2026/2450

30.10.2026

EUROOPA PARLAMENDI JA NÕUKOGU DIREKTIIV (EL) 2026/2450,

21. oktoober 2026,

millega muudetakse direktiivi 2004/37/EÜ töötajate kaitse kohta tööl kantserogeenide, mutageenide ja reproduktiivtoksiliste ainetega kokkupuutest tulenevate ohtude eest

(EMPs kohaldatav tekst)

EUROOPA PARLAMENT JA EUROOPA LIIDU NÕUKOGU,

võttes arvesse Euroopa Liidu toimimise lepingut, eriti selle artikli 153 lõike 2 punkti b koostoimes artikli 153 lõike 1 punktiga a,

võttes arvesse Euroopa Komisjoni ettepanekut,

olles edastanud seadusandliku akti eelnõu liikmesriikide parlamentidele,

võttes arvesse Euroopa Majandus- ja Sotsiaalkomitee arvamust ([1]),

pärast konsulteerimist Regioonide Komiteega,

toimides seadusandliku tavamenetluse kohaselt ([2])

ning arvestades järgmist:

(1) Selleks et parandada töötajate kaitset töökohal kantserogeenide, mutageenide või reproduktiivtoksiliste ainetega kokkupuutest tulenevate ohtude eest ning tagada kogu liidus ühesugune minimaalne kaitse, on vaja korrapäraselt ajakohastada Euroopa Parlamendi ja nõukogu direktiivi 2004/37/EÜ ([3]). Võttes arvesse kättesaadavat teavet, sealhulgas ajakohaseid teaduslikke tõendeid ja tehnilisi andmeid, tuleks kehtestada või läbi vaadata tööalase ohtlike ainetega kokkupuute piirnormid ning need peaksid põhinema sotsiaal-majandusliku mõju ja teostatavuse tegurite põhjalikul hindamisel. Kui teave on kättesaadav, peaks see hõlmama Euroopa Parlamendi ja nõukogu määrusega (EÜ) nr 1907/2006 ([4]) asutatud Euroopa Kemikaaliameti (ECHA) riskihindamise komitee arvamusi ning nõukogu 22. juuli 2003. aasta otsusega ([5]) moodustatud tööohutuse ja töötervishoiu nõuandekomitee arvamusi. Need arvamused sisaldavad vajalikke teaduslikke tõendeid, et põhjendada komisjoni ettepanekuid direktiivi 2004/37/EÜ muutmiseks. Lisaks põhinevad need praktilistel kogemustel ja töökohtade tegelikul olukorral kogu liidus ning kajastavad laialdast konsensust. Tööohutuse ja töötervishoiu nõuandekomitee arvamused, mis on kolmepoolse konsensuse tulemus, on selles kontekstis eriti olulised ja neid tuleks arvesse võtta. Kooskõlas 13. aprilli 2016. aasta institutsioonidevahelise parema õigusloome kokkuleppega ([6]) peaks komisjon tagama, et tema ettepanekud põhinevad kindlatel tõenditel ja sidusrühmade ulatuslikul kaasamisel, ning ta peaks süstemaatiliselt hindama nende ettepanekute majanduslikku, sotsiaalset ja keskkonnamõju. Ettepanekutes tuleks järgida subsidiaarsuse ja proportsionaalsuse põhimõtet kooskõlas Euroopa Liidu lepingu (ELi leping) ja Euroopa Liidu toimimise lepinguga (ELi toimimise leping).

([1]) ELT C, C/2026/73, 30.1.2026, ELI: http://data.europa.eu/eli/C/2026/73/oj.
([2]) Euroopa Parlamendi 6. oktoobri 2026. aasta seisukoht (*Euroopa Liidu Teatajas* seni avaldamata) ja nõukogu 19. oktoobri 2026. aasta otsus.
([3]) Euroopa Parlamendi ja nõukogu 29. aprilli 2004. aasta direktiiv 2004/37/EÜ töötajate kaitse kohta tööl kantserogeenide, mutageenide ja reproduktiivtoksiliste ainetega kokkupuutest tulenevate ohtude eest (kuues üksikdirektiiv nõukogu direktiivi 89/391/EMÜ artikli 16 lõike 1 tähenduses) (ELT L 158, 30.4.2004, lk 50, ELI: http://data.europa.eu/eli/dir/2004/37/oj).
([4]) Euroopa Parlamendi ja nõukogu 18. detsembri 2006. aasta määrus (EÜ) nr 1907/2006, mis käsitleb kemikaalide registreerimist, hindamist, autoriseerimist ja piiramist (REACH) ning millega asutatakse Euroopa Kemikaaliamet, muudetakse direktiivi 1999/45/EÜ ja tunnistatakse kehtetuks nõukogu määrus (EMÜ) nr 793/93 ja komisjoni määrus (EÜ) nr 1488/94 ning samuti nõukogu direktiiv 76/769/EMÜ ja komisjoni direktiivid 91/155/EMÜ, 93/67/EMÜ, 93/105/EÜ ja 2000/21/EÜ (ELT L 396, 30.12.2006, lk 1, ELI: http://data.europa.eu/eli/reg/2006/1907/oj).
([5]) Nõukogu 22. juuli 2003. aasta otsus, millega moodustatakse tööohutuse ja -tervishoiu nõuandekomitee (ELT C 218, 13.9.2003, lk 1).
([6]) ELT L 123, 12.5.2016, lk 1, ELI: http://data.europa.eu/eli/agree_interinstit/2016/512/oj.

