

**BEOORDELINGSRICHTLIJN**

**ERKEND MONUMENTEN-ADVIESBUREAU (EMA)**

**(onderzoek en advies)**

*(BRL 2000)*

Versie 4.1

Vastgesteld door het Centraal College van Deskundigen Restauratiekwaliteit  
op 20 september 2019

## VOORWOORD

Deze beoordelingsrichtlijn (BRL) beschrijft hoe de kwaliteit wordt geborgd van de werkzaamheden van een organisatie die onderzoek en advies uitvoert voor onderhoud en restauratie van monumenten, karakteristieke gebouwen en objecten in beschermde gezichten.

Versie 4.0 van deze beoordelingsrichtlijn is op 17 mei 2019 vastgesteld door Stichting Erkende Restauratiekwaliteit Monumentenzorg (ERM) en wordt per 1 juli 2019 gehanteerd voor het uitgeven van een procescertificaat op basis van een of meer uitvoeringsrichtlijnen die horen bij deze beoordelingsrichtlijn. In versie 4.1 zijn wijzigingen met betrekking tot de restauratieladder (par 3.2) doorgevoerd en een correctie in par 5.1 (accreditatiegrondslag).

### Voorgeschiedenis

Deze beoordelingsrichtlijn BRL 2000 versie 4.0 vervangt BRL ERM 2000 versie 3.

De vroegere modulen EMA 100 en 200 zijn op 29 november 2013 omgezet in de beoordelingsrichtlijn Erkend Monumenten Adviesbureau (EMA) (BRL ERM 2000) en de Module Bouwtechnisch Advies Monumenten (Module ERM 2001).

Onder BRL 2000 vallen inmiddels URL 2001 Bouwkundig advies (als vervanging van Module ERM 2000), URL 2002 Molenadvies, URL 2003 Advies onderhoud en restauratie historisch beton<sup>1</sup>, URL 2004 Kleurhistorisch onderzoek en URL 2005 Gebouwinspecties.

### Beheer

Deze uitvoeringsrichtlijn wordt beheerd door de Stichting Erkende Restauratiekwaliteit Monumentenzorg (ERM). Het Centraal College van Deskundigen (CCvD) Restauratiekwaliteit, ondergebracht bij ERM, beheert deze beoordelingsrichtlijn inhoudelijk. De actuele versie van deze beoordelingsrichtlijn staat op de website van ERM ([www.stichtingerm.nl](http://www.stichtingerm.nl)) en is op elektronische wijze tegen ongewenste aanpassingen beschermd. Het is niet toegestaan om wijzigingen aan te brengen in de originele en door het CCvD Restauratiekwaliteit goedgekeurde en vastgestelde teksten met het doel hieraan rechten te (kunnen) ontlenen.

© 2019 Stichting Erkende Restauratiekwaliteit Monumentenzorg

### Vrijwaring

Stichting ERM is behoudens in geval van opzet of grove schuld niet aansprakelijk voor schade die bij de certificerende instelling, het gecertificeerde bureau of derden ontstaat door het toepassen van deze beoordelingsrichtlijn of bij het gebruik van de bijbehorende certificatieregeling.

---

<sup>1</sup>In voorbereiding

## INHOUDSOPGAVE

1 INLEIDING .....	4
1.1 Onderwerp en toepassingsgebied .....	4
1.2 Voorwaarden .....	4
1.3 Deelcertificaat .....	5
2 EISEN AAN DE ORGANISATIE .....	6
2.1 Profiel van de organisatie .....	6
2.2 Onafhankelijkheid .....	6
2.3 Opdrachtvorming .....	6
2.4 Uitbesteden .....	7
2.5 Eisen aan de interne organisatie .....	7
2.6 Vereiste kennis en ervaring .....	8
2.7 Eisen aan de continuïteit van kennis en ervaring .....	9
2.8 Meerjarig scholingsplan .....	9
2.9 Uitrusting .....	9
2.10 Inschrijving Handelsregister .....	9
2.11 Bedrijfsaansprakelijkheidsverzekering .....	9
3 EISEN AAN HET PROCES .....	10
3.1 Algemeen .....	10
3.2 Uitgangspunten voor het nemen van beslissingen over onderhoud en restauratie .....	10
3.3 Voldoen aan wet- en regelgeving .....	11
4 EISEN AAN HET KWALITEITSZORGSYSTEEM .....	12
4.1 Algemeen .....	12
4.2 Verantwoordelijkheid directie .....	12
4.3 Klachtenregistratie en -behandeling .....	13
4.4 Meetmiddelen .....	13
4.5 Faciliteren van externe kwaliteitsbewaking .....	13
5 EXTERNE KWALITEITSBEWAKING .....	14
5.1 Eisen aan de certificatie-instelling .....	14
5.2 Kwaliteitstoetsing door CI .....	14
5.3 Deskundigheid certificatiepersoneel .....	15
5.4 Sanctiebeleid .....	16
5.5 Het certificaat .....	17
BIJLAGE 1. DEFINITIE EN BEGRIPPEN .....	19
BIJLAGE 2. PROCEDURE VOOR VERKRIJGEN VAN EEN CERTIFICAAT .....	23
BIJLAGE 3. AUDITPROTOCOL .....	24
BIJLAGE 4. RICHTLIJNEN GEBRUIK LOGO RESTAURATIEKWALITEIT .....	27
BIJLAGE 5. BIJZONDERE BEPALINGEN URL 2001 BOUWKUNDIG ADVIES .....	28
BIJLAGE 6. BIJZONDERE BEPALINGEN URL 2002 MOLENADVIES .....	29
BIJLAGE 7. BIJZONDERE BEPALINGEN URL 2003 ADVIES ONDERHOUD EN RESTAURATIE HISTORISCH BETON .....	30
BIJLAGE 8. BIJZONDERE BEPALINGEN URL 2004 KLEURHISTORISCH ONDERZOEK .....	31
BIJLAGE 9. BIJZONDERE BEPALINGEN URL 2005 GEBOUWINSPECTIES .....	32

## 1 INLEIDING

De eisen van deze BRL worden door de certificerende instellingen gehanteerd bij de behandeling van een aanvraag voor – of de instandhouding van – een certificaat op basis van BRL 2000 Erkend MonumentenAdviesbureau (BRL 2000 EMA).

Naast de eisen in deze BRL 2000 stellen de certificerende instellingen bij certificering aanvullende eisen: algemene procedure-eisen die zijn vastgelegd in het algemeen certificatiereglement van de betreffende instelling. Door het ondertekenen van de certificatie-overeenkomst stemt het bureau in met het certificatiereglement van de certificerende instelling.

*Waar in dit document 'certificaathouder' staat, mag ook 'aanvrager' worden gelezen, en omgekeerd. Dat geldt ook voor de termen 'adviesbureau', 'entiteit' en 'organisatie'.*

### 1.1 Onderwerp en toepassingsgebied

#### *Algemeen*

Het certificaat betreft het proces van advisering omtrent fysieke instandhouding van (onderdelen van) het interieur en/of exterieur van monumenten en karakteristieke gebouwen. Fysieke instandhouding kan betrekking hebben op zowel onderhoud als restauratie (waaronder ook: 'verbeteren'). Werkzaamheden aan gebouwen en/of objecten die geen monument zijn of geen karakteristiek gebouw en object zijn in een beschermd gezicht, vallen niet onder deze beoordelingsrichtlijn.

#### *Relatie tussen BRL en URL*

In deze beoordelingsrichtlijn staan eisen aan de organisatie, het werkproces en de kwaliteitsborging door de certificaathouder zelf en de externe kwaliteitsborging voor werkzaamheden die vallen binnen de reikwijdte van de uitvoeringsrichtlijnen.

Voor werkzaamheden voor onderhoud en restauratie staan verder eisen in uitvoeringsrichtlijnen.

Het gaat hierbij om:

- URL 2001 Bouwtechnisch Advies
- URL 2002 Molenadvies
- URL 2003 Advies onderhoud en restauratie historisch beton<sup>2</sup>
- URL 2004 Kleurhistorisch onderzoek en
- URL 2005 Gebouwinspecties

Een certificaat op basis van deze beoordelingsrichtlijn wordt alleen afgegeven als blijkt dat is voldaan aan de eisen van de beoordelingsrichtlijn in combinatie met de eisen uit een of meer van de hierboven genoemde URL-en. Specifieke bepalingen in een URL gaan voor algemene bepalingen in de BRL.

### 1.2 Voorwaarden

Bij onderzoek of advies over monumenten, karakteristieke gebouwen en objecten binnen beschermde gezichten, hanteert de certificaathouder de uitgangspunten van deze beoordelingsrichtlijn (BRL) en de specifieke eisen uit de betreffende uitvoeringsrichtlijn (URL).

---

<sup>2</sup> In voorbereiding.

### **1.3 Deelcertificaat**

Als organisaties maar een deel van de werkzaamheden uitvoeren die in een bepaalde URL staan omschreven, hoeft dit niet per se een belemmering te zijn voor het verkrijgen van een certificaat. Onder bepaalde voorwaarden is het mogelijk een deelcertificaat te verkrijgen voor onderdelen van een URL. In de bijlagen 5 tot en met 9 (bijzondere bepalingen URL 2001 t/m 2005) bij deze BRL staat aangegeven voor welke onderdelen deelcertificatie mogelijk is. Op dit moment is dat alleen nog maar mogelijk voor URL 2001. Op het certificaat komt duidelijk te staan voor welk(e) toepassingsgebied(en) het certificaat geldt.

