

AANBEVELINGEN

AANBEVELING (EU) 2022/2337 VAN DE COMMISSIE

van 28 november 2022

betreffende de Europese lijst van beroepsziekten

DE EUROPESE COMMISSIE,

Gezien het Verdrag betreffende de werking van de Europese Unie, en met name artikel 292,

Overwegende hetgeen volgt:

- (1) In Aanbeveling 2003/670/EG van de Commissie van 19 september 2003 betreffende de Europese lijst van beroepsziekten ⁽¹⁾ heeft de Commissie de lidstaten aanbevolen een reeks maatregelen te nemen om verschillende aspecten van hun beleid inzake beroepsziekten te actualiseren en te verbeteren. Deze maatregelen hebben betrekking op de erkenning en de preventie van beroepsziekten, de schadeloosstelling bij beroepsziekten, de vaststelling van nationale doelstellingen ter vermindering van het aantal gevallen van beroepsziekten, de aangifte en registratie van beroepsziekten, de verzameling van gegevens over de epidemiologie van ziekten, de bevordering van onderzoek naar aandoeningen als gevolg van een beroepsactiviteit, de verbetering van de diagnose van beroepsziekten, de verspreiding van statistische en epidemiologische gegevens over beroepsziekten en de bevordering van een actieve rol voor de nationale stelsels voor volksgezondheid en gezondheidszorg bij de preventie van beroepsziekten.
- (2) De uitbraak van COVID-19 heeft alle lidstaten sinds begin 2020 getroffen, alle sectoren en diensten ernstig verstoord en negatieve gevolgen voor de gezondheid en veiligheid van de werknemers in de hele Europese Unie (EU) gehad. De epidemiologische situatie met betrekking tot COVID-19 is momenteel in de EU verbeterd — voornamelijk dankzij de grootschalige beschikbaarheid van vaccins — maar blijft een uitdaging, vooral vanwege mogelijke nieuwe golven van COVID-19, nieuwe varianten van het SARS-CoV-2-virus en gevallen van long COVID.
- (3) In dit verband heeft de Commissie in haar mededeling “Strategisch EU-kader voor gezondheid en veiligheid op het werk 2021-2027 — Gezondheid en veiligheid op het werk in een veranderende wereld” ⁽²⁾ (het “strategisch EU-kader”) onder meer aangekondigd Aanbeveling 2003/670/EG van de Commissie te zullen actualiseren en COVID-19 erin op te nemen om de erkenning van COVID-19 als beroepsziekte door de lidstaten te bevorderen en convergentie te stimuleren.
- (4) Na de vaststelling van het strategisch EU-kader heeft het Raadgevend Comité voor veiligheid en gezondheid op de arbeidsplaats (ACSH) een speciale werkgroep opgericht met als taak een door het ACSH goed te keuren ontwerpadvies op te stellen over de actualisering van Aanbeveling 2003/670/EG en de opname van COVID-19. Op 18 mei 2022 heeft het ACSH het betrokken advies goedgekeurd, waarin wordt aanbevolen COVID-19 in bijlage I bij Aanbeveling 2003/670/EG op te nemen door een nieuwe rubriek nr. 408 toe te voegen met betrekking tot COVID-19 als gevolg van werkzaamheden op het gebied van ziektepreventie, gezondheidszorg en sociale zorg, en thuiszorg of — in een pandemische context — in sectoren waar zich een uitbraak voordoet bij activiteiten waarvan bewezen is dat ze met een besmettingsrisico gepaard gaan.

⁽¹⁾ PB L 238 van 25.9.2003, blz. 28.

⁽²⁾ COM(2021) 323 final.