(2) Direktiiv 2004/37/EÜ hõlmab aineid ja segusid, mis vastavad 1A või 1B kategooria kantserogeeniks, mutageeniks või reproduktiivtoksiliseks aineks klassifitseerimise kriteeriumidele, mis on esitatud Euroopa Parlamendi ja nõukogu määruse (EÜ) nr 1272/2008 ([7]) I lisas, ning kõnealuse direktiivi I lisas osutatud aineid, segusid või protsesse. Selleks et tõendada, et need ained, segud ja protsessid kuuluvad direktiivi 2004/37/EÜ kohaldamisalasse, tuleb enne iga uue aine, segu või protsessi lisamist kõnealuse direktiivi I lisas osutatud loetellu esitada usaldusväärsed teaduslikud tõendid, tuginedes kättesaadavatele usaldusväärsetele teaduslikele allikatele, nagu ECHA, Rahvusvaheline Vähiuurimiskeskus (IARC) ja riiklikud asutused, ning pöörata erilist tähelepanu neid aineid, segusid ja protsesse käsitlevatele eelretsenseeritud publikatsioonidele. Töötajate kõrgeimal tasemel kaitseks peaks komisjon suurendama oma jõupingutusi, et teha parima kättesaadava teabe, sealhulgas teaduslike ja tehniliste andmete põhjal kindlaks prioriteetsed ained, millele kehtestada kõnealuse direktiivi alusel piirnormid, kasutades samal ajal parimal viisil ära olemasolevaid ja tulevasi eelarve- ja haldusressursse, võttes arvesse teaduslikke ja haldusvajadusi.

(3) Direktiivi 2004/37/EÜ I lisas osutatud ained, segud ja protsessid ning nende protsesside käigus eralduvad ained ja segud erinevad selles osas, kas neil on kantserogeenne, mutageenne või reproduktiivtoksiline mõju. Seepärast on asjakohane selgitada kõnealuses direktiivis mõistete „kantserogeen“, „mutageen“ ja „reproduktiivtoksiline aine“ määratlusi, et iga nimetatud määratlus hõlmaks asjaomaseid aineid, segusid ja protsesse. Samuti on asjakohane ühtlustada reproduktiivtoksiliste ainete määratlus „kantserogeenid“ ja „mutageenid“ määratlusega.

(4) Mutageenide ja suurema osa kantserogeenide puhul ei ole teaduslikust seisukohast võimalik kindlaks teha tasemeid, millest madalama taseme puhul ei oleks kokkupuutel kahjulikku tervisemõju. Kuigi kantserogeenidele ja mutageenidele tööalase kokkupuute piirnormide kehtestamine direktiivis 2004/37/EÜ aitab sellisest kokkupuutest tulenevaid riske oluliselt vähendada selles direktiivis vastu võetud järkjärgulise ja eesmärkide seadmisel põhineva käsitusviisi abil, ei kõrvalda see siiski täielikult tööalasest kokkupuutest tulenevaid riske töötajate tervisele ja ohutusele (jääkriskid). Seepärast on oluline teavitada töötajaid kõnealuses direktiivis ette nähtud töötajate koolituse käigus selliste jääkriskide olemasolust selgel ja läbipaistval viisil. Tööohutuse ja töötervishoiu nõuandekomitee võttis 10. detsembril 2025 konsensuse alusel oma arvamusega „Teavitamine jääkriskidest, mis on seotud tööalase kantserogeenidega kokkupuute siduvate piirnormidega“ vastu selliste jääkriskide loetelu, mis on seotud kehtivate tööalase kokkupuute siduvate piirnormidega kantserogeenide puhul vastavalt direktiivile 2004/37/EÜ ning Euroopa Parlamendi ja nõukogu direktiivile 2009/148/EÜ ([8]).

(5) On võimalik, et teatavad töötajad puutuvad rohkem kokku eri tüüpi ainetega ja on soost tulenevalt nende suhtes haavatavamad. Seda tuleks jätkuvalt arvesse võtta töötervishoiu ja tööohutuse teadusuuringutes, muudes teadusuuringutes ning riskihindamise komitee ja tööohutuse ja töötervishoiu nõuandekomitee arvamustes, võttes samal ajal arvesse meeste ja naiste tööturul osalemise eesmärki.

(6) Teatavaid direktiiviga 2004/37/EÜ hõlmatud aineid kasutatakse liidu jaoks strateegilise tähtsusega sektorites. Kuigi tööstusliku ülemineku edendamine, ringmajanduse stimuleerimine ning toormetega seoses rahvusvahelise strateegilise autonoomia säilitamine ja suurendamine on kõik liidu prioriteedid, on oluline tagada, et kõik töötajad oleksid kõrgel ja võrreldaval tasemel kaitstud tööalase kokkupuutega seotud terviseohtude eest. Euroopa sotsiaalõiguste samba ([9]) 10. põhimõttes tunnistatakse ka töötajate õigust töötervishoiu ja tööohutuse kõrgetasemelisele kaitsele, mis hõlmab kaitset kantserogeenide, mutageenide ja reproduktiivtoksiliste ainetega kokkupuute eest töökohal. Sellega seoses ei võeta tööalase kokkupuute piirnormide kehtestamise protsessis arvesse mitte ainult teaduslikke ja tervisekaalutlusi, vaid ka sotsiaal-majanduslikke aspekte, mis mõnel juhul õigustavad üleminekuperioodide kehtestamist.

([7]) Euroopa Parlamendi ja nõukogu 16. detsembri 2008. aasta määrus (EÜ) nr 1272/2008, mis käsitleb ainete ja segude klassifitseerimist, märgistamist ja pakendamist ning millega muudetakse direktiive 67/548/EMÜ ja 1999/45/EÜ ja tunnistatakse need kehtetuks ning muudetakse määrust (EÜ) nr 1907/2006 (ELT L 353, 31.12.2008, lk 1, ELI: http://data.europa.eu/eli/reg/2008/1272/oj).

([8]) Euroopa Parlamendi ja nõukogu 30. novembri 2009. aasta direktiiv 2009/148/EÜ töötajate kaitsmise kohta asbestiga kokkupuutest tulenevate ohtude eest tööl (ELT L 330, 16.12.2009, lk 28, ELI: http://data.europa.eu/eli/dir/2009/148/oj).

([9]) ELT C 428, 13.12.2017, lk 10.