## 2 EISEN AAN DE ORGANISATIE

### 2.1 Profiel van de organisatie

De identiteit van de certificaathouder is aantoonbaar geformuleerd in een bureauprofiel, met aandacht voor specialiteiten, kennis en vaardigheden, werkterrein en bezigheden. Bij het bureauprofiel beschrijft de certificaathouder ook de identiteit en geschiedenis ('roots') van het eigen bureau.<sup>3</sup> Onderdeel van het organisatieprofiel is een organogram of overzicht van het personeel, met de functie van de personeelsleden en een beschrijving van hun kennis en ervaring.

### 2.2 Onafhankelijkheid

Als de certificaathouder gelieerd is aan enig bedrijf dat is of wordt betrokken bij het werk – zowel wat betreft (onderdelen van) planvoorbereiding als uitvoering – dan maakt de certificaathouder dit aantoonbaar kenbaar in het eerste gesprek met een potentiële opdrachtgever of in de offerte.

### 2.3 Opdrachtvorming

#### 2.3.1 Uitbrengen offerte

De certificaathouder beoordeelt vóór het uitbrengen van een offerte aan de hand van de gestelde vraag of vragen van de opdrachtgever of deze vraag of vragen passen binnen het eigen bureauprofiel en of de kwaliteit bij uitvoering van een opdracht volgens deze vraagstelling geborgd kan worden conform de betreffende URL. Als de vraagstelling van de opdrachtgever tekortschiet, informeert de certificaathouder de opdrachtgever hierover. Desgewenst biedt de certificaathouder alternatieven aan.

De organisatie legt de te verrichten werkzaamheden voor zover mogelijk vast in een offerte. Uit de offerte moet blijken dat de vraag van de potentiële opdrachtgever is begrepen. De offerte bevat minimaal de volgende onderdelen:

- een globale omschrijving van alle te verrichten werkzaamheden (onderzoek en/of advies) aan en in het gebouwdeel, gebouw of complex ;
- voor het omschrijven van de werkzaamheden en het beoogde resultaat bij bouwkundig advies voor specifiek monumenten en karakteristieke gebouwen en objecten een beschrijving volgens de Standaardtaakbeschrijving (STB) zoals genoemd in par. 2 van De Nieuwe Regeling (DNR);
- een specificatie van de kosten per hoofd- en subcategorie en een totaalprijs;
- een verwijzing naar de algemene voorwaarden die het adviesbureau hanteert.

#### 2.3.2 Opdrachtaanvaarding

Voor een goede afbakening van de feitelijke verantwoordelijkheid wat betreft onderzoek en advies wordt door de certificaathouder de fase waarin het project zich bevindt duidelijk geanalyseerd, bevestigd en vastgelegd.

#### 2.3.3 Contract

In het contract met de opdrachtgever moet duidelijk staan welk onderzoek, advies of toezicht de certificaathouder levert.

---

<sup>3</sup> Het is de bedoeling dat dit bureauprofiel zich laat beschrijven zonder bijzondere belasting voor de certificaathouder. De praktijk is toch al zo, dat een bureaueigen kwaliteitshandboek doorgaans begint met een korte introductie van juist deze onderwerpen: de specialiteiten en de geschiedenis van de certificaathouder. Het aantoonbaar opstellen van het bureauprofiel betreft een lichte informatieplicht, die is bedoeld om de kennismaking met de certificaathouder te versnellen, niet om uitputtend te onderzoeken.

## 2.4 Uitbesteden

### 2.4.1 Algemeen

De certificaathouder kan de werkzaamheden (voor een deel) uitbesteden aan derden. Als werkzaamheden al in een eerder stadium door derden zijn uitgevoerd, moet dit duidelijk staan in de offerte en in het contract.

Als projectleiding onderdeel vormt van het contract, dan voert de certificaathouder deze altijd zelf uit. Dit kan dan niet worden uitbesteed.

### 2.4.2 Kwaliteit van uitbesteed of door derden opgesteld werk

De certificaathouder controleert of diensten die aan derden worden uitbesteed (of in een eerder stadium door derden zijn uitgevoerd) voldoen aan de eisen die de betreffende uitvoeringsrichtlijn daaraan stelt.

Als deze uitbesteede diensten niet voldoen aan de gestelde eisen, dan zorgt de certificaathouder ervoor dat deze diensten alsnog daaraan voldoen. Dit hetzij door middel van eigen inzet, hetzij door aanvullende werkzaamheden van de betreffende derden.

### 2.4.3 Inhuren personeel

In bepaalde situaties kan het nodig zijn om extra personeel in te huren met specifieke expertise of om een piek in de werkzaamheden op te vangen. Dit personeel moet voor de betreffende werkzaamheden voldoen aan de relevante eisen in par. 2.6 'Vereiste kennis en ervaring'.

## 2.5 Eisen aan de interne organisatie

### 2.5.1 Beleid

De certificaathouder heeft in de eigen organisatie een beleid gedocumenteerd in een kwaliteitshandboek, bekend gemaakt aan het personeel en doorgevoerd in de organisatie.

Dit kwaliteitshandboek:

- is gebaseerd op
  - een strategische visie
  - een analyse van de concurrentiepositie
  - een analyse van eigen sterkten, zwakten, kansen en risico's en
  - een risicoanalyse van de kritieke kenmerken voor kwaliteitsbeheersing
- heeft aandacht voor
  - de eigen positie in de markt voor onderzoek en advies van bouwkundig erfgoed
  - ketengerichte afstemming en verbetering
  - wet- en regelgeving
  - Arbo-beleid (het toetsen op het navolgen van de Arbo-wetgeving maakt geen deel uit van deze BRL, maar is een taak van de Inspectie SZW)
  - personeelszaken (inclusief kennis en kunde van de medewerkers)
- is voorzien van SMART<sup>4</sup>-geformuleerde doelstellingen
- scheidt voorwaarden voor uitvoering van het beleid
- is inclusief kwaliteitszorg en verbetermanagement

### 2.5.2 Overlegstructuur en communicatie

De certificaathouder heeft voor heldere communicatie – binnen de organisatie, als mede-opdrachtgever of naar derden – geborgd dat informatie altijd tijdig en volledig bij de relevante personen aanwezig is.

---

<sup>4</sup> Specifiek, Meetbaar, Acceptabel, Realistisch en Tijdgebonden.

De certificaathouder legt ook vast hoe vaak en op welke momenten overleg moet plaatsvinden binnen de organisatie, of hiervan een verslag wordt gemaakt, of (en hoe) dit verslag wordt verspreid en wie hiervoor verantwoordelijk is. In een verslag staat wie bij het overleg aanwezig was.

*N.B. Wat in de tweede alinea staat, geldt niet voor kleine organisaties (tot 3 personen) en OZP-ers (ondernemer zonder personeel).*

## 2.6 Vereiste kennis en ervaring

### 2.6.1 Algemeen

De certificaathouder moet op de hoogte zijn van de geschiedenis van monumentenzorg in het algemeen en behoud en restauratie in het bijzonder.

De certificaathouder moet op de hoogte zijn van geldende beleidslijnen en -visies, en deze toepassen op zijn werkzaamheden.

De certificaathouder is vertrouwd met onderzoek en/of advies over onderhoud en restauratie aan monumenten, karakteristieke gebouwen of objecten in beschermde gezichten. De certificaathouder is vertrouwd met historische bouwstijlen, historische constructies, materialen en afwerking in Nederland die kenmerkend zijn voor zijn specialisatie(s).

De organisatie zorgt ervoor dat in ieder geval de kennis en ervaring zoals omschreven in par. 2.6.2 en 2.6.3 aanwezig is en conform par. 2.7 en par. 2.8 wordt onderhouden. Deze kennis en ervaring borgt dat de organisatie monumentale waarden kan onderkennen en weloverwogen hieraan een betekenis kan toekennen.

Dit moet verder blijken uit een referentielijst waarmee dat de certificaathouder aantoont dat hij in de vijf jaar voorafgaand aan de offerteaanvraag voor diverse opdrachtgevers werkzaamheden heeft gerealiseerd met betrekking tot vergelijkbaar onderzoek en/of advies ten behoeven van onderhoud en restauratie aan monumenten, karakteristieke gebouwen of objecten in beschermde gezichten. In deze referentielijst staat van ieder project het adres, het soort restauratieproject, de naam van de opdrachtgever en welke medewerkers (uit het eigen personeelsbestand) en andere belangrijke partijen zoals architecten, specialisten etc. hierbij betrokken waren. Ook staat de gerealiseerde omzet (per project en per jaar) hierin vermeld.<sup>5</sup>

De certificaathouder borgt dat hierbij aan de Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG) wordt voldaan.

#### *Toelichting:*

*Een organisatie die nog niet over de juiste referenties, kennis en ervaring beschikt, kan die opbouwen door bijvoorbeeld te participeren in een samenwerkingsverband met anderen die wel beschikken over een certificaat.*

### 2.6.2 Kwalificatie van personeel

Het leidinggevend en uitvoerend personeel is aantoonbaar voldoende en passend gekwalificeerd (wat betreft kennis en/of ervaring) voor het soort werk waarvoor het wordt ingezet. Voor specifieke eisen aan kennis en ervaring voor een bepaalde functie geldt de betreffende URL.