- (5) In deze aanbeveling wordt met het advies van het ACSH rekening gehouden en COVID-19 in bijlage I bij de aanbeveling opgenomen. Met de term “gezondheidszorg en sociale zorg” wordt verwezen naar de economische activiteiten in sectie Q van de statistische classificatie NACE Rev. 2⁽³⁾. Met betrekking tot de economische activiteiten die niet onder sectie Q van de statistische classificatie NACE Rev. 2 vallen, zijn de voorwaarden — namelijk het bestaan van een “pandemische context” en van een “uitbraak bij activiteiten waarvan bewezen is dat ze met een besmettingsrisico gepaard gaan” — cumulatief van toepassing. In dit verband is er sprake van een “pandemische context” als bevoegde internationale organen (bijvoorbeeld de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO)) bepaalde uitbraken van ziekten tot een wereldwijde pandemie verklaren. Een “uitbraak” in de zin van de nieuwe bepaling van de aanbeveling moet door de lidstaten worden gedefinieerd overeenkomstig de nationale wetgeving of praktijk. Er bestaat een “bewezen” besmettingsrisico wanneer — overeenkomstig de nationale wetgeving of praktijk — een oorzakelijk verband is vastgesteld tussen bepaalde werkzaamheden en een verhoogde blootstelling aan SARS-CoV-2.
- (6) Overeenkomstig het subsidiariteitsbeginsel en gezien de respectieve bevoegdheden van de EU en de lidstaten op het gebied van volksgezondheid en sociaal beleid uit hoofde van de Verdragen, is het aan de lidstaten de in het kader van een pandemie te nemen maatregelen ter bescherming van de volksgezondheid vast te stellen — met inbegrip van de maatregelen die voor werkplekken en bedrijven gelden — en het bestaan van een uitbraak bij activiteiten waarvan bewezen is dat ze met een besmettingsrisico gepaard gaan, vast te stellen met volledige inachtneming van het EU-recht, met inbegrip van de EU-wetgeving inzake veiligheid en gezondheid op het werk. In dit verband moet met name rekening worden gehouden met de verordening van het Europees Parlement en de Raad inzake ernstige grensoverschrijdende bedreigingen van de gezondheid en houdende intrekking van Besluit nr. 1082/2013/EU (2020/0322(COD))⁽⁴⁾.
- (7) Uit het verslag van Eurostat uit 2021 “Possibility of recognising COVID-19 as being of occupational origin at national level in EU and EFTA countries”⁽⁵⁾ blijkt dat de meeste lidstaten COVID-19 als beroepsziekte of arbeidsongeval erkennen conform de op nationaal niveau vastgestelde voorwaarden.
- (8) Hoewel de erkenning van beroepsziekten nauw samenhangt met de opzet van de stelsels voor sociale zekerheid — een materie waarvoor de lidstaten bevoegd zijn —, promoot de Commissie de erkenning van beroepsziekten die in de Europese lijst van beroepsziekten zijn opgenomen, door de lidstaten. Zoals vermeld in het strategisch EU-kader, is het nog steeds nodig meer aandacht aan beroepsziekten te schenken. Overeenkomstig de algemene preventiebeginselen die de kern vormen van de kaderrichtlijn uit 1989 inzake de veiligheid en de gezondheid op het werk⁽⁶⁾ en de gerelateerde richtlijnen inzake de gezondheid en de veiligheid op het werk, moet deze aanbeveling een belangrijk instrument vormen voor de preventie van beroepsziekten op EU-niveau. Bovendien is het ook belangrijk steun te verlenen aan — vooral met COVID-19 — besmette werknemers en aan gezinnen die gezinsleden zijn kwijtgeraakt als gevolg van blootstelling op het werk.
- (9) In overeenstemming met het strategisch EU-kader moeten de lidstaten worden verzocht alle actoren — en vooral de sociale partners — actief te betrekken bij de ontwikkeling van maatregelen voor een doeltreffende preventie van beroepsziekten.
- (10) In het strategisch EU-kader wordt erop gewezen dat er behoefte is aan een sterkere empirische basis — om de wetgeving en het beleid te schragen — en aan onderzoek en gegevensverzameling, zowel op nationaal als op EU-niveau, als eerste voorwaarde voor de preventie van werkgerelateerde ziekten en ongevallen. Het is voor een betere analyse en preventie in de EU van cruciaal belang samen te werken en informatie, ervaringen en beste praktijken uit te wisselen.
- (11) Rekening houdend met Verordening (EG) nr. 1338/2008 van het Europees Parlement en de Raad⁽⁷⁾ en in het licht van de ontwikkelingen bij de proefprojecten rond Europese statistieken over beroepsziekten (EODS) is de aanbeveling aan de lidstaten om statistische en epidemiologische gegevens over op nationaal niveau erkende beroepsziekten aan de Commissie te doen toekomen en ter beschikking van belanghebbende partijen te stellen nog steeds relevant.