(7) IARC liigitas keevitusaurud inimestele kantserogeenseteks aineteks (IARC klassifikatsiooni 1. rühm). ECHA hindamisuuringu aruande kohaselt on keevitusaurud ja muude sarnasel viisil aure tekitavate protsesside käigus tekkivad aurud keeruka koostisega ja võivad sisaldada kantserogeene, mutageene või reproduktiivtoksilisi aineid, nagu kroom(VI)ühendid, nikliühendid, kaadmium ja selle anorgaanilised ühendid. Olles kaalunud uusimaid kättesaadavaid teaduslikke tõendeid, sealhulgas ECHA hindamisuuringu aruannet mõju kohta töötajate tervisele ja ohutusele, soovitas tööohutuse ja töötervishoiu nõuandekomitee lisada direktiivi 2004/37/EÜ I lisasse üksnes need tööprotsessid, mille juures puututakse kokku keevitusaurudega. Keevitusaurude keerukas ja ebaühtlane koostis ning ühtlustatud klassifikatsiooni puudumine määruses (EÜ) nr 1272/2008 põhjustavad ebaselgust nende võimaliku ohtlikkuse suhtes töötajatele ja sellest tulenevalt asjakohaste riskijuhtimismeetmete puudust töökohal. Keevitusaurude klassifitseerimata jätmise käsitlemine liidu tasandil tagaks suurema õigusselguse direktiivi 2004/37/EÜ kohaldamisel. Seega on kooskõlas tööohutuse ja töötervishoiu nõuandekomitee (ACSH) arvamusega asjakohane lisada direktiivi 2004/37/EÜ I lisasse tööprotsessid, mille juures puututakse kokku keevitusprotsessis tekkivate aurudega, mis sisaldavad aineid või segusid, mis vastavad 1A või 1B kategooria kantserogeeniks, mutageeniks või reproduktiivtoksiliseks aineks klassifitseerimise kriteeriumidele, mis on esitatud määruse (EÜ) nr 1272/2008 I lisas. Tööohutuse ja töötervishoiu nõuandekomitee arvamuses oli ka soovitus töötada välja keevitusaure käsitlevad suunised. Lisaks olemasolevatele suunistele, nagu kõrgemate tööinspektorite komitee 2018. aastal välja töötatud ja riiklikele tööinspektoritele ette nähtud suunised keevitusaurudest põhjustatud terviseohtude käsitlemiseks, võivad täiendavad liidu suunised, mis on kooskõlas ELi töötervishoiu ja tööohutuse strateegilise raamistikuga ning põhinevad uusimatel teaduslikel tõenditel, aidata tööinspektoritel ja ettevõtjatel, eelkõige väikestel ja keskmise suurusega ettevõtjatel (VKEdel), sealhulgas mikroettevõtjatel, tagada vastavuse direktiivi 2004/37/EÜ I lisas esitatud keevitusaurude kandele. Sellised suunised võiksid muu hulgas edendada ühesugust minimaalset kõrgetasemelist kaitset kõigis liikmesriikides kõigi töötajate jaoks, kes keevitusaurudega kokku puutuvad.

(8) Metalliline koobalt ja mitu koobaltiühendit vastavad määruses (EÜ) nr 1272/2008 sätestatud 1B kategooria kantserogeeniks ja reproduktiivtoksiliseks aineks klassifitseerimise kriteeriumidele ja on seega direktiivis 2004/37/EÜ määratletud kantserogeenid ja reproduktiivtoksilised ained. Töötajad puutuvad sageli kokku koobaltiühendite seguga ning tööalase kokkupuute piirnorme tuleks kohaldada kõigi anorgaaniliste koobaltiühendite suhtes. Kättesaadava teabe (sealhulgas teaduslikud ja tehnilised andmed) põhjal on seetõttu asjakohane kehtestada direktiivis 2004/37/EÜ koobalti ja anorgaaniliste koobaltiühendite piirnorm.

(9) Tööohutuse ja töötervishoiu nõuandekomitee nõustus riskihindamise komitee arvamuse põhjal sellega, et tööalane kokkupuude koobalti ja selle anorgaaniliste ühenditega võib põhjustada ka naha ja hingamisteede sensibiliseerumist. Seepärast on asjakohane kehtestada direktiivi 2004/37/EÜ kohaldamisalas piirnormid koobalti ja anorgaaniliste koobaltiühendite nii sissehingatavale fraktsioonile kui ka sissehingatavale kopsualveoolidesse jõudvale fraktsioonile ning lisada neile märge naha ja hingamisteede sensibiliseerimise kohta.

(10) Koobalti ja anorgaaniliste koobaltiühendite puhul on ette näha, et lühikese aja jooksul on raske hakata järgima sissehingatava fraktsiooni piirnormi 0,01 mg/m^3 ja sissehingatava kopsualveoolidesse jõudva fraktsiooni piirnormi 0,0025 mg/m^3. Seepärast on asjakohane kehtestada käesoleva direktiivi jõustumise kuupäevale järgnev kuueaastane üleminekuperiood, mille jooksul kohaldatakse piirnorme 0,02 mg/m^3 (sissehingatav fraktsioon) ja 0,0042 mg/m^3 (sissehingatav kopsualveoolidesse jõudev fraktsioon).

(11) Koobaltit kasutatakse mitmes sektoris, näiteks patarei- ja akusektoris, mis on strateegilise tähtsusega Euroopa roheleppes ning Euroopa Parlamendi ja nõukogu määruses (EL) 2021/1119 ([10]) sätestatud eesmärkide saavutamisel. Koobalt on ohtlik metall, mis ohustab tõsiselt töötajate tervist, põhjustades näiteks hingamisprobleeme, südame-, kilpnäärme-, maksa- või neerukahjustusi ja potentsiaalselt vähki; prognooside kohaselt suureneb koobalti tarbimine rohepöörde tõttu 2050. aastaks ligikaudu 330 %, mistõttu on eriti oluline tagada töötajate tervise ja ohutuse kõrgetasemeline kaitse. Tööalase kokkupuute piirnormid koobalti ja anorgaaniliste koobaltiühendite puhul on seega vajalikud, et aidata vältida pikaajalist mõju töötajate tervisele ja heaolule ning toetada liidu koobaltitööstuse atraktiivsust, konkurentsivõimet ja seega pikaajalist kestlikkust, vältides samal ajal koobaltitöötlemisettevõtete ümberpaigutamist kolmandatesse riikidesse, kus tööohutuse ja töötervishoiu normid on leebemad.