### 2.6.3 Expertise van het bureau

Kennis, inzicht en vaardigheden van leidinggevend en personeel die betrokken zijn bij de werkzaamheden en controles moeten afgestemd zijn op de inhoud van deze beoordelingsrichtlijn en voor de uitvoeringsrichtlijn(en) waarvoor het bureau is gekwalificeerd.

Hoe deze expertise binnen het adviesbureau is verdeeld, is niet van belang. Het gaat erom dat het adviesbureau als totaal de kennis en ervaring in huis heeft die overeenkomt met het bureauprofiel en met haar diensten voldoet aan de eisen van de betreffende URL(-en) en het op grond hiervan verleende certificaat.

---

<sup>5</sup> De omzet dient als indicatie van de omvang en complexiteit van het werk en de capaciteit van de certificaathouder.



## **2.7 Eisen aan de continuïteit van kennis en ervaring**

De certificaathouder maakt aannemelijk dat de continuïteit van de kennis en ervaring binnen de organisatie is gewaarborgd. De certificaathouder moet kennis, vaardigheden en kwaliteitsbewustzijn – ook in een periode zonder restauratieprojecten – op peil houden, om als restauratiespecialist gekwalificeerd te kunnen blijven voor belangrijke restauratieprojecten.

## **2.8 Meerjarig scholingsplan**

De certificaathouder beschikt aantoonbaar over een meerjarig scholingsplan, op basis van behoefte, en rekening houdend met eventueel geconstateerde tekortkomingen.

## **2.9 Uitrusting**

De inrichting en uitrusting van de certificaathouder – zoals meetmiddelen en hulpmiddelen voor inspectie en onderzoek – moeten zijn aangepast aan de aard en omvang van de werkzaamheden en moeten de kwaliteit van werkzaamheden waarborgen. De inrichting en uitrusting betreft onder andere meetmiddelen en uitrusting voor inspectie en onderzoek.

## **2.10 Inschrijving Handelsregister**

De certificaathouder staat ingeschreven in het Handelsregister van de Kamer van Koophandel of een vergelijkbaar register in het land van vestiging van de certificaathouder. Hij overlegt aan de certificerende instelling als bewijs daarvan een recent uittreksel (maximaal 1 jaar oud) van dit register.

## **2.11 Bedrijfsaansprakelijkheidsverzekering**

De certificaathouder moet beschikken over een (wettelijke) bedrijfsaansprakelijkheidsverzekering.

### 3 EISEN AAN HET PROCES

#### 3.1 Algemeen

Als het gebouw of object als beschermde onroerende zaak die deel uitmaakt van cultureel erfgoed (monument) is geregistreerd door rijk, provincie of gemeente, dan mogen de werkzaamheden niet in strijd zijn met de Erfgoedwet of de provinciale of gemeentelijke erfgoedverordening.

Indien een opdrachtgever de werkzaamheden niet wil laten uitvoeren volgens de uitgangspunten van deze beoordelingsrichtlijn, dan moet de certificaathouder zijn opdrachtgever hierop aantoonbaar attenderen en aangeven op welke onderdelen wordt afgeweken van de BRL.

#### 3.2 Uitgangspunten voor het nemen van beslissingen over onderhoud en restauratie

*Deze paragraaf bevat de uitgangspunten bij het vooraf nemen van beslissingen door de opdrachtgever over onderhoud en restauratie van monumenten. Voor andere partijen kan de paragraaf een hulpmiddel zijn bij overleg met de opdrachtgever.*

Restauratie van cultureel erfgoed is alleen zinvol als dit de betekenis ervan, wat betreft onder meer (cultuur)historische, esthetische of architectonische waarden, blijvend in stand houdt of versterkt. Essentieel hierbij is dat erfgoed op een verantwoorde wijze wordt beheerd. Het gaat bij restaureren en beheren om het zo veel mogelijk vertragen van de tand des tijds. De tand des tijds dwingt tot regelmatig ingrijpen waarbij in beginsel geldt: conserverend herstel.

Bij ingrepen gelden onderstaande uitgangspunten. Deze uitgangspunten gelden zowel voor het gebouw of object als geheel, als voor een onderdeel van het gebouw of object.

De eerste stap bij restauratie is waardenstelling (herkennen en erkennen van waarden) door gekwalificeerd personeel of een ingehuurd adviseur. De waardenstelling moet aantoonbaar en toetsbaar zijn.

De tweede stap bij restauratie is het bepalen in welke mate wordt ingegrepen en hoe.

Elke ingreep is in meer of minder mate een aantasting van de cultuurhistorische waarde(n). Eisen die gesteld moeten worden aan een ingreep zijn:

- Beperk de omvang van de ingreep, zo veel als noodzakelijk is en zo weinig als mogelijk is.
- Voer de ingreep degelijk uit, om (opnieuw) ingrijpen zo veel mogelijk te voorkomen of zo lang mogelijk uit te stellen.
- De ingreep moet passend (compatibel) zijn binnen de gegeven situatie (invloed op fysische processen mag niet tot schade leiden, reparaties moeten zwakker zijn dan het origineel).
- Vervang bij voorkeur met hetzelfde materiaal (of materiaal met dezelfde eigenschappen) en/of dezelfde techniek, tenzij dit tot schade zou leiden.

Dit heeft als consequentie dat bij ingrepen beoordeeld dient te worden of een maatregel:

- compatibel<sup>6</sup> is *en*
- herbehandelbaar<sup>7</sup> *of*
- omkeerbaar (reversibel)<sup>8</sup>.

---

<sup>6</sup> *Compatibiliteit*: Een ingreep of behandeling mag geen schade (in technische of esthetische zin) toebrengen aan het aanwezige historische materiaal. De ingreep zelf dient binnen die randvoorwaarden zo duurzaam mogelijk te zijn.

<sup>7</sup> *Herbehandelbaarheid*: Een ingreep of behandeling moet herhaalbaar zijn na degradatie van de ingreep tot een onacceptabel niveau.

<sup>8</sup> *Reversibiliteit*: Een ingreep moet volledig omkeerbaar zijn. Of het gaat bij de ingreep om een herkenbare toevoeging, die dankzij de herkenbaarheid weer ongedaan kan worden gemaakt.


Op basis van bovenstaande is een voorkeursvolgorde te definiëren voor ingrepen.

Hierbij hanteren we onderstaande hiërarchie van restauratiecategorieën: de zogenaamde 'restauratieladder'. Daarbij heeft een bepaalde regel uit oogpunt van onderhoud en restaureren steeds de voorkeur boven de regel eronder (zie Figuur 1).

Welke restauratiecategorie van toepassing is, hangt af van de fysieke samenhang en de cultuurhistorische waardenstelling van het betreffende bouwdeel.

De hier beschreven uitgangspunten vormen overigens ook een goed uitgangspunt bij ingrepen bij gebouwen en objecten zonder de status van beschermd monument.

**Figuur 1: Hiërarchie van restauratiecategorieën (restauratieladder)**



<b>1. Conserveren/onderhoud</b>	
<b>2. Repareren</b>	
<b>3. Vernieuwen</b>	<b>a. Kopiëren</b>
	<b>b. Imiteren</b>
	<b>c. Verbeteren</b>

#### Toelichting

In deze hiërarchie van restauratiecategorieën ('restauratieladder') gaan conserveren, onderhoud en repareren voor vernieuwen. Het materiaal is immers de fysieke drager van de cultuurhistorische waarde. Als conserveren of onderhoud onvoldoende is, gaat men over tot repareren.

Indien onderdelen niet meer gerepareerd kunnen worden, volgt vernieuwen. Dit betekent dat vernieuwing alleen plaatsvindt bij:

- bedreiging van het voortbestaan (verval – van gebouw of bouwdeel – kan niet gestopt worden);
- technisch falen van een constructie, materiaal of afwerking (er moet bij vernieuwen – althans voor de professional – herkenbaar zijn dat sprake is van 'later werk').

Bij vernieuwen zijn er drie opties: kopiëren, imiteren en verbeteren. Als traditionele technische middelen niet toereikend blijken om een monument te restaureren (kopiëren), dan is het aanvaardbaar om een beroep te doen op bewezen moderne conserverings- en constructiemethoden (imiteren).

Het verbeteren van (onderdelen van) monumenten is alleen van toepassing indien een gebruikersdoel hierom vraagt (bijvoorbeeld eisen die voortvloeien uit het veilig kunnen gebruiken van een monument) en de waardenstelling hiervoor de ruimte geeft.

### **3.3 Voldoen aan wet- en regelgeving**

De certificaathouder gaat bij de opdrachtgever na of de werkzaamheden een monument betreffen en of er vergunnings- en/of subsidievoorwaarden van toepassing zijn.

Als blijkt dat de uit te voeren werkzaamheden vergunningplichtig zijn, maar er geen vergunning is aangevraagd en toegekend, dan attendeert hij de opdrachtgever hier aantoonbaar op.

De certificaathouder houdt bij de uitvoering van werkzaamheden rekening met de voorwaarden die volgen uit een vergunning of subsidieregeling en met andere geldende wet- en regelgeving. Zie ook de bijlage over wet- en regelgeving die (informatief) in iedere URL is opgenomen.