⁽³⁾ <https://ec.europa.eu/eurostat/documents/3859598/5902521/KS-RA-07-015-EN.PDF>

⁽⁴⁾ Nog niet bekendgemaakt in het Publicatieblad.

⁽⁵⁾ <https://ec.europa.eu/eurostat/documents/7870049/13464590/KS-FT-21-005-EN-N.pdf/d960b3ee-7308-4fe7-125c-f852dd02a7c?t=1632924169533>

⁽⁶⁾ Richtlijn 89/391/EEG van de Raad van 12 juni 1989 betreffende de tenuitvoerlegging van maatregelen ter bevordering van de verbetering van de veiligheid en de gezondheid van de werknemers op het werk (PB L 183 van 29.6.1989, blz. 1).

⁽⁷⁾ Verordening (EG) nr. 1338/2008 van het Europees Parlement en de Raad van 16 december 2008 betreffende communautaire statistieken over de volksgezondheid en de gezondheid en veiligheid op het werk (PB L 354 van 31.12.2008, blz. 70).

- (12) Het bij Verordening (EU) 2019/126 van het Europees Parlement en de Raad opgerichte Europees Agentschap voor de veiligheid en de gezondheid op het werk ⁽⁸⁾ heeft onder meer tot taak de instellingen en organen van de Unie en de lidstaten de beschikbare objectieve technische, wetenschappelijke en economische informatie en de gespecialiseerde expertise te verstrekken die ze nodig hebben om oordeelkundige en doeltreffende beleidsmaatregelen te formuleren en uit te voeren ter bescherming van de veiligheid en de gezondheid van de werknemers en om technische, wetenschappelijke en economische informatie in de lidstaten te verzamelen, te analyseren en te verspreiden. Bijgevolg moet het Agentschap ook een belangrijke rol spelen bij de uitwisseling van informatie, ervaringen en goede praktijken op het gebied van de preventie van beroepsziekten.
- (13) De nationale stelsels voor volksgezondheid en gezondheidszorg kunnen een belangrijke rol spelen bij de verbetering van de preventie van beroepsziekten, bijvoorbeeld door het medisch personeel beter voor te lichten om de kennis en de diagnostiek van deze ziekten te verbeteren.
- (14) Gezien de bovenstaande overwegingen en rekening houdend met enerzijds het feit dat de opname van COVID-19 in bijlage I bij deze aanbeveling tijdgevoelig is — vooral in het licht van mogelijke nieuwe golven van COVID-19 en nieuwe varianten van het SARS-CoV-2-virus — en anderzijds het feit dat Aanbeveling 2003/670/EG nog steeds grotendeels relevant en bruikbaar is, moet deze aanbeveling COVID-19 in bijlage I opnemen en de inhoud van Aanbeveling 2003/670/EG herhalen, onverminderd nieuwe updates van deze aanbeveling in een later stadium,

BEVEELT AAN:

Artikel 1

Onverminderd gunstigere nationale wettelijke of bestuursrechtelijke bepalingen wordt de lidstaten aanbevolen om:

1. zo spoedig mogelijk in hun wettelijke of bestuursrechtelijke bepalingen met betrekking tot de wetenschappelijk erkende beroepsziekten die voor schadeloosstelling in aanmerking kunnen komen en waarvoor preventieve maatregelen moeten worden getroffen, de in bijlage I vervatte Europese lijst van beroepsziekten op te nemen;
2. zich ervoor in te zetten in hun wettelijke of bestuursrechtelijke bepalingen een recht op schadeloosstelling wegens beroepsziekte op te nemen van de werknemer die aan een niet in bijlage I voorkomende aandoening lijdt waarvan de beroepsgerelateerde oorsprong en aard kunnen worden vastgesteld, vooral indien deze aandoening in bijlage II voorkomt;
3. maatregelen voor een doeltreffende preventie van de in de Europese lijst in bijlage I vermelde beroepsziekten te ontwikkelen en te verbeteren, met actieve inschakeling van alle betrokken actoren en zo nodig uitwisseling van informatie, ervaring en goede praktijken via het Europees Agentschap voor de veiligheid en de gezondheid op het werk;
4. gekwantificeerde nationale doelstellingen te formuleren om het aantal gevallen van erkende beroepsziekten omlaag te brengen, waarbij prioriteit wordt toegekend aan de in de Europese lijst van bijlage I opgenomen beroepsziekten;
5. de aangifte van alle gevallen van beroepsziekten te waarborgen en hun statistieken van beroepsziekten geleidelijk met de Europese lijst in bijlage I verenigbaar te maken en in overeenstemming te brengen met het geharmoniseerde systeem van de Europese statistiek van beroepsziekten, zodat voor elk geval van beroepsziekte informatie over het oorzakelijk agens of de oorzakelijke factor, de medische diagnose en het geslacht van de betrokkene beschikbaar is;
6. een systeem voor informatie- en/of gegevensverzameling betreffende de epidemiologie van de in bijlage II beschreven ziekten of andere beroepsgerelateerde ziekten op te zetten;
7. het onderzoek te bevorderen op het gebied van aandoeningen ten gevolge van beroepsuitoefening, met name wat de in bijlage II beschreven aandoeningen alsmede arbeidsgebonden stoornissen van psychosociale aard betreft;
8. te zorgen voor een ruime verspreiding van documentatie ter ondersteuning van de diagnostiek van op hun nationale lijst voorkomende beroepsziekten, daarbij met name rekening houdend met de door de Commissie uitgebrachte "Information notices on diagnosis of occupational diseases";

⁽⁸⁾ Verordening (EU) 2019/126 van het Europees Parlement en de Raad van 16 januari 2019 tot oprichting van het Europees Agentschap voor de veiligheid en de gezondheid op het werk (EU-OSHA) en tot intrekking van Verordening (EG) nr. 2062/94 van de Raad (PB L 30 van 31.1.2019, blz. 58).

9. de statistische en epidemiologische gegevens met betrekking tot op nationaal niveau erkende beroepsziekten aan de Commissie door te geven en voor de belanghebbende kringen toegankelijk te maken, met name via het door het Europees Agentschap voor de veiligheid en de gezondheid op het werk opgezette informatienetwerk;
10. te bevorderen dat de nationale gezondheidsstelsels actief bijdragen tot de preventie van beroepsziekten, met name door betere bewustmaking van de gezondheidswerkers teneinde de kennis en de diagnostiek van deze ziekten te verbeteren.

Artikel 2

De lidstaten leggen zelf, aan de hand van de aldaar geldende wetgeving of nationale praktijken, de criteria voor erkenning van iedere beroepsziekte vast.

Artikel 3

Deze aanbeveling vervangt Aanbeveling 2003/670/EG.

Artikel 4

De lidstaten wordt verzocht de Commissie uiterlijk 31 december 2023 in te lichten over de maatregelen die zij hebben genomen of gepland om aan de nieuwe rubriek nr. 408 van deze aanbeveling gevolg te geven. De lidstaten wordt verzocht de Commissie in kennis te stellen van alle nieuwe maatregelen met betrekking tot de uitvoering van deze aanbeveling.

Gedaan te Brussel, 28 november 2022.