([10]) Euroopa Parlamendi ja nõukogu 30. juuni 2021. aasta määrus (EL) 2021/1119, millega kehtestatakse kliimaneutraalsuse saavutamise raamistik ning muudetakse määruseid (EÜ) nr 401/2009 ja (EL) 2018/1999 (Euroopa kliimamäärus) (ELT L 243, 9.7.2021, lk 1, ELI: http://data.europa.eu/eli/reg/2021/1119/oj).

(12) Teatavates sektorites, kus töötajad puutuvad kokku selliste ainetega nagu koobalt ja polütsüklilised aromaatsed süsivesinikud, võib olla keeruline järgida tööalase kokkupuute piirnorme. Sektorites, kus kokkupuudet ei ole võimalik vältida või piisavalt vähendada muude vahenditega direktiivi 2004/37/EÜ artikli 5 kohaselt, peaksid töötajate asjakohase kaitse tagamiseks olema kättesaadavad hingamisteede kaitsevahendid ja töötajad peaksid neid nõuetekohaselt kasutama kooskõlas kõnealuse direktiivi artikli 3 lõikes 2 sätestatud riskihindamisega. Võrdsete tingimuste tagamiseks kõigis liikmesriikides on vaja, et kõik liikmesriigid rakendaksid norme kooskõlas kõnealuse direktiivi artiklis 5 sätestatud kontrollimeetmete hierarhiaga, et töötajate kokkupuude kõrvaldada või seda järjekindlalt minimeerida.

(13) Kantserogeenide, mutageenide ja reproduktiivtoksiliste ainetega kokkupuute vältimiseks või vähendamiseks on direktiivis 2004/37/EÜ sätestatud tehniliste ja korralduslike meetmete hierarhia. Selles kontekstis tuleks isikukaitsevahendeid, eelkõige individuaalseid hingamisteede kaitsevahendeid, kasutada üksnes viimase abinõuna. On vaja tagada, et isikukaitsevahendid valitakse ja neid kasutatakse kooskõlas nõukogu direktiiviga 89/656/EMÜ ([11]), sealhulgas nõudega, et kõik isikukaitsevahendid peavad pärast kõigi vajalike kohanduste tegemist kasutajale õigesti sobima ning vastama tööohutuse ja -tervishoiu osas asjakohastele projekteerimist ja tootmist käsitlevatele liidu sätetele, eelkõige Euroopa Parlamendi ja nõukogu määrusele (EL) 2016/425 ([12]). Lisaks tuleb vajaliku hoolduse, remondi ja asendamise abil tagada, et isikukaitsevahendid oleks heas töökorras ja rahuldavas hügieeniseisundis.

(14) Teatavad polütsükliliste aromaatsete süsivesinike segud, eelkõige sellised, mis sisaldavad benso[a]püreeni, vastavad määruses (EÜ) nr 1272/2008 sätestatud 1A või 1B kategooria kantserogeeniks, mutageeniks või reproduktiivtoksiliseks aineks klassifitseerimise kriteeriumidele ja kuuluvad seega direktiivi 2004/37/EÜ kohaldamisalasse. Riskihindamise komitee on kindlaks teinud, et need segud võivad olulisel määral imenduda naha kaudu, ning tööohutuse ja töötervishoiu nõuandekomitee on nõustunud, et on oluline kehtestada tööalase kokkupuute piirnorm kõigile direktiivi 2004/37/EÜ kohaldamisalasse kuuluvatele polütsükliliste aromaatsete süsivesinike segudele, mida mõõdetakse benso[a]püreenina, ning jätta alles kõnealuse direktiivi III lisas juba sisalduv märge naha kohta.

(15) Polütsükliliste aromaatsete süsivesinike segude puhul on tõenäoline, et mõnes sektoris on lühikese aja jooksul raske hakata järgima piirnormi 0,00007 mg/m³ (mõõdetuna benso[a]püreenina). Seepärast on asjakohane kehtestada käesoleva direktiivi jõustumise kuupäevale järgnev seitsmeaastane üleminekuperiood, mille jooksul kohaldatakse piirnormi 0,00014 mg/m³ (mõõdetuna benso[a]püreenina). See üleminekuperiood peaks piirduma järgmiste sektoritega: a) terase- ja rauavalukojad, sealhulgas rauasulamite tootjad; b) alumiiniumitootjad; c) süsiniku- ja grafiiditootjad; d) koksistamistehased; e) kivisöetõrva destilleerimine; f) tulekindlate toodete tootjad; g) rööbasteede keevitamine; h) muud värviliste metallidega seotud metallurgilised protsessid ning i) metallivalu.

(16) Olemasolevad teaduslikud ja tehnilised andmed, sealhulgas riskihindamise komitee ning tööohutuse ja töötervishoiu nõuandekomitee arvamused näitavad, et isopreen vastab määruses (EÜ) nr 1272/2008 sätestatud 1B kategooria kantserogeeniks klassifitseerimise kriteeriumidele ja on seega direktiivi 2004/37/EÜ määratluse kohaselt kantserogeen. Seetõttu on kooskõlas kolmepoolse menetluse tulemusega asjakohane kehtestada pikaajalise tööalase kokkupuute piirnorm 8,5 mg/m³ (3 ppm), et vältida võimalikke riske töötajate tervisele ja tagada võrdsed tingimused kõigis liikmesriikides.

([11]) Nõukogu 30. novembri 1989. aasta direktiiv 89/656/EMÜ töötajate isikukaitsevahendite kasutamisega seotud tervisekaitse ja ohutuse miinimumnõuete kohta (kolmas üksikdirektiiv direktiivi 89/391/EMÜ artikli 16 lõike 1 tähenduses) (EÜT L 393, 30.12.1989, lk 18, ELI: http://data.europa.eu/eli/dir/1989/656/oj).

([12]) Euroopa Parlamendi ja nõukogu 9. märtsi 2016. aasta määrus (EL) 2016/425, mis käsitleb isikukaitsevahendeid ja millega tunnistatakse kehtetuks nõukogu direktiiv 89/686/EMÜ (ELT L 81, 31.3.2016, lk 51, ELI: http://data.europa.eu/eli/reg/2016/425/oj).