## 4 EISEN AAN HET KWALITEITSZORGSYSTEEM

### 4.1 Algemeen

De certificaathouder beschikt over een actueel en doeltreffend kwaliteitssysteem. Het kwaliteitssysteem waarborgt aantoonbaar dat de werkzaamheden, omstandigheden en resultaten steeds aan de vastgestelde eisen blijven voldoen.

*Toelichting:*

*Een kwaliteitssysteem borgt dat kwaliteit van een organisatie regelmatig wordt gemeten en verbeterd. En dat de bedrijfsprocessen, werkzaamheden, omstandigheden en resultaten steeds blijven voldoen aan de eisen die het bedrijf zelf heeft vastgesteld, aan de eisen in deze BRL en de bijbehorende URL(-en) én aan de eisen die volgen uit de (audit)rapportages van de certificerende instelling.*

Het kwaliteitssysteem moet zijn afgestemd op de gang van zaken in de praktijk. De certificaathouder zorgt ervoor dat het kwaliteitssysteem actueel is. Het wordt dus aangepast als de certificaathouder dit noodzakelijk acht (voortschrijdend inzicht): in ieder geval als de omstandigheden binnen het adviesbureau wijzigen en als er relevante voorschriften of wetgeving veranderen.

De certificaathouder legt in het kwaliteitssysteem ieder geval procedures vast wat betreft:

- a. Interne audits (waaronder projectcontroles)
- b. Onderhouden van vakspecifieke kennis
- c. Periodieke evaluatie en onderhoud van het kwaliteitssysteem
- d. Ketenkwaliteit (uitbesteding/inhuur)
- e. Corrigerende maatregelen bij geconstateerde afwijkingen
- f. Behandeling van klachten
- g. Projectevaluaties (waarbij wordt nagegaan wat wel en niet goed ging, met maatregelen ter verbetering)

De certificaathouder wijst iemand aan die verantwoordelijk is voor de controles.

### 4.2 Verantwoordelijkheid directie

*Algemeen*

Het kwaliteitsbeleid maakt een volwaardig en samenhangend onderdeel uit van het beleid van de certificaathouder en valt onder de directieverantwoordelijkheid.

*Managementreview*

Eens per jaar maakt de certificaathouder een Management Review, of directiebeoordeling. Hierin kijkt het bedrijf terug naar het afgelopen jaar en analyseert wat er goed ging, wat er niet goed ging, en hoe het bedrijf in het komende jaar verbeteringen wil doorvoeren. Voor deze analyse worden onder andere de uitkomsten gebruikt van projectevaluaties, interne audits en klachtenbehandeling. Ook worden de doelstellingen van het afgelopen jaar besproken en worden voor het volgende jaar nieuwe doelstellingen geformuleerd en/of bestaande doelstellingen bijgesteld. Indien nodig wordt het beleid bijgesteld.

*NB: Een Management Review of directiebeoordeling kan kort en bondig zijn en kan passen op één A-4'tje.*

### **4.3 Klachtenregistratie en -behandeling**

De certificaathouder beschikt aantoonbaar over een goed functionerende klachtenregistratie en -behandeling als integraal onderdeel van kwaliteitssystemen. Per klacht wordt aangegeven hoe deze is geanalyseerd en afgehandeld.

### **4.4 Meetmiddelen**

De certificaathouder beschikt over meetmiddelen om zelf kwaliteitsaspecten te bewaken, ten minste wat betreft de onderdelen/punten zoals vermeld in de uitvoeringsrichtlijnen die van toepassing zijn.

### **4.5 Faciliteren van externe kwaliteitsbewaking**

De certificaathouder verleent medewerking bij controlewerkzaamheden door of namens de certificerende instelling, door toegang tot het bedrijf te verlenen en desgevraagd in alle relevante documenten inzage te verschaffen en monsters ter beschikking te stellen.

## 5 EXTERNE KWALITEITSBEWAKING

### 5.1 Eisen aan de certificatie-instelling

De certificerende instelling is door de Raad voor Accreditatie geaccrediteerd voor het werkgebied 'bouw' op basis van NEN-EN-ISO/IEC 17021 (certificatie managementsystemen) en/of NEN-EN-ISO/IEC 17065 (certificatie van processen en producten).

De certificerende instelling heeft een overeenkomst gesloten met Stichting ERM om deze beoordelingsrichtlijn te gebruiken. De certificerende instelling organiseert minimaal één keer per jaar met de auditoren een harmonisatieoverleg, waarin de uitgevoerde audits worden geëvalueerd en eventueel aanbevelingen worden geformuleerd als terugkoppeling aan het Centraal College van Deskundigen Restauratiekwaliteit.

De certificerende instelling rapporteert jaarlijks aan Stichting ERM over de certificatiwerkzaamheden in het kader van deze beoordelingsrichtlijn. De CI volgt daarbij de 'ERM Kwaliteitsstandaard. Toetsingskader voor kwaliteitsregelingen en certificaten voor het restaureren van monumenten'.

### 5.2 Kwaliteitstoetsing door CI

De certificerende instelling (CI) controleert of de certificaathouder voldoet aan de eisen in deze BRL en relevante uitvoeringsrichtlijnen.

#### Toelatingsonderzoek

Het toelatingsonderzoek bestaat uit een bezoek aan de certificaathouder (systeemaudit) en aan ten minste één project (projectenaudit).

De CI voert tijdens het bezoek gesprekken met vertegenwoordigers van de verschillende disciplines bij de certificaathouder om op verschillende niveaus de implementatie van het beleid en van het kwaliteitssysteem te toetsen.

Als uitgangspunt geldt dat een certificerende instelling 2 mensdagen tijd besteedt aan het toelatingsonderzoek, tenzij anders bepaald in een uitvoeringsrichtlijn. Bij certificering volgens meerdere uitvoeringsrichtlijnen bij deze BRL kan de systeemaudit worden gecombineerd in één bezoek (kostenbesparend).

Het auditteam stelt na de audit een rapportage op.

#### Controletoeets 2<sup>e</sup> en 3<sup>e</sup> jaar

In het tweede jaar vindt de eerste controletoeets plaats, waaraan de CI in principe een halve dag besteedt.

Er wordt getoetst of:

1. de tekortkomingen, verbeterpunten en aandachtspunten die in de voorgaande audit zijn geconstateerd zijn opgelost, en
2. of de certificaathouder nog voldoet aan de eisen.

Daarnaast wordt in het tweede jaar minimaal één project bezocht om de vakkundigheid in de praktijk te beoordelen.

Beoordeling van werkzaamheden die onder certificaat zijn uitgevoerd volgens twee of meer uitvoeringsrichtlijnen worden zoveel mogelijk in combinatie uitgevoerd (bijvoorbeeld bij één project).

In het derde jaar vindt een soortgelijke controletoeets plaats als in het tweede jaar.

#### Bijstellen van tijdsbesteding

De certificerende instelling kan het Centraal College van Deskundigen Restauratiekwaliteit verzoeken bovenvermelde basisfrequentie bij te stellen.

Op grond van de bevindingen van de certificerende instelling bij een certificaathouder kan de individuele frequentie afwijken van de basisfrequentie.

#### Herhalingstoets

In het vierde jaar wordt een herhalingstoets gehouden. In deze herhalingstoets wordt besloten of de certificaathouder het certificaat opnieuw verkrijgt.

De herhalingstoets is de start van een nieuwe 'beoordelingscyclus' van drie jaar. Dat betekent dat in de twee daaropvolgende jaren opnieuw controletoeetsen worden uitgevoerd.

#### Certificaat

Het certificaat dat wordt uitgegeven op basis van het toelatingsonderzoek en de herhalingstoetsen, is in beginsel drie jaar geldig.

De certificerende instelling kan de certificaathouder schorsen of het certificaat intrekken. Dit doet zij wanneer de certificaathouder de tekortkomingen die tijdens de voorgaande toets zijn geconstateerd niet volgens afspraak heeft verbeterd (e.e.a. volgens paragraaf 5.4).

### **5.3 Deskundigheid certificatiepersoneel**

De certificerende instelling zet voor het inspecteren/auditen en het beoordelen (certificatieonderzoek en beoordeling van rapporten van een inspecteur of auditor) functionarissen in met opleiding, kennis en ervaring overeenkomstig tabel 1.

Het auditteam bestaat standaard uit een restauratiedeskundige en een lead-auditor. Deze twee functies kunnen verenigd zijn in één persoon als de restauratiedeskundige door de certificerende instelling is gekwalificeerd als lead-auditor. Daarnaast schakelt de certificerende instelling een beoordelaar en een beslisser in.

Als de certificaathouder al de benodigde externe audits in het kader van NEN-EN-ISO 9001 heeft gekregen, kan het auditteam alleen bestaan uit een restauratiedeskundige.