Voor de Commissie
Nicolas SCHMIT
Lid van de Commissie

BIJLAGE I

Europese lijst van beroepsziekten

De op deze lijst vermelde ziekten moeten rechtstreeks verband houden met het uitgeoefende beroep. De Commissie zal de criteria voor de erkenning van de onderstaande beroepsziekten vaststellen:

1. Door de volgende chemische agentia veroorzaakte ziekten

- 100 Acrylnitril
- 101 Arseen en arseenverbindingen
- 102 Beryllium en berylliumverbindingen
- 103.01 Koolstofmonoxide
- 103.02 Fosgeen
- 104.01 Blauwzuur
- 104.02 Cyaniden en verbindingen daarvan
- 104.03 Isocyanaten
- 105 Cadmium en cadmiumverbindingen
- 106 Chroom en chroomverbindingen
- 107 Kwik en kwikverbindingen
- 108 Mangaan en mangaanverbindingen
- 109.01 Salpeterzuur
- 109.02 Stikstofoxiden
- 109.03 Ammoniak
- 110 Nikkel en nikkelverbindingen
- 111 Fosfor en fosforverbindingen
- 112 Lood en loodverbindingen
- 113.01 Zwaveloxiden
- 113.02 Zwavelzuur
- 113.03 Koolstofdissulfide
- 114 Vanadium en vanadiumverbindingen
- 115.01 Chloor
- 115.02 Broom
- 115.04 Jood
- 115.05 Fluor en fluorverbindingen
- 116 Alifatische en alicyclische koolwaterstoffen uit petroleumether en benzine
- 117 Gehalogeneerde derivaten van alifatische en alicyclische koolwaterstoffen
- 118 Butyl-, methyl- en isopropylalcohol
- 119 Ethyleenglycol, diethyleenglycol, 1,4-butaandiol en nitroderivaten van glycolen en glycerol
- 120 Methylether, ethylether, isopropylether, vinyl ether, dichloorisopropylether, guaiacolmethylether en ethyleenglycolmonoethylether
- 121 Aceton, chlooraceton, broomaceton, hexafluoraceton, methylethylketon, methyl-n-butylketon, methylisobutylketon, diacetonalcohol, mesityloxyde en 2-methylcyclohexanon
- 122 Organofosforesters

- 123 Organische zuren
- 124 Formaldehyde
- 125 Alifatische nitroderivaten
- 126.01 Benzeen en homologen daarvan (benzeenhomologen worden aangeduid met de formule C_nH_{2n-6})
- 126.02 Naftalenen en homologen daarvan (naftaleenhomologen worden aangeduid met de formule C_nH_{2n-12})
- 126.03 Vinylbenzeen en divinylbenzeen
- 127 Halogeenderivaten van aromatische koolwaterstoffen
- 128.01 Fenolen en homologen en halogeenderivaten daarvan
- 128.02 Naftolen en homologen en halogeenderivaten daarvan
- 128.03 Halogeenderivaten van alkylaryloxiden
- 128.04 Halogeenderivaten van alkylarylsulfiden
- 128.05 Benzochinonen
- 129.01 Aromatische aminen en aromatische hydrazinen en halogeën-, fenol-, nitroso-, nitro- en sulfonderivaten daarvan
- 129.02 Alifatische aminen en halogeenderivaten daarvan
- 130.01 Nitroderivaten van aromatische koolwaterstoffen
- 130.02 Nitroderivaten van fenolen en homologen
- 131 Antimoon en antimoonderivaten
- 132 Salpeterzure esters
- 133 Waterstofsulfide
- 135 Door niet onder andere rubrieken opgenomen organische oplosmiddelen veroorzaakte encefalopathieën
- 136 Door niet onder andere rubrieken opgenomen organische oplosmiddelen veroorzaakte polyneuropathieën

2. Door niet onder andere rubrieken opgenomen stoffen en agentia veroorzaakte huidziekten

- 201 Huidziekten en huidkanker, veroorzaakt door:
 - 201.01 Roet
 - 201.03 Teer
 - 201.02 Bitumen
 - 201.04 Pek
 - 201.05 Antraceen en antraceenverbindingen
 - 201.06 Minerale oliën en vetten
 - 201.07 Ruwe paraffine
 - 201.08 Carbazool en carbazoolverbindingen
 - 201.09 Bijproducten van de steenkooldestillatie
- 202 Dermatitis en dermatosen, veroorzaakt in het werkmilieu door wetenschappelijk erkende allergenen of irriterende stoffen die niet onder andere rubrieken zijn opgenomen