(17) 1,4-dioksaan vastab määruses (EÜ) nr 1272/2008 sätestatud 1B kategooria kantserogeeniks klassifitseerimise kriteeriumidele ja on seega direktiivi 2004/37/EÜ määratluse kohaselt kantserogeen. Seepärast on olemasoleva teabe, sealhulgas teaduslike ja tehniliste andmete, nagu riskihindamise komitee ning tööohutuse ja töötervishoiu nõuandekomitee arvamuste põhjal asjakohane kehtestada pikaajalise tööalase kokkupuute piirnorm 7,3 mg/m^3 (2 ppm) ja lühiajalise tööalase kokkupuute piirnorm 73 mg/m^3 (20 ppm), millele lisatakse märge naha kohta, ning bioloogiline piirnorm 45 mg HEAAd uriinis grammi kreatiniini kohta mõõdetuna kokkupuute või vahetuse lõpus kooskõlas riigisisese õiguse või tavadega.

(18) Euroopa Parlamendi ja nõukogu direktiiviga (EL) 2022/431 ([13]) laiendati direktiivi 2004/37/EÜ kohaldamisala, et hõlmata reproduktiivtoksilised ained, sealhulgas elavhõbe ja kahevalentsed anorgaanilised elavhõbedaühendid, mis lisati direktiivi 2004/37/EÜ III lisasse. Kuna kõiki kahevalentseid anorgaanilisi elavhõbedaühendeid ei saa liigitada reproduktiivtoksilisteks aineteks, on vaja täpsustada, et piirnormi kohaldatakse üksnes elavhõbeda ja kahevalentsete anorgaaniliste elavhõbedaühendite suhtes, mis kuuluvad direktiivi 2004/37/EÜ kohaldamisalasse.

(19) Ohtlikud ravimid, niivõrd kui need sisaldavad kantserogeenseid, mutageenseid või reproduktiivtoksilisi aineid, kuuluvad direktiivi 2004/37/EÜ kohaldamisalasse, mida tunnistavad määratlused ja näited, mis on esitatud komisjoni 28. aprilli 2023. aasta suunistes ohtlike ravimite ohutuks käitlemiseks töökohal. Nende ainete kindlaksmääramise hõlbustamiseks avaldas komisjon 20. veebruaril 2025 teatise „Ohtlike ravimite soovituslik loetelu vastavalt Euroopa Parlamendi ja nõukogu 29. aprilli 2004. aasta direktiivi 2004/37/EÜ (töötajate kaitse kohta tööl kantserogeenide, mutageenide ja reproduktiivtoksiliste ainetega kokkupuutest tulenevate ohtude eest) artiklile 18a“, võimaldades seeläbi direktiivi 2004/37/EÜ järjepidevat kohaldamist, et kaitsta ainetega kokkupuutuvate töötajate tervist ja ohutust.

(20) Komisjon viis läbi ELi toimimise lepingu artikli 154 kohase kaheetapilise konsulteerimise sotsiaalpartneritega. Komisjon konsulteeris ka tööohutuse ja töötervishoiu nõuandekomiteega, kes on vastu võtnud arvamused kõigi käesoleva direktiivi kohaldamisalasse kuuluvate ainete kohta ja soovitanud iga aine kohta ühte või mitut siduvat piirnormi ning asjakohasel juhul mõne aine kohta märkeid ja üleminekuväärtusi. Üleminekuväärtused peaksid võimaldama tööandjatel teha vajalikke investeeringuid täiendavatesse riskijuhtimismeetmetesse ja töötada välja tehnilised vahendid nõuete täitmise tagamiseks. Sellega seoses võiksid olemasolevad liidu programmid, näiteks programm „Euroopa horisont“, aidata välja töötada uuenduslikke lahendusi töötajate tervise kaitsmiseks.

(21) On eriti oluline, et komisjon viiks oma ettevalmistava töö käigus läbi asjakohaseid konsultatsioone, sealhulgas ekspertide tasandil, ja et need konsultatsioonid viidaks läbi kooskõlas 13. aprilli 2016. aasta institutsioonidevahelises parema õigusloome kokkuleppes sätestatud põhimõtetega. Piirnormide kehtestamisel või läbivaatamisel peaks komisjon konsulteerima riskihindamise komiteega ning tööohutuse ja töötervishoiu nõuandekomiteega tagamaks, et need piirnormid on tõenduspõhised, proportsionaalsed ja mõõdetavad.

(22) Siduvate piirnormide kehtestamiseks direktiivi 2004/37/EÜ alusel on oluline kasutada seadusandlikku tavamenetlust, sest kõnealuse direktiivi muutmine ei ole üksnes tehnilise kaalutluse küsimus, vaid nõuab poliitilist hindamist.

(23) Teatavaid töötajaid, eelkõige tuletõrjujaid ja muude hädaabiteenistuste töötajaid, ohustab töö käigus kokkupuude mitmesuguste põlengutest ja muudest olukordadest tulenevate ohtudega, sealhulgas kokkupuude kantserogeenide, mutageenide ja reproduktiivtoksiliste ainetega. Seepärast on oluline, et tuletõrjujate ja muude hädaabiteenistuste töötajate tööandjad hindaksid ja vähendaksid kantserogeenide, mutageenide ja reproduktiivtoksiliste ainetega kokkupuute riski kooskõlas direktiiviga 2004/37/EÜ, et tugevdada tuletõrjujate ja muude hädaabiteenistuste töötajate kaitset muu hulgas polütsükliliste aromaatsete süsivesinike suhtes, vähendades seeläbi kutsehaiguste ohtu. Asbestiga kokkupuutest tulenevate riskide kohta on juba välja töötatud suunised, sealhulgas sektoripõhised suunised tuletõrjujatele ja muude hädaabiteenistuste töötajatele. Võttes arvesse hädaabiteenistustele omaseid spetsiifilisi ja suuri riske, on oluline, et Euroopa Tööohutuse ja Töötervishoiu Agentuur (EU-OSHA) kaaluks koostöös asjaomaste sotsiaalpartneritega ja riiklike ametiasutustega nende teenistuste vajadustele kohandatud spetsiaalse veebipõhise interaktiivse riskihindamise (OiRA) vahendi väljatöötamist.