**Tabel 1. Deskundigheid certificatiepersoneel**

Certificatiepersoneel	Opleiding	Kennis en ervaring
Auditor (restauratiedeskundige)	Minimaal MBO+-niveau	<ul style="list-style-type: none"> <li>monumentenzorg, restauratietechniek</li> <li>vertrouwd met het vakspecialisme van de betreffende uitvoeringsrichtlijn onder deze beoordelingsrichtlijn. 5 jaar ervaring in de praktijk van het vakspecialisme van de betreffende uitvoeringsrichtlijn</li> <li>als praktijkman vertrouwd met materialen en bewerkingen</li> <li>vertrouwd met auditing</li> <li>onafhankelijk van de certificaathouder, van de te beoordelen objecten en van de partijen die betrokken zijn bij de planvorming, begeleiding of uitvoering hiervan</li> <li>curriculum vitae ter goedkeuring naar Stichting Erkende Restauratiekwaliteit Monumentenzorg (ERM)</li> </ul>
Lead-auditor	HBO-niveau	<ul style="list-style-type: none"> <li>Auditing (gekwalificeerd NEN-EN-ISO 9001 auditor<sup>9</sup>)</li> <li>auditering bij bouwkundige bedrijven</li> </ul>
Beoordelaar	HBO-niveau	<ul style="list-style-type: none"> <li>bouwkundig</li> <li>monumentenzorg en restauratie</li> </ul>
Beslisser	HBO-niveau	<ul style="list-style-type: none"> <li>managementervaring</li> <li>kennis van certificatie en minimaal 5 jaar ervaring met certificeren</li> <li>kennis van accreditatiecriteria</li> </ul>

## 5.4 Sanctiebeleid

De certificerende instelling kan sancties treffen tegen de certificaathouder. De certificerende instelling hanteert de volgende regels:

De volgende gradaties in afwijkingen worden gehanteerd:

- Een aandachtspunt is een afwijking die wordt geconstateerd op punten die zijdelings met de BRL te maken hebben, punten die niet direct van invloed zijn op de kwaliteit van het restaureren of die geen direct risico betekenen voor het object. Denk bijvoorbeeld aan de verspreiding of vastlegging van kennis die bij één medewerker aanwezig is (de contacten/relaties van de inkoop). Deze afwijking moet voor de volgende audit opgelost zijn. Als dit niet het geval is, wordt het een verbeterpunt.
- Een verbeterpunt is een minder ernstige afwijking dan een tekortkoming. De certificaathouder geeft binnen de door de CI aangegeven termijn aan welke verbetering zal worden getroffen en binnen welke termijn. Een verbeterpunt wordt geformuleerd als:
  - in de ondersteunende processen een afwijking wordt geconstateerd, of
  - er geen opvolging aan een aandachtspunt (zie hierboven) is gegeven.

<sup>9</sup> Onderdeel van deze beoordeling is tevens de toepassing van NEN-EN-ISO 19011 'Richtlijnen voor het uitvoeren van audits van managementsystemen')



- Een tekortkoming is een ernstige afwijking die leidt tot direct te nemen concrete met de certificerende instelling af te spreken verbeteringen. Dergelijke tekortkomingen worden op een 'tekortkoming-formulier' beschreven. Wanneer de certificaathouder binnen de afgesproken termijn geen verbetering heeft gerealiseerd, gaat de certificerende instelling over tot het intrekken van het certificaat. Een tekortkoming wordt geformuleerd als:
  1. het auditteam op het primaire proces afwijkingen constateert en de kwaliteit van het restaureren niet wordt geborgd, of
  2. als aan een verbeterpunt (zie hierboven) geen opvolging is gegeven.

In onderstaande tabel staat binnen welke termijn de certificaathouder actie moet ondernemen bij geconstateerde verbeterpunten (in dat geval: beschrijven van maatregelen die getroffen gaan worden) of tekortkomingen (realiseren van verbetering) en welk sanctie volgt als daaraan niet wordt voldaan. De omschreven acties moeten ter goedkeuring gemeld worden aan de certificerende instelling.

**Tabel 2. Sanctiebeleid**

Verbeterpunten	Tekortkomingen	Actie door certificaathouder	Sanctie bij niet voldoen aan termijn
1 tot 5	--	Omschrijving van te treffen maatregel(en): binnen 3 maanden	--
6 of meer	--	Omschrijving van te treffen maatregelen: binnen 1 maand	Waarschuwing
--	1 tot 2	Omschrijving van uitgevoerde maatregel(en): binnen 2 maanden	--
--	3 tot 5	Omschrijving van uitgevoerde maatregelen: binnen 1 maand	Waarschuwing
--	meer dan 5	Omschrijving van uitgevoerde maatregelen binnen 1 maand.	Waarschuwing, schorsen, niet voortzetten of beëindigen van het certificaat

## 5.5 Het certificaat

Het certificaat vermeldt:

- NAW-gegevens van de certificaathouder;
- de relevante uitvoeringsrichtlijn(en) en eventuele deelcertificaten;
- datum inwerkingtreding en vervaldatum;
- voor welke vestiging(en) het certificaat geldt (alleen de betreffende vestiging(en));
- bij grote adviesbureaus: duidelijk omschreven entiteit waarvoor het certificaat geldt;
- de processpecificatie (met eventuele afgebakende specialisatie);
- de voorwaarden, zoals het feit dat de BRL wederzijdse goedkeuringen vraagt (goedkeurmomenten).

In het geval van een deelcertificaat op grond van paragraaf 1.3 vermeldt het certificaat bovendien op welke werkzaamheden of welk deel van het proces van de bijbehorende uitvoeringsrichtlijn het certificaat betrekking heeft.

Voor de naamsvermelding op de certificaten geldt het volgende:

- Er kan maximaal één certificaathouder op een certificaat staan (dit is één rechtspersoon).
- Onderaan het certificaat staan de adresgegevens van deze rechtspersoon.
- Eventuele handelsnamen waarmee de betreffende rechtspersoon zich op de markt profileert, kunnen vermeld worden.



- Een vestiging van de certificaathouder met zelfstandige rechtspersoonlijkheid moet een eigen certificaat aanvragen. Alleen rechtspersonen met een eigen certificaat mogen het logo Erkende Restauratiekwaliteit van ERM voeren.
- Een vestiging van de certificaathouder wordt alleen op het certificaat vermeld als die vestiging door de certificerende instelling is getoetst op het voldoen aan de eisen in deze beoordelingsrichtlijn.

## BIJLAGE 1. DEFINITIES EN BEGRIPPEN

In deze Beoordelingsrichtlijn worden de onderstaande begrippen gebruikt in de betekenis die in de kolom ernaast vermeld is. Dat sluit uiteraard niet uit dat deze woorden in een ander verband in een andere betekenis gebruikt kunnen worden.

<i>Adviseur</i>	Deskundige gericht op de instandhouding van het monument ten aanzien van bouwtechnische aspecten. <sup>10</sup>
<i>Architect</i>	In restauratie gespecialiseerde architect die is ingeschreven in het Architectenregister, beheerd door het Bureau Architectenregister (BA) of een daarmee vergelijkbaar register in een lidstaat van de EU. <sup>11</sup>
<i>Beoordelingsrichtlijn (BRL)</i>	Het document dat de eisen bevat waaraan een te certificeren organisatie (of product, proces, persoon) moet voldoen om een certificaat te verkrijgen. Ook is de manier waarop certificatie plaatsvindt beschreven.
<i>Certificaat</i>	De kwaliteitsverklaring zoals deze wordt afgegeven door de certificerende instelling (CI) aan een certificaathouder.
<i>Certificaathouder</i>	De rechtspersoon aan wie het certificaat is afgegeven.
<i>Certificerende instelling</i>	De instelling die aan de hand van de uitgevoerde toetsen een certificaat verstrekt aan de certificaathouder.
<i>Compatibiliteit</i>	Mate waarin de eigenschappen van het nieuwe materiaal is afgestemd op het bestaande. Een ingreep of behandeling mag geen schade (in technische of esthetische zin) toebrengen aan het aanwezige historische materiaal. De ingreep zelf dient binnen die randvoorwaarden zo duurzaam mogelijk te zijn.
<i>Competentie</i>	Aangetoond vermogen om kennis, vaardigheden en/of houding en persoonlijke kwaliteiten in voorkomende situaties op adequate, doelbewuste en gemotiveerde wijze proces- en resultaatgericht toe te passen.
<i>Conserveren</i>	Werkzaamheden aan (onderdelen van) een gebouw om verval te stoppen of dreigende aantasting te voorkomen met als doel het zo veel mogelijk handhaven van de aanwezige verschijningsvorm.
<i>Eigen personeel</i>	Personeel direct in dienst van de certificaathouder. Daaronder personeel dat in juridische zin bij moeder- of zusterbedrijf in dienst is, maar in praktische zin als werknemer van de certificaathouder functioneert. Stagiairs vallen niet onder de noemer eigen personeel.
<i>Entiteit</i>	Een identificeerbare eenheid binnen een grotere organisatie die wat betreft kennis en ervaring voldoet aan de eisen van deze BRL.
<i>Externe kwaliteitsbewaking (EKB)</i>	Een certificerende instelling bewaakt als externe partij of het kwaliteitssysteem en de uitvoeringspraktijk van de certificaathouder aan de eisen van de BRL/erkenningregeling voldoen.

---

<sup>10</sup> Bij voorkeur een adviseur die voldoet aan de EMA-criteria. Adviseurs die erkend zijn op basis van de EMA, voldoen aan de deskundigheidseisen die gelden voor het realiseren van de door ERM voorgestane restauratiekwaliteit.

<sup>11</sup> Bij voorkeur een architect die voldoet aan de GEAR-criteria. Architecten die erkend zijn op basis van de GEAR, voldoen aan de ambities en uitgangspunten die gelden voor het realiseren van de door ERM voorgestane restauratiekwaliteit.

