
- een beschrijving van het werkgebied en de risico analyse, breedte en diepgang van de controle;
 - de aard van de controle, zoals financieel, operationeel, compliance, systeembeoordelingen, dan wel combinaties daarvan, alsmede ondersteunend aan toezichthouder en de externe accountant;
 - informatiebronnen, te betrekken, te verzamelen en vast te leggen informatie;
 - controle objecten, te betrekken afdelingen en personen;
 - de doelstelling, controlebenadering, controleaanpak, werkplan of controleprogramma;
 - in acht te nemen controle procedures, methoden en technieken;
 - voorschriften over vastleggingen, conclusies, rapportering en dossiervorming;
 - eventuele afstemming met toezichthouder en de externe accountant;
 - het concipieren en produceren van adequate dataformulieren voor vlotte verwerking van verkregen informatie en voor het analyseren en opstellen van statistieken.
- 6.7 De werkzaamheden worden vastgelegd, geïdentificeerd en gedateerd evenals de bevindingen

en conclusies. Het controledossier stelt in staat de werkzaamheden te beoordelen en bevat een deugdelijke grondslag voor het oordeel. Mededelingen in de rapportage zijn gedocumenteerd en in het dossier terug te vinden. Geraadpleegde informatie en informatiebronnen worden zo nodig vermeld. Overall vindt er een rapportage plaats van de in een jaarperiode aan de controle bestede tijd verdeeld naar aard van de werkzaamheden.

- 6.8 Het jaarplan wordt regelmatig (halfjaarlijks) beoordeeld, aangepast en goedgekeurd door de directie en de RvC. Deze procedure omvat zowel de frequentie, structuur als de inhoud van het jaarplan.

7. Rapportage

De verantwoordelijke van de interne audit afdeling rapporteert aan de directie en aan de RvC, overeenkomstig het in de interne audit charter vastgestelde.

Best practice bepalingen

- 7.1 Rapportage vindt plaats direct na beëindiging van specifieke controle werkzaamheden en is gericht aan de directie en RvC. De bevindingen en adviezen worden zo nodig vooraf afgestemd met de betrokken afdelingsverantwoordelijke op juistheid en realiteit. De benadering is objectief, de rapportage is duidelijk en helder, kort en bondig, accuraat en volledig, bruikbaar en opbouwend.
- 7.2 De rapportage bevat ten minste de volgende elementen:
- de controle doelstellingen, de reikwijdte van de opdracht, locaties en bevindingen;
 - standaarden, normen, criteria, principes, benchmarks;
 - de resultaten van de controle werkzaamheden, opmerkingen en bevindingen, consequenties voor het casino of lotterijkantoor en correctieve acties en aanbevelingen;
 - afhankelijk van de aard van de rapportage en bevindingen de reactie van de directie, de voorgenomen acties en doorlooptijd;
 - de afloop van voorgaande aanbevelingen en afspraken ter zake.
- 7.3 Bij de werkzaamheden en rapportage aan de directie wordt haar verantwoordelijkheid voor het interne controle systeem, compliance en risico beheersing in acht genomen. De bevindingen en aanbevelingen tot correctieve maatregelen, evenals de follow up van voorgaande

rapportages zijn daarop gericht. Zij vinden tijdig plaats.

- 7.4 De RvC ziet er op toe dat de directie tijdig de nodige maatregelen neemt voor het herstel van gebreken en probleemgevallen in het interne controle systeem, compliance en risico management en andere zaken die correctieve acties behoeven. De rapportage is daarop afgestemd.
- 7.5 Vanwege hun verantwoordelijkheid beoordelen zowel de directie als de RvC het optreden en taakuitvoering van de interne audit afdeling. De rapportage is daarop afgestemd en bevat mede een terugblik op de auditplanning en de uitvoering daarvan. Zo nodig vindt er een kwaliteitsonderzoek plaats door een onafhankelijke externe accountantsorganisatie.
- 7.6 Naast de onafhankelijke rapportage van de interne audit afdeling is het mogelijk dat leidinggevende functionarissen zich tegenover de directie en de RvC kwijten van hun verantwoordelijkheid aangaande het interne controle systeem. Zij kunnen rapporteren over de opzet, bestaan en werking van de verschillende componenten zoals de identificatie van risico's, het meten en de bewaking daarvan, controle procedures en maatregelen. Dergelijke rapportages worden door het hoofd van de interne audit afdeling beoordeeld en van commentaar voorzien.
- 7.7 De rapportage van de interne audit afdeling is alle activiteiten en risico's omvattend. De directie informeert daarom de verantwoordelijke van de afdeling en eventueel haar medewerker(s) over nieuwe ontwikkelingen, initiatieven, projecten, producten, aanpassingen van werkprocedures. De directie verzekert zich ervan dat alle risico's in de lijn of processen aan de medewerker(s) van de interne audit afdeling bekend zijn.

Sanctiebepaling

De dienstverleners vallende onder het toezicht van het Instituut dienen zich ervan bewust te zijn dat bij niet naleving van de gegeven richtlijn, er gepaste maatregelen c.q. sancties zullen worden opgelegd.

Het Instituut heeft de bevoegdheid een geldboete op te leggen, indien de dienstverlener niet voldoet aan de verplichtingen neergelegd in de richtlijn. De dienstverlener ontvangt als eerst een aanwijzing van het Instituut waarin zij een instructie ontvangt om alsnog binnen een door het Instituut aan te geven termijn actie te ondernemen met betrekking tot zaken die niet conform de voorschriften van de

richtlijn van het Instituut verlopen. Wanneer de dienstverlener nalaat gevolg te geven aan de kennisgeving van het Instituut kan deze aan de dienstverlener een boete opleggen van ten hoogste SRD 1.000.000, - (een miljoen Surinaamse Dollar).

Tevens heeft het Instituut de bevoegdheid de opgelegde boete, alsmede de invorderingskosten middels een door het Instituut uit te vaardigen dwangbevel in te vorderen. Het dwangbevel wordt op kosten van de overtreder bij deurwaardersexploot betekend en levert een executoriale titel op in de zin van het Tweede Boek van het Wetboek van Burgerlijke rechtsvordering.

Slotbepaling

Het Instituut behoudt zich het recht voor deze richtlijn, afhankelijk van de omstandigheden en de ontwikkelingen, aan te passen.

Ingangsdatum

Deze richtlijn treedt in werking per 01 januari 2024 voor onbepaalde tijd.

Paramaribo, 02 november 2023

De waarnemend directeur van het Toezicht en Controle Instituut voor Kansspelen,

Namens deze,


Mw. Mr. A. Waterberg, AMLCA