([13]) Euroopa Parlamendi ja nõukogu 9. märtsi 2022. aasta direktiiv (EL) 2022/431, millega muudetakse direktiivi 2004/37/EÜ töötajate kaitse kohta tööl kantserogeenide ja mutageenidega kokkupuutest tulenevate ohtude eest (ELT L 88, 16.3.2022, lk 1, ELI: http://data.europa.eu/eli/dir/2022/431/oj).

(24) Töökohal puutuvad töötajad sageli kokku korraga mitme ohtliku ainega, mis võib suurendada riske ja avaldada kahjulikku mõju tervisele. Kokkupuute korral sama toimemehhanismiga või samale sihtorganile, -koele või -rakule mõju avaldavate ainete kombinatsiooniga võib olla vaja kohandada direktiivi 2004/37/EÜ alusel kehtestatud tööalase kokkupuute piirnormide kohaldamist, et võtta arvesse nende ainete koosmõju. See kehtib muu hulgas tuletõrjujate ja muude hädaabiteenistuste töötajate puhul. Ainete kombinatsiooniga kokkupuute mõju käsitlevate liidu suuniste koostamisel peaks komisjon võtma arvesse nende teenistuste eripära. Need suunised tuleks avaldada EU-OSHA veebisaidil ja asjaomased pädevad asutused peaksid neid levitama kõigis liikmesriikides.

(25) Töötajatel on vaja piisavat ja asjakohast, kogu kättesaadaval teabel põhinevat koolitust, kui nad puutuvad kokku või võivad puutuda kokku kantserogeenide, mutageenide või reproduktiivtoksiliste ainetega, sealhulgas teatavates ohtlikes ravimites sisalduvate ainetega. Koolitust, mida tööandja on direktiivi 2004/37/EÜ kohaselt kohustatud pakkuma, tuleks kohandada, et võtta arvesse uusi või muutunud riske, eelkõige juhul, kui töötajad puutuvad kokku uute kantserogeenide, mutageenide või reproduktiivtoksiliste ainetega või mitme erineva sellise ainega, sealhulgas ohtlikes ravimites sisalduvate ainetega, või kui tööga seotud asjaolud muutuvad. Koolitust tuleks vajaduse korral perioodiliselt korrata.

(26) Kogu liitu hõlmavad andmed tööga seotud terviseprobleemide kohta, mille on tinginud kokkupuude koobalti ja anorgaaniliste koobaltiühendite, polütsükliliste aromaatsete süsivesinike, isopreeni ja 1,4-dioksaaniga, sageli kas puuduvad, on ebausaldusväärsed või ebapiisavad. Seetõttu võiks olla asjakohane, et komisjon kaaluks soovituste väljatöötamist andmete kogumiseks liikmesriikide poolt, et parandada aruandlust ja kokkupuudet käsitlevaid registreid.

(27) Selleks et saavutada töötajate kõrgetasemeline kaitse kantserogeenide, mutageenide ja reproduktiivtoksiliste ainetega seotud riskide eest, peavad liikmesriigid tagama kõigi töötajate võrdse kaitse ja hõlbustama VKEdel, sealhulgas mikroettevõtjatel direktiivist 2004/37/EÜ tulenevate kohustuste täitmist. VKEdel, sealhulgas mikroettevõtjatel, kes moodustavad suurema osa liidu ettevõtjatest, on piiratud rahalised, tehnilised ja inimressursid. On oluline, et VKEd ja mikroettevõtjad suudaksid täita kõnealuse direktiivi nõudeid, et neid ei mõjutataks ebaproportsionaalselt, eelkõige mis puudutab haldusnõudeid, ning et nad suudaksid teha edusamme kantserogeenide, mutageenide ja reproduktiivtoksiliste ainetega kokkupuutega seotud riskide kõrvaldamisel töökohal, millest saavad kasu kõik töötajad.

(28) Tööohutuse ja töötervishoiu nõuandekomitee võttis 29. mail 2024 vastu arvamuse uute või läbivaadatud tööalase kokkupuute piirnormide jaoks prioriteetsete kemikaalide kohta vastavalt ELi tööohutuse ja töötervishoiu õigusaktidele, milles esitatakse direktiivi 2004/37/EÜ kohase liidu piirnormi ettepaneku väljatöötamiseks kasutatav prioriteetsete ainete loetelu. Eelkõige kuulub sellesse loetellu viis ainet või ainerühma, mis on klassifitseeritud kui „eriti prioriteetsed ained“ (oksiimid, butanoonoksiim, N-(hüdroksümetüül)akrüülamiid (NMA), tinaorgaanilised ühendid ja etüleendibromiid). Tööohutuse ja töötervishoiu nõuandekomitee soovitas tungivalt, et komisjon kasutaks seda loetelu nende kemikaalide valimisel, mis uute või ajakohastatud piirnormide kehtestamise eesmärgil lisatakse seadusandlikesse ettepanekutesse, millega muudetakse direktiivi 2004/37/EÜ.

(29) Kuna üksi tegutsedes ei suuda liikmesriigid piisaval määral saavutada käesoleva direktiivi eesmärki, milleks on töötajate kaitse kantserogeenide, mutageenide või reproduktiivtoksiliste ainetega tööl kokkupuute eest, ning nimetatud eesmärk on oma ulatuse ja mõju tõttu paremini saavutatav liidu tasandil, võib liit võtta meetmeid kooskõlas ELi lepingu artiklis 5 sätestatud subsidiaarsuse põhimõttega. Kõnealuses artiklis sätestatud proportsionaalsuse põhimõtte kohaselt ei lähe käesolev direktiiv nimetatud eesmärgi saavutamiseks vajalikust kaugemale.

(30) Direktiivi 2004/37/EÜ tuleks seetõttu vastavalt muuta,

ON VASTU VÕTNUD KÄESOLEVA DIREKTIIVI:

Artikkel 1

Direktiivi 2004/37/EÜ muudetakse järgmiselt.