3. Door het inademen van niet onder andere rubrieken opgenomen stoffen en agentia veroorzaakte ziekten

- 301 Ziekten van het ademhalingsstelsel en kanker
 - 301.11 Silicose
 - 301.12 Silicose gepaard met longtuberculose
 - 301.21 Asbestose

- 301.22 Mesothelioom, veroorzaakt door de inademing van asbeststof
- 301.31 Pneumoconiosen, veroorzaakt door stof van silicaten
- 302 Complicatie van asbestose door bronchuscarcinoom
- 303 Bronchopulmonale aandoeningen, veroorzaakt door stof van gesinterde metalen
- 304.01 Extrinsiche allergische alveolitis
- 304.02 Longaandoeningen, veroorzaakt door de inademing van stof en vezels van katoen, vlas, hennep, jute, sisal en bagasse
- 304.04 Aandoeningen van de ademhalingswegen, veroorzaakt door de inademing van stof van kobalt, tin, barium en grafiet
- 304.05 Siderose
- 305.01 Door houtstof veroorzaakte kanker van de bovenste ademhalingswegen
- 304.06 Allergisch astma, veroorzaakt door de inademing van als zodanig erkende en aan het soort werk inherente allergenen
- 304.07 Allergische rinitis, veroorzaakt door de inademing van als zodanig erkende en aan het soort werk inherente allergenen
- 306 Fibrotische aandoeningen van de pleura, met longfunctiestoornissen, veroorzaakt door asbest
- 307 Chronische obstructieve bronchitis of emfyseem bij mijnwerkers
- 308 Longkanker, veroorzaakt door de inademing van asbeststof
- 309 Bronchopulmonale aandoeningen ten gevolge van stof of rook van aluminium of verbindingen daarvan
- 310 Bronchopulmonale aandoeningen, veroorzaakt door stof van thomasslakken

4. Infectie- en parasitaire ziekten

- 401 Infectie- en parasitaire ziekten die door dieren of dierlijke resten op mensen worden overgebracht
- 402 Tetanus
- 403 Brucellose
- 404 Virushepatitis
- 405 Tuberculose
- 406 Amoebiasis
- 407 Andere door het werk veroorzaakte infectieziekten van het personeel dat zich bezighoudt met preventie, gezondheidszorg, hulp aan huis en andere soortgelijke werkzaamheden waarvoor een bewezen infectierisico bestaat
- 408 COVID-19 als gevolg van werkzaamheden op het gebied van ziektepreventie, gezondheidszorg en sociale zorg, en thuiszorg of — in een pandemische context — in sectoren waar zich een uitbraak voordoet bij activiteiten waarvan bewezen is dat ze met een besmettingsrisico gepaard gaan

5. Door de volgende fysische agentia veroorzaakte beroepsziekten

- 502.01 Staar, veroorzaakt door thermische straling
- 502.02 Conjunctivale aandoeningen als gevolg van de blootstelling aan ultraviolette straling
- 503 Hardhorendheid of doofheid ten gevolge van lawaai
- 504 Caissonziekte
- 505.01 Osteoarticulaire aandoeningen van de handen en polsen ten gevolge van mechanische trillingen
- 505.02 Angioneurotische aandoeningen veroorzaakt door mechanische trillingen
- 506.10 Ontsteking van de periarticulaire slijmbeurzen als gevolg van druk
- 506.11 Bursitis pre- en infrapatellaris

- 506.12 Bursitis olecrani
 - 506.13 Bursitis van de schouder
 - 506.21 Ontstekingen door overbelasting van peesscheden
 - 506.22 Ontstekingen door overbelasting van het weefsel van peesscheden
 - 506.23 Ontstekingen door overbelasting van de inplantingen van spieren en pezen
 - 506.30 Meniscuslaesies als gevolg van langdurig werken in geknieelde of gehurkte houding
 - 506.40 Zenuwverlamming door druk
 - 506.45 Carpale-tunnelsyndroom
 - 507 Nystagmus van mijnwerkers
 - 508 Ziekten veroorzaakt door ioniserende straling
-