<i>Herbehandelbaar(heid)</i>	Herbehandelbaarheid betekent dat wanneer de behandeling is gedegradeerd tot een niet-acceptabel niveau, het mogelijk moet zijn om een nieuwe behandeling aan te brengen.
<i>Herhalingstoets</i>	Eerste toets of audit van een nieuwe toetscyclus van drie jaar waarin een auditteam van de certificerende instelling met verschillende auditoren nagaat of de certificaathouder nog aan de eisen van de BRL en URL voldoet en het certificaat voortgezet kan worden. Een succesvol afgelegde herhalingstoets leidt tot een nieuw certificaat.
<i>Imiteren</i>	Vervaardigen van een nieuw onderdeel in de oorspronkelijke vorm met gebruikmaking van nieuwe technieken en oorspronkelijke of modernere materialen.
<i>Instandhouding</i>	Het proces van voorbereiding en uitvoering gericht op het fysiek handhaven en laten functioneren van gebouwen of objecten en hun onderdelen door middel van conserveren, onderhouden, repareren, kopiëren, imiteren en verbeteren.
<i>Karakteristiek gebouw of object</i>	Een gebouw of object, dat niet als monument is beschermd, maar een kenmerkend onderdeel vormt van een beschermd gezicht (naar het oordeel van burgemeester en wethouders).
<i>Kopiëren</i>	Vervaardigen van een nieuw onderdeel in oorspronkelijke vorm met gebruikmaking van oorspronkelijke technieken en oorspronkelijke of gelijke (gelijksoortige) materialen.
<i>Kwalificatie</i>	Bewijs van persoonlijke eigenschappen, opleiding, training en/of werkervaring.
<i>Monument</i>	Een onroerende zaak die deel uitmaakt van het cultureel erfgoed (gebouw of object) dat als beschermd is geregistreerd door rijk, provincie of gemeente. Onder monumenten vallen ook gebouwen en objecten die voorbescherming als monument genieten.
<i>Onderhouden</i>	Werkzaamheden aan (onderdelen van) een gebouw of object die in principe worden uitgevoerd met een regelmatige interval en voorzien in een periodiek voorzienbare behoefte, mede met als doel de uitstraling op peil te houden en ingrijpendere werkzaamheden te voorkomen.
<i>Opdrachtgever</i>	De opdrachtgever van de certificaathouder, in het geval van een aannemer is dit doorgaans de principaal in het bouwproces, eventueel vertegenwoordigd door zijn architect of adviseur.
<i>Prestatie</i>	De mate waarin een eigenschap (bijvoorbeeld sterkte of waterdichtheid) voldoet aan de eis, uitgedrukt in een grenswaarde en gemeten, berekend of beproefd volgens de bij de eis behorende bepalingsmethode. <sup>12</sup>
<i>Reconstrueren</i>	Het in een vroegere verschijningsvorm terugbrengen.
<i>Renoveren<sup>13</sup></i>	Het vernieuwen van een gebouw om het te laten voldoen aan eigentijdse eisen op het gebied van: veiligheid, functionaliteit, comfort en duurzaamheid (waaronder milieubelasting). Binnen de BRL valt daaronder: verbeteren.

---

<sup>12</sup> Deze definitie wijkt af van de definitie in de Bouwproducten Verordening (CPR). Wanneer een 'prestatie conform de CPR' wordt bedoeld, dan wordt dit vermeld.

<sup>13</sup> Onder renoveren wordt in het algemeen verstaan: het grondig opknappen en moderniseren van oude woningen, gebouwen of wijk. In de restauratiesector wordt renoveren ook wel gebruikt voor het opknappen van historische gebouwen zonder

<i>Repareren</i>	Plaatselijke herstelwerkzaamheden waarbij zo weinig mogelijk materiaal wordt vervangen, veranderd of toegevoegd, met gebruikmaking van oorspronkelijke of modernere reparatiematerialen.
<i>Restauratie</i>	In het algemeen het onderhouden, herstellen, aanpassen, verbeteren of in de oorspronkelijke staat terugbrengen van een monument of historisch (kunst)object.
<i>Restaureren</i>	Het uitvoeren van herstelwerkzaamheden aan gebouwen met monumentenstatus dan wel met een duidelijke cultuurhistorische waarde, die verder gaan dan normaal onderhoud en tot doel hebben het gebouw in goede staat te brengen met behoud van cultuurhistorische waarden. Binnen de BRL vallen daaronder: conserveren, repareren, kopiëren en imiteren.
<i>Reversibiliteit</i>	Een ingreep moet volledig omkeerbaar zijn. Of het gaat bij de ingreep om een herkenbare toevoeging, die dankzij de herkenbaarheid weer ongedaan kan worden gemaakt.
<i>Scholingsplan</i>	Een periodiek te actualiseren meerjarig document (ten minste het lopende en daarna volgende jaar) dat beschrijft welke kennis en kunde bij de certificaathouder aanwezig is, hoe deze kennis en ervaring op peil wordt gehouden en welk tekort aan kennis er is en hoe deze lacune wordt opgevuld.
<i>Uitvoeringsrichtlijn (URL)</i>	Een document met dat de wijze van inspecteren of adviseren betreft. Een uitvoeringsrichtlijn valt altijd onder een Beoordelingsrichtlijn en moet altijd in samenhang hiermee gelezen worden.
<i>Verbeteren<sup>14</sup></i>	Vervaardigen van een nieuw onderdeel in oorspronkelijke of aangepaste vorm met gebruikmaking van nieuwe technieken en oorspronkelijke of modernere materialen; waarbij de prestaties worden verbeterd ten aanzien van: veiligheid, functionaliteit, comfort en duurzaamheid (waaronder milieubelasting).
<i>Vernieuwen</i>	Het vervangen van het bestaande voor een nieuw vervaardigd onderdeel in een oude vorm. Vernieuwen kan door kopiëren, imiteren of verbeteren.
<i>Vervangen</i>	Het door nieuw gelijk(soortig) materiaal vervangen van een totaal aangetast onderdeel dat niet meer te conserveren, te repareren of opnieuw te gebruiken is.
<i>Voorbescherming</i>	Voorbescherming houdt in dat het vergunningenstelsel van de Erfgoedwet (voor archeologische monumenten) respectievelijk de Wabo (voor andere dan archeologische monumenten) gedurende de procedure tot aanwijzing als beschermd monument van overeenkomstige toepassing is.
<i>Waardenstelling</i>	Het vaststellen van de cultuurhistorische waarde(n) (monumentale waarden) van gebouw of bouwdeel. De waardenstelling beargumenteert waarom bepaalde bouwdelen het behouden waard zijn. Hierbij worden vijf hoofdcriteria gehanteerd: cultuurhistorische waarden, architectuur- en kunsthistorische waarden, situationele en ensemblewaarden, gaafheid en herkenbaarheid, en zeldzaamheid.

---

monumentenstatus. 'Restauratieprojecten' bij een monument of cultuurhistorisch belangrijk gebouw omvatten in toenemende mate ook werkzaamheden die als renovatie gekenschetst kunnen worden. Vooral ook wanneer sprake is van ander of intensiever gebruik. Denk aan werkzaamheden rond het isoleren en het gebruik van uit energetisch oogpunt betere installaties.

<sup>14</sup> Zie ook het begrip Renoveren. 'Renoveren' heeft betrekking op het gebouwniveau en 'verbeteren' op onderdeelniveau.

*Waarschuwing* Een schriftelijke mededeling van de certificerende instelling waarin de gevolgen worden gemeld als binnen een gestelde termijn geen afdoende maatregelen zijn of worden getroffen.

Voor overige termen en definities geldt het document: 'Begrippenkader Restauratiekwaliteit', uitgave Stichting Erkende Restauratiekwaliteit Monumentenzorg, gepubliceerd op de website [www.stichtingERM.nl](http://www.stichtingERM.nl).

## BIJLAGE 2. PROCEDURE VOOR VERKRIJGEN VAN EEN CERTIFICAAT

### 1. Start

Een aanvraag voor een certificaat vindt plaats bij een certificerende instelling (hierna: CI) die voor de betreffende BRL een licentieovereenkomst heeft met Stichting ERM.

Certificatie vindt plaats op basis van de voorwaarden in deze beoordelingsrichtlijn, de eisen in één of meer uitvoeringsrichtlijnen (URL-en) die onder deze BRL vallen en de certificatievoorwaarden van de uitvoerende certificerende instelling.

De aanvrager geeft bij de CI aan voor welke uitvoeringsrichtlijn hij gecertificeerd wil worden.

De certificerende instelling moet zich voordat een offerte wordt uitgebracht een beeld vormen van de activiteiten van het adviesbureau dat gecertificeerd wil worden. De basis hiervoor is deze BRL met de hieronder vallende URL(en). Het adviesbureau levert daartoe de volgende gegevens aan:

Aan te leveren documenten voor aanvraag	Toetsing
1. Bureauprofiel	Als bewijs dat het bureau werkzaamheden aan monumenten, karakteristieke gebouwen of objecten in beschermde gezichten uitvoert. Eisen staan geformuleerd in par. 2.5 van deze BRL.
2. Referentielijst	Als bewijs dat het bureau over minimaal 5 jaar relevante ervaring beschikt. Zie de eisen in par. 2.6.1 van deze BRL.
3. Een beknopt organogram aangevuld met diploma's en cv's van de medewerkers als bewijs van de kennis en ervaring die binnen het bureau aanwezig is	Als bewijs voor par. 2.6.2 (kwalificatie van personeel).