1) Artiklit 2 muudetakse järgmiselt:

a) punkti a alapunkt ii asendatakse järgmisega:

„ii) aine, segu või protsess, millele on osutatud käesoleva direktiivi I lisas, või selles lisas osutatud protsessis vabanenud aine või segu, millel on kantserogeenne mõju;";

b) punkti b alapunkt ii asendatakse järgmisega:

„ii) aine, segu või protsess, millele on osutatud käesoleva direktiivi I lisas, või selles lisas osutatud protsessis vabanenud aine või segu, millel on mutageenne mõju;";

c) punkt ba asendatakse järgmisega:

„ba) „reproduktiivtoksiline aine" –

i) aine või segu, mis vastab määruse (EÜ) nr 1272/2008 I lisas sätestatud 1A või 1B kategooria reproduktiivtoksiliseks aineks klassifitseerimise kriteeriumidele;

ii) aine, segu või protsess, millele on osutatud käesoleva direktiivi I lisas, või selles lisas osutatud protsessis vabanenud aine või segu, millel on reproduktiivtoksiline mõju;".

2) Artikli 5 lõikesse 5 lisatakse järgmine lõik:

„Käesoleva lõike esimese lõigu punktis g osutatud individuaalsed kaitsemeetmed hõlmavad isikukaitsevahendeid, eelkõige hingamisteede kaitsevahendeid, kui vaatamata sellele, et käesoleva artikli kohaselt on rakendatud tehnilisi ja korralduslikke meetmeid kokkupuute vältimiseks või vähendamiseks, ei ole kokkupuudet muude vahenditega võimalik vältida või piisavalt vähendada. Sellisel juhul kasutatakse isikukaitsevahendeid viimase abinõuna, et tagada töötajate piisav kaitse ja igal juhul vältida kokkupuudet, mis ületaks kehtestatud piirnorme. Isikukaitsevahendeid valitakse, kohandatakse kasutajale sobivaks ja hooldatakse nõukogu direktiivi 89/656/EMÜ (*) artiklite 4 ja 5 kohaselt.

(*) Nõukogu 30. novembri 1989. aasta direktiiv 89/656/EMÜ töötajate isikukaitsevahendite kasutamisega seotud tervisekaitse ja ohutuse miinimumnõuete kohta (kolmas üksikdirektiiv direktiivi 89/391/EMÜ artikli 16 lõike 1 tähenduses) (EÜT L 393, 30.12.1989, lk 18, ELI: http://data.europa.eu/eli/dir/1989/656/oj)."

3) Artiklisse 10 lisatakse järgmine lõige:

„3. Kui töötajad kasutavad isikukaitsevahendeid, on neil õigus korrapärastele puhkepausidele kohas, kus puudub kantserogeenide, mutageenide või reproduktiivtoksiliste ainetega saastatuse oht. Puhkepauside kestuse ja sageduse kindlaksmääramisel võetakse arvesse tööohutuse ja töötervishoiuga seotud riskide hindamist."

4) Artiklisse 18a lisatakse järgmine lõige:

„12. Komisjon võtab arvesse uusimaid teaduslikke teadmisi, sealhulgas Euroopa Kemikaaliameti riskihindamise komitee arvamust, ning hindab asjakohasel juhul pärast konsulteerimist asjaomaste sidusrühmadega, kas on vaja kehtestada käesoleva direktiivi I lisa punktis 9 osutatud keevitusaurudes sisalduvatele ainetele täiendavad piirnormid.“

5) Direktiivi 2004/37/EÜ I, III ja IIIa lisa muudetakse vastavalt käesoleva direktiivi lisale.

Artikkel 2

1. Liikmesriigid jõustavad käesoleva direktiivi järgimiseks vajalikud õigus- ja haldusnormid hiljemalt 20. novembriks 2028. Liikmesriigid teatavad nendest viivitamata komisjonile.

Kui liikmesriigid need normid vastu võtavad, lisavad nad nende ametlikul avaldamisel nendesse või nende juurde viite käesolevale direktiivile. Sellise viitamise viisi näevad ette liikmesriigid.

2. Liikmesriigid edastavad komisjonile käesoleva direktiiviga reguleeritavas valdkonnas nende vastu võetud põhiliste normide teksti.

Artikkel 3

Käesolev direktiiv jõustub kahekümnendal päeval pärast selle avaldamist *Euroopa Liidu Teatajas*.

Artikkel 4

Käesolev direktiiv on adresseeritud liikmesriikidele.

Strasbourg, 21. oktoober 2026

Euroopa Parlamendi nimel	*Nõukogu nimel*
president	*eesistuja*
R. METSOLA	T. DOOLEY

LISA

Direktiivi 2004/37/EÜ I, III ja IIIa lisa muudetakse järgmiselt.

1) I lisa pealkiri asendatakse järgmisega:

„Ainete, segude ja protsesside loetelu (artikli 2 punkti a alapunkt ii, punkti b alapunkt ii ja punkti ba alapunkt ii)“.

2) I lisasse lisatakse järgmine punkt:

„9. Töö, mille korral puututakse kokku keevitusprotsessides tekkivate aurudega, mis sisaldavad aineid või segusid, mis vastavad määruse (EÜ) nr 1272/2008 (*) I lisas sätestatud 1A või 1B kategooria kantserogeeniks, mutageeniks või reproduktiivtoksiliseks aineks klassifitseerimise kriteeriumidele.