BIJLAGE II

Aanvullende lijst van ziekten die vermoedelijk door de beroepsuitoefening veroorzaakt worden, gemeld zouden moeten worden en in de toekomst in bijlage I van de Europese lijst opgenomen zouden kunnen worden**2.1. Door de volgende chemische agentia veroorzaakte ziekten**

- 2.101 Ozon
- 2.102 Andere dan de in rubriek 1.116 van bijlage I bedoelde alifatische koolwaterstoffen
- 2.103 Bifenyl
- 2.104 Decaline
- 2.105 Aromatische zuren — aromatische anhydriden en halogeenderivaten daarvan
- 2.106 Difenyloxyde
- 2.107 Tetrahydrofuran
- 2.108 Thiofeen
- 2.109 Methacrylnitril
- 2.110 Acetonitril
- 2.111 Thioalcoholen
- 2.112 Mercaptanen en thio-ethers
- 2.113 Thallium en thalliumverbindingen
- 2.114 Niet onder rubriek 1.118 van bijlage I bedoelde alcoholen en halogeenderivaten daarvan
- 2.115 Niet onder rubriek 1.119 van bijlage I bedoelde glycolen en halogeenderivaten daarvan
- 2.116 Niet onder rubriek 1.120 van bijlage I bedoelde ethers en halogeenderivaten daarvan
- 2.117 Niet onder rubriek 1.121 van bijlage I bedoelde ketonen en halogeenderivaten daarvan
- 2.118 Niet onder rubriek 1.122 van bijlage I bedoelde esters en halogeenderivaten daarvan
- 2.119 Furfural
- 2.120 Thiofenolen en homologe verbindingen en halogeenderivaten daarvan
- 2.121 Zilver
- 2.122 Seleen
- 2.123 Koper
- 2.124 Zink
- 2.125 Magnesium
- 2.126 Platina
- 2.127 Tantaal
- 2.128 Titaan
- 2.129 Terpenen
- 2.130 Boranen
- 2.140 Door inademing van parelmoerstof veroorzaakte ziekten
- 2.141 Door hormonale stoffen veroorzaakte ziekten
- 2.150 Cariës van de tanden ten gevolge van werkzaamheden in de chocolade-, suiker- en meelindustrie
- 2.160 Siliciumdioxide

2.170 Niet onder andere rubrieken opgenomen polycyclische aromatische koolwaterstoffen

2.190 Dimethylformamide

2.2. Door niet onder andere rubrieken opgenomen stoffen en agentia veroorzaakte huidziekten

2.201 Niet in bijlage I erkende allergische en ortho-ergische dermatites en dermatosen

2.3. Door het inademen van niet onder andere rubrieken opgenomen stoffen veroorzaakte ziekten

2.301 Aan niet in de Europese lijst opgenomen metalen te wijten longfibrosen

2.303 Bronchopulmonale aandoeningen en kanker ten gevolge van blootstelling aan:

— roet

— Teer

— bitumen

— pek

— antraceen en verbindingen daarvan

— minerale oliën en vetten

2.304 Bronchopulmonale aandoeningen ten gevolge van minerale kunstvezels

2.305 Bronchopulmonale aandoeningen ten gevolge van synthetische vezels

2.307 Aandoeningen van de ademhalingswegen, in het bijzonder astma, veroorzaakt door niet in bijlage I opgenomen irriterende stoffen

2.308 Kanker van het strottenhoofd, veroorzaakt door de inademing van asbeststof

2.4. Niet in bijlage I opgenomen infectie- en parasitaire ziekten

2.401 Parasitaire ziekten

2.402 Tropische ziekten

2.5. Door fysische agentia veroorzaakte ziekten

2.501 Afscheuring door overbelasting van de doornuitsteeksels

2.502 Discopathie van de dorsolumbale wervelkolom als gevolg van herhaalde verticale lichaamstrillingen

2.503 Noduli van de stembanden door intensief beroepsmatig stemgebruik