Optioneel kan een intakegesprek gepland worden waarin de CI de eisen uit de BRL en de URL(-en) waarvoor de organisatie gecertificeerd wil worden, met de aanvrager bespreekt en toelicht.

### 2. Toelatingsonderzoek

De certificerende instelling controleert of het proces, het product en het kwaliteitssysteem van de aanvrager in overeenstemming zijn met deze beoordelingsrichtlijn en de uitvoeringsrichtlijn(en) die van toepassing is/zijn. Zie hiervoor Bijlage 3 Auditprotocol.

De certificerende instelling stelt van het toelatingsonderzoek een rapportage op die als basis dient voor het verlenen van het certificaat.

### 3. Afgifte van het certificaat

Het certificaat wordt afgegeven in overeenstemming met het certificatiereglement van de certificerende instelling afgegeven, wanneer het toelatingsonderzoek met goed resultaat is afgerond.

### 4. Externe kwaliteitsbewaking

Na afgifte van het certificaat oefent de certificerende instelling controle uit zoals beschreven in hoofdstuk 5 Externe Kwaliteitsbewaking.

## BIJLAGE 3. AUDITPROTOCOL

### 1. Algemeen

Het protocol geeft inzicht in de werkwijze bij het uitvoeren van audits in het kader van deze BRL. In dit protocol komen de volgende zaken aan de orde:

- schematisch overzicht certificeringstraject;
- uitgangspunten voor het uitvoeren van de audits;
- werkwijze tijdens de audits;
- verslaglegging van de audits;
- beoordelingsprotocol;
- checklist audit.

### 2. Schematisch verloop certificeringstraject

- Aanvraag monumentenadviesbureau bij certificerende instelling
- Intakegesprek
- Contract
- **Jaar 1:** Toelatingsonderzoek (initiële audit) (2 mensdagen)
  - Plannen auditdatum + vaststellen auditteam
  - Documentenbeoordeling
  - Vaststelling programma audit
  - Uitvoering audit + mondelinge terugkoppeling
  - Certificatie-instelling maakt rapportage
  - Rapportage aan monumentenadviesbureau (papieren versie en pdf per mail) met CC naar auditor (pdf)
  - Adviesbureau ontvangt indien voldaan wordt aan BRL 2000 een certificaat voor de betreffende uitvoeringsrichtlijn
- **Jaar 2 en 3:** Controletoetsen (tussentijds 0,5 dag)
  - Plannen auditdatum + vaststellen auditteam
  - Voorbereiding op basis van geleverde documenten
  - Vaststelling programma
  - Uitvoering audit + mondelinge terugkoppeling
  - Certificatie-instelling rapporteert aan monumentenadviesbureau (papieren versie en pdf per mail) met CC naar auditor (pdf))
- **Jaar 4:** Herhalingstoetsen (nieuwe cyclus, 1 dag)
  - Proces gelijk aan initiële toets
- Etc.

### 3. Uitgangspunten

#### *Doel van de audits*

Het doel van de audits is om vast te stellen of een monumentenadviesbureau voldoet aan de eisen in de BRL 2000 en (een van) de uitvoeringsrichtlijnen.

#### *Uitvoering*

Bij de audits gelden de volgende uitgangspunten:

- BRL 2000 en het auditprotocol in deze bijlage vormen de basis bij audits voor BRL 2000 en (een van de) uitvoeringsrichtlijnen.
- De certificerende instelling is verantwoordelijk voor de gehele organisatorische procedure vanaf de afspraak met het te erkennen of erkende monumentenadviesbureau tot en met het opstellen van het rapport van de audit en de afgifte van het certificaat.



- Bij alle toetsen bestaat het auditteam uit auditoren van de certificerende instelling en een externe restauratiedeskundige auditor die gespecialiseerd is op het vakgebied van de betreffende uitvoeringsrichtlijnen.
- De certificerende instelling maakt de rapportages van de initiële toetsen, controletoetsen en herhalingsstoetsen, in overleg met de externe auditor.
- Als er bij een audit zodanige verbeterpunten of tekortkomingen geconstateerd worden op onderwerpen uit de BRL 2000 en/of (een van de) uitvoeringsrichtlijnen, dat de certificerende instelling het noodzakelijk acht dat tussentijdse toetsing noodzakelijk is, dan wordt dit aan het monumentenadviesbureau meegedeeld na afloop van deze audit. De extra kosten van een tussentijdse toets zijn voor de te auditen adviesbureau.
- Voor klachten over de handelswijze van het auditteam of auditor van de certificerende instelling wordt doorverwezen naar de klachtenregeling van de certificerende instelling.
- De auditor die betrokken was bij de audit wordt over de klacht door de certificerende instelling gehoord.

#### 4. Werkwijze

##### *Vorbereiding*

Om de audits gestructureerd en efficiënt te laten verlopen, geldt het volgende als uitgangspunt:

- De certificerende instelling controleert vooraf of het adviesbureau of de organisatie waartoe de entiteit behoort niet in surseance van betaling verkeert.
- De certificerende instelling maakt bij alle toetsen minimaal 6 weken van te voren een afspraak met het adviesbureau (of de entiteit) en de auditor voor het uitvoeren van de toets. De certificerende instelling stelt in overleg met het bureau en de auditor een auditprogramma op. De certificerende instelling bundelt de benodigde gegevens in een programmaboekje voor de auditoren.
- De restauratiedeskundige auditor beschikt minimaal 7 dagen van te voren over de actuele bescheiden.

Het adviesbureau (of de entiteit) stuurt voor iedere audit aan de certificerende instelling:

- Een actuele referentielijst. Dit is een recente lijst van werken aan geregistreerde monumenten, karakteristieke gebouwen of objecten in beschermde gezichten die de afgelopen 5 jaar onderhanden en opgeleverd waren. De lijst biedt een overzicht van alle opgeleverde werken van de laatste vijf jaar en van de onderhanden werken. Per werk wordt aangegeven of het een rijksmonument, provinciaal of gemeentelijk monument of een karakteristiek gebouw of object betreft. Indien beschikbaar wordt het monumentnummer vermeld. Verder het adres van het monument of karakteristiek gebouw of object, de soort werkzaamheden en de naam van de opdrachtgever en/of architect, evenals de globale gerealiseerde omzet (per project en per jaar). De omzet dient als indicatie van de omvang en complexiteit van het werk en de capaciteit van het bureau. Van de werken die in uitvoering zijn geeft het adviesbureau (of de entiteit) een korte omschrijving van de aard en omvang van de werkzaamheden.
- Een management review of directiebeoordeling niet ouder dan een jaar.

##### *Werkwijze*

Hieronder is de globale werkwijze bij audits aangegeven. De precieze werkwijze wordt vastgesteld in overleg tussen certificerende instelling en het te auditen adviesbureau. De audit wordt conform het eerder vastgestelde auditprogramma uitgevoerd. Afwijkingen van het programma zijn mogelijk; deze worden aan het begin van de audit door het auditteam met het te certificeren of gecertificeerde adviesbureau besproken.

- Als eerste wordt een gesprek met de directie gevoerd waarin in ieder geval gesproken wordt over het profiel van het bureau, de visie, het beleid en de kwaliteitszorg. Vragen zijn er op gericht om vast te stellen of en in hoeverre het bureau voldoet aan de eisen van BRL 2000 en (een van) de bijbehorende uitvoeringsrichtlijnen.
- Daarna wordt onderzocht of het bureau voldoet aan de eisen omtrent het proces.

- Daarna worden werken bezocht.
- De toets wordt beëindigd met een mondelinge terugkoppeling door het auditteam van de bevindingen van de audit aan de directie.

## 5. Verslaglegging

### *Aanwijzingen voor het maken van het auditrapport*

De certificatie-instelling stelt de auditrapporten op volgens onderstaande richtlijnen, aan de hand van eigen sjablonen.

- In het auditrapport worden alle aandachtspunten, verbeterpunten en tekortkomingen vermeld met een aanwijzing of suggestie voor een oplossing daarvan en met de afspraken die tijdens de terugkoppeling zijn gemaakt.
- Het auditrapport bestaat uit een tekstueel deel waarin het auditteam de algemene bevindingen schetst en waarin afspraken zijn opgenomen. Daarop volgt de checklist met per eis de score met aanvullende opmerkingen en de eventuele afwijking.
- De initiële toetsen en herhalingstoetsen omvatten alle eisen van de BRL en derhalve wordt de checklist geheel ingevuld.
- Bij de controletoetsen aangevuld met te auditen onderwerpen naar aanleiding van de bevindingen van een eerdere audit. Er wordt getoetst of de tekortkomingen, verbeterpunten en aandachtspunten die in de voorgaande audit zijn geconstateerd zijn opgelost, en of de certificaathouder nog voldoet aan de eisen

### *Verzenden van het auditrapport*

Tenzij nadrukkelijk anders is overeengekomen, geldt het volgende:

- De CI zendt het rapport naar het betreffende monumentenadviesbureau per post en per mail, tenzij anders overeengekomen.
- De CI zendt een exemplaar van het rapport ter kennisname in digitale vorm aan de restauratiedeskundige auditor.
- De rapportages mogen zonder toestemming van het betreffende monumentenadviesbureau (of entiteit) niet aan derden ter inzage worden gegeven.