(*) Kokkupuude ei tohi ületada käesoleva direktiivi III lisas kantserogeenile, mutageenile või reproduktiivtoksilisele ainele kehtestatud piirnormi, kui need ained vabanevad keevitusprotsessi käigus.“

3) III lisa punkti A muudetakse järgmiselt:

a) tabeli rida, milles on nimetatud polütsükliliste aromaatsete süsivesinike segud, eelkõige benso[a]püreeni sisaldavad segud, mis on kantserogeenid käesoleva direktiivi tähenduses, asendatakse järgmisega:

Aine nimetus	EÜ nr[1]	CASi nr[2]	Piirnormid						Märge	Üleminekumeetmed
			8 tundi[3]			Lühiajaline[4]				
			mg/m³[5]	ppm[6]	f/ml[7]	mg/m³[5]	ppm[6]	f/ml[7]		
„Polütsükliliste aromaatsete süsivesinike segud, eelkõige benso[a]püreeni sisaldavad segud, mis on käesolevas direktiivis määratletud kantserogeenid, mutageenid või reproduktiivtoksilised ained			0,00007 ([17])						Nahk[10]	Piirnorm 0,00014 ([17]) kuni 20. novembrini 2033 üksnes järgmistes sektorites: 1) terase- ja rauavalukojad, sealhulgas rauasulamite tootjad, 2) alumiiniumitootjad, 3) süsiniku ja grafiidi tootjad, 4) koksistamistehased, 5) kivisöetõrva destilleerimine, 6) tulekindlate toodete tootjad, 7) rööbasteede keevitamine, 8) muud värviliste metallidega seotud metallurgiaprotsessid ja 9) metallivalu.

([17]) Mõõdetuna benso[a]püreenina.“;

b) tabelis asendatakse rida, kus on nimetatud elavhõbe ja kahevalentsed anorgaanilised elavhõbeühendid, sealhulgas elavhõbeoksiid ja elavhõbekloriid (mõõdetuna elavhõbedana), järgmisega:

Aine nimetus	EÜ nr[1]	CASi nr[2]	Piirnormid						Märge	Üleminekumeetmed
			8 tundi[3]			Lühiajaline[4]				
			mg/m³[5]	ppm[6]	f/ml[7]	mg/m³[5]	ppm[6]	f/ml[7]		
„Elavhõbe ja kahevalentsed anorgaanilised elavhõbedaühendid, mis kuuluvad käesoleva direktiivi kohaldamisalasse (mõõdetuna elavhõbedana)			0,02“							

c) tabelisse lisatakse järgmised read:

Aine nimetus	EÜ nr[1]	CASi nr[2]	Piirnormid						Märge	Üleminekumeetmed
			8 tundi[3]			Lühiajaline[4]				
			mg/m³[5]	ppm[6]	f/ml[7]	mg/m³[5]	ppm[6]	f/ml[7]		
„Koobalt ja anorgaanilised koobaltiühendid			0,01 ([18]) 0,0025 ([19])						Naha ja hingamisteede sensibiliseerimine [13]	Piirnormid 0,02 ([18]) ja 0,0042 ([19]) kuni 20. novembrini 2032
Isopreen	201-143-3	78-79-5	8,5	3						
1,4-dioksaan	204-661-8	123-91-1	7,3	2		73	20		Nahk[10]	

([18]) Sissehingatav fraktsioon, mõõdetuna koobaltina.
([19]) Sissehingatav kopsu alveoolidesse jõudev fraktsioon, mõõdetuna koobaltina.“

4) IIIa lisa asendatakse järgmisega:

„IIIa LISA

BIOLOOGILISED PIIRNORMID JA TERVISEKONTROLLIGA SEOTUD MEETMED

(artikli 16 lõige 4)

1. Plii ja selle anorgaanilised ühendid

1.1. Bioseire sisaldab vere pliisisalduse mõõtmist (PbB), kasutades absorptsioonspektromeetriat või samaväärseid tulemusi andvat meetodit.

1.1.1. Kuni 31. detsembrini 2028 on siduv bioloogiline piirnorm:

30 µg Pb 100 ml veres

Tervisekontroll viiakse korrapäraselt läbi töötajate puhul, kelle vere pliisisaldus ületab enne 9. aprilli 2026 toimunud kokkupuute tõttu bioloogilist piirnormi 30 µg Pb 100 ml veres, kuid on alla 70 µg Pb 100 ml veres. Kui nende töötajate puhul täheldatakse langustrendi piirnormi (30 µg Pb 100 ml veres) suunas, võib lubada neil jätkata tööd, millega kaasneb kokkupuude pliiga.

1.1.2. Alates 1. jaanuarist 2029 on siduv bioloogiline piirnorm:

15 µg Pb 100 ml vere kohta (*)

Tervisekontroll viiakse korrapäraselt läbi töötajate puhul, kelle vere pliisisaldus ületab enne 9. aprilli 2026 toimunud kokkupuute tõttu bioloogilist piirnormi 15 µg Pb 100 ml veres, kuid on alla 30 µg Pb 100 ml veres. Kui nende töötajate puhul täheldatakse langustrendi piirnormi (15 µg Pb 100 ml veres) suunas, võib lubada neil jätkata tööd, millega kaasneb kokkupuude pliiga.

1.2. Tervisekontroll tehakse juhul, kui esineb kokkupuude pliisisaldusega õhus, mis ületab 0,015 mg/m3, arvutatuna ajaliselt kaalutud keskmisena 40 tunni jooksul nädalas, või kui mõne töötaja vere pliisisalduse tase ületab 9 µg Pb 100 ml veres. Tervisekontrolli tehakse ka viljakas eas naistöötajate puhul, kelle vere pliisisaldus ületab 4,5 µg Pb 100 ml veres või riikliku võrdlusväärtuse, mis on kehtestatud üldelanikkonnale, kes ei puutu töökeskkonnas pliiga kokku, kui selline võrdlusväärtus on olemas.

2. 1,4-dioksaan

Siduv bioloogiline piirnorm on 45 mg HEAAd (**) uriinis kreatiniini grammi kohta, mõõdetuna kokkupuute või vahetuse lõpus kooskõlas riigisisese õigusega või tavadega.

(*) Soovitatakse, et viljakas eas naiste vere pliisisaldus ei ületaks asjaomase liikmesriigi võrdlusväärtust, mis on kehtestatud üldelanikkonnale, kes ei puutu pliiga töökeskkonnas kokku. Kui riigi võrdlusväärtus ei ole teada, on soovitatav, et viljakas eas naiste vere pliisisaldus ei ületaks bioloogilist suunisväärtust 4,5 µg/100 ml.

(**) (2-hüdroksüetoksü)äädikhape.“