## BIJLAGE 4. RICHTLIJNEN GEBRUIK LOGO RESTAURATIEKWALITEIT

Het beeldmerk 'Erkende Restauratiekwaliteit' is ontwikkeld om aan alle betrokken partijen duidelijkheid te verschaffen over de kwaliteitsborging van activiteiten in de monumentenzorg, waaronder monumenten-adviesbureaus die erkend zijn volgens BRL 2000 Erkend MonumentenAdviesbureau (EMA).

	<p>Het Centraal College van Deskundigen Restauratiekwaliteit, dat functioneert onder ERM, beheert het beeldmerk en houdt toezicht op het juiste gebruik ervan. De daartoe bevoegde certificerende instellingen zien toe op een juist gebruik van het beeldmerk tijdens hun controles bij de certificaathouders.</p>
--	---

Erkende monumentenadviesbureaus die zijn gecertificeerd voor de in de BRL 2000 beschreven activiteiten mogen het beeldmerk voeren. Zij hebben het recht om het beeldmerk te plaatsen:

- op rapportages over uitgevoerde activiteiten, maar alleen als de activiteiten voor het betreffende onderzoek zijn uitgevoerd onder certificatie en duidelijk vermeld is dat de eisen uit de BRL 2000 van toepassing zijn;
- op briefpapier, mits de brief geen melding maakt van restauratie-activiteiten die niet zijn of worden uitgevoerd onder certificatie;
- in algemene zin (inclusief promotie en bureaupresentatie op bijvoorbeeld bedrijfsauto's), als dit materiaal mede betrekking heeft op de restauratie van monumenten die is of wordt uitgevoerd onder certificatie.

Wanneer een document over meerdere activiteiten gaat, waarvan een deel wel en een deel niet onder certificatie is of wordt uitgevoerd, dan mag het beeldmerk alleen in dat document worden geplaatst op een zodanige manier dat volstrekt duidelijk is welke activiteiten onder certificatie zijn of worden uitgevoerd.

Met 'onder certificatie' wordt bedoeld 'conform de eisen, zoals omschreven in BRL 2000 in combinatie met de betreffende uitvoeringsrichtlijn(en)'. Hierbij geldt de tijdens de uitvoering van de werkzaamheden geldende versie van de BRL.

Tegen erkende monumentenadviesbureaus die het voorgeschreven gebruik van het beeldmerk overtreden kunnen sancties worden ingesteld. Een mogelijke sanctie is het verlies van de bevoegdheid tot het gebruik van het beeldmerk.

Het beeldmerk is wettig gedeponneerd. Elk misbruik van het beeldmerk door niet-gecertificeerde organisaties kan privaatrechtelijk worden aangepakt.

## BIJLAGE 5. BIJZONDERE BEPALINGEN URL 2001 BOUWKUNDIG ADVIES

### **Certificaten**

Afhankelijk van het bureauprofiel kan in combinatie met deze BRL gekozen worden voor een deelcertificaat (of deelcertificaten) voor:

- Deel A. Bepaling omvang technisch herstel met aanvullende expertise en de uitwerking van het technisch herstel;
- Deel B. Prijs- en contractvorming, voeren van de directie tijdens de uitvoering;
- Deel C. In gebruiksfase opstellen van een Meerjarenonderhoudsplan (MJOP) en begeleiden van eenvoudig onderhoud.

Een bureau dat in aanmerking wil komen voor erkenning kiest voor welk deel (welke delen) het zich wil laten certificeren; deel A, deel B, deel C, of een combinatie hiervan. Ook is certificatie voor URL 2001 als geheel mogelijk.

#### *Deel A Planvorming technisch herstel*

Hierbij gaat het om de regie over en de samenhang tussen de wensen van de opdrachtgever en eisen van het bevoegd bestuursorgaan. Dit resulteert in opeenvolgende fasen volgens de Standardtaakbeschrijving (STB) zoals beschreven in hoofdstuk 4 'Eisen aan de advisering' wat betreft technisch ontwerp en bestek. Bij het ontwerp wordt uitgegaan van de cultuurhistorische waarden van het monument. Waar dit noodzakelijk is zorgt de adviseur voor specialistisch onderzoek en advies.

Planvorming (ontwerp en visie) bij herbesteding en wijziging van functies behoort tot de competenties van een ontwerpende discipline (architecten en ingenieurs).

#### *Deel B. Uitvoering, inclusief prijs- en contractvorming,*

Hierbij gaat het om het voeren van de directie volgens de fasen volgens de STB. Het bureau ziet toe op een adequate begeleiding en vlotte communicatie tijdens de uitvoering tussen opdrachtgever, ontwerper en overheid, zoals beschreven in hoofdstuk 4. De communicatie (inclusief verslaglegging) is erop gericht om de kwaliteit te borgen van de uitvoering door de opdrachtnemer(s) (hoofdaannemer, onder- en nevenaannemers), conform eigen bestek/werkomschrijving of een bestek/werkomschrijving van een architect, en conform de voorwaarden die het betreffende bevoegde bestuursorgaan verbindt aan de vergunning(en).

#### *Deel C. Gebruik en exploitatie*

Hierbij draagt het bureau bij aan het op peil houden van de bouwkundige conditie door het tijdig onderkennen van problemen en gebreken, advies over het treffen van preventieve maatregelen en het opstellen van een onderhoudsplan op basis van conditiemeting. Het verzorgt verder het toezicht op uit te voeren bouwkundig onderhoud en verzorgt subsidieaanvraag voor periodiek onderhoud.

### **Bedrijfsuitrusting en gereedschappen**

Er zijn geen aanvullende eisen aan de bedrijfsuitrusting boven wat vermeld staat in par. 2.9 Uitrusting van deze BRL en boven de eisen zoals vermeld in URL 2001 zelf.

### **Kwaliteitstoets door certificerende instelling**

De kwaliteitstoets wijkt niet af van wat beschreven is in par. 5.2 van deze BRL.

## **BIJLAGE 6. BIJZONDERE BEPALINGEN URL 2002 MOLENADVIES**

### **Certificaten**

Op basis van een certificaat A, B of C (of een combinatie daarvan) voor URL 2001 Bouwkundig advies kan in combinatie met deze BRL bovendien een certificaat verkregen worden voor het toepassingsgebied van URL 2002 Molenadvies zoals genoemd onder paragraaf 1.1. van die URL. Voor dit toepassingsgebied wordt dan een apart certificaat verstrekt.

### **Bedrijfsuitrusting en gereedschappen**

Er zijn geen aanvullende eisen aan de bedrijfsuitrusting boven wat vermeld staat in par. 2.9 Uitrusting van deze BRL en boven de eisen zoals vermeld in URL 2002 zelf.

### **Kwaliteitstoets door certificatie-instelling**

De kwaliteitstoets wijkt niet af van wat beschreven is in par. 5.2 van deze BRL.

## **BIJLAGE 7. BIJZONDERE BEPALINGEN URL 2003 ADVIES ONDERHOUD EN RESTAURATIE HISTORISCH BETON**

(gereserveerd)

## **BIJLAGE 8. BIJZONDERE BEPALINGEN URL 2004 KLEURHISTORISCH ONDERZOEK**

### **Certificaten**

In combinatie met deze BRL kan een certificaat verkregen worden voor het toepassingsgebied van URL 2004 Kleurhistorisch onderzoek, zoals genoemd onder paragraaf 1.1 in die URL.

### **Bedrijfsuitrusting en gereedschappen**

Op het gebied van milieu- en Arbo-wetgeving gelden wat betreft het voorradig hebben en gebruiken van diverse chemicaliën aanvullende eisen voor dit certificaat boven wat vermeld staat in 2.9 'Uitrusting' van deze BRL en in URL 2004 zelf.

### **Kwaliteitstoets door certificerende instelling**

In afwijking van par. 5.2 van deze BRL geldt het volgende:

In de jaren volgend op de toelatingstoets vinden de bezoeken plaats zoals onderstaand weergegeven.

- administratieve toets 1x per 2 jaar;
- praktijktoets 1x per 2 jaar.

## **BIJLAGE 9. BIJZONDERE BEPALINGEN URL 2005 GEBOUWINSPECTIES**

### **Certificaten**

In combinatie met deze BRL kan een certificaat verkregen worden voor het toepassingsgebied van URL 2005 gebouwinspecties, zoals genoemd onder paragraaf 1.1. van URL 2005. Hierbij wordt onderscheid gemaakt tussen de scope:

- inspectie type B
- inspectie type A en B

### **Bedrijfsuitrusting en gereedschappen**

Er zijn geen aanvullende eisen op het gebied van milieu- en Arbo-wetgeving boven wat vermeld staat in par. 2.9 Uitrusting van deze BRL en boven de eisen zoals vermeld in URL 2005 zelf.

### **Kwaliteitstoets door certificerende instelling**

In afwijking van par. 5.2 van deze BRL geldt het volgende:

In de jaren volgend op de toelatingstoets vinden de bezoeken als volgt plaats :

- administratieve toets 1x per 2 jaar;
- praktijktoets 1x per 2 jaar.