

Sectorplan 19 Afval van gezondheidszorg bij mens of dier

I Afbakening

Afval van gezondheidszorg bij mens of dier komt hoofdzakelijk vrij bij intramurale zorginstellingen, extramurale zorginstellingen, dierenartsen, onderzoekscentra, laboratoria, ggd's, huis- en tandartsenpraktijken en gebruiksruidten voor drugsgebruikers. Het gaat daarbij met name om afval dat vrijkomt bij verloskundige zorg en de diagnose, behandeling of preventie van ziektes bij de mens of dier en/of verwant onderzoek.

De volgende afvalstoffen vallen onder de reikwijdte van dit sectorplan:

<i>Afvalstoffen</i>	<i>Toelichting</i>
Infectieuze afvalstoffen, niet-infectieuze lichaamsdelen en organen en cytotoxische en cytostatische geneesmiddelen van gezondheidszorg bij mensen (dit is specifiek ziekenhuisafval)	Het gaat om <ul style="list-style-type: none"> - infectieuze afvalstoffen (Euralcode 180103) - niet-infectieuze lichaamsdelen en organen (Euralcode 180102) en - cytotoxische en cytostatische geneesmiddelen (Euralcode 180108) Voorbeelden zijn: lichaamsdelen, organen, bloedzakjes, geconserveerd bloed, verband, gipsverband, linnengoed, wegwerpkleding, luiers en incontinentiemateriaal, cytotoxische en cytostatische geneesmiddelen.
Infectieuze afvalstoffen, en cytotoxische en cytostatische geneesmiddelen van gezondheidszorg bij dieren	Het gaat om <ul style="list-style-type: none"> - infectieuze afvalstoffen (Euralcode 180202) - cytotoxische en cytostatische geneesmiddelen (Euralcode 180207)
Overig afval uit de gezondheidszorg van mens en dier	Het gaat om afvalstoffen die vallen onder de Euralcodes 180104 en 180203. Dit betreft afvalstoffen waarvan de inzameling en verwerking niet zijn onderworpen aan specifieke richtlijnen (zoals de ADR). Voorbeelden zijn niet infectieus verband, gipsverband, linnengoed, wegwerpkleding, luiers, gedecontamineerd afval, etc. Het kan ook gaan om afval waarvan het infectierisico door decontaminatie is weggenomen

Afval van genetisch gemodificeerde organismen valt niet onder het LAP, en dus ook niet onder dit sectorplan. In het Besluit en de Regeling genetisch gemodificeerde organismen 2013 is opgenomen hoe met genetisch gemodificeerde organismen moet en mag worden omgegaan.

Sectorplan 19 heeft geen betrekking op radioactief afval.

In paragraaf IV is een nadere toelichting opgenomen op de afbakening, alsook een overzicht van afvalstoffen die overeenkomsten vertonen met de afvalstoffen van dit sectorplan, maar vallen onder andere delen van het LAP.

II Minimumstandaard

Minimumstandaard voor vergunningverlening

	<i>Afvalstoffen / deelstroom</i>	<i>Minimumstandaard voor verwerking (en eventuele voorwaarden)</i>
a	Infectieuze afvalstoffen, niet-infectieuze lichaamsdelen en organen en cytotoxische en cytostatische geneesmiddelen van gezondheidszorg bij mensen (dit is specifiek ziekenhuisafval)	Thermische verwerking in een speciaal voor deze afvalstoffen vergunde installatie, binnen dan wel buiten Nederland, onder voorwaarde dat dit leidt tot volledige vernietiging van alle infectieuze materialen, lichaamsdelen, organen en andere menselijke resten en cytotoxische en cytostatische geneesmiddelen. Gelet op de aard van het afval is nuttige toepassing niet toegestaan: <ol style="list-style-type: none"> 1. vanuit ethische overwegingen voor lichaamsdelen, organen en andere menselijke resten; 2. op basis van risicobeperking voor cytotoxische en cytostatische geneesmiddelen; 3. voor ander afval tenzij hierbij een volledige vernietiging van alle infectieuze materialen plaatsvindt. Het door decontaminatie wegnemen van het infectierisico van infectieuze afvalstoffen is onder voorwaarden alleen toegestaan voor deelstroom 3 waarbij

		de gedecontamineerde stroom verwerkt wordt conform de minimumstandaard onder c. De gedecontamineerde stroom mag niet worden gemengd met een niet gedecontamineerde 180104 stroom.
b	Infectieuze afvalstoffen, en cytotoxische en cytostatische geneesmiddelen van gezondheidszorg bij dieren	Verbranden als vorm van verwijdering onder voorwaarde dat dit leidt tot volledige vernietiging van alle infectieuze materialen en cytotoxische en cytostatische geneesmiddelen. Dit geldt ook bij hoogwaardiger verwerking. Indien de Wet Dieren van toepassing is, moet bij de verwerking ook hieraan worden voldaan.
c	Overig afval uit de gezondheidszorg van mens en dier	Verbranden als vorm van verwijdering.

Zie paragraaf V voor een toelichting op de minimumstandaard.

Ontwikkelingen afvalstroom en minimumstandaard

Omdat hoogwaardigere verwerking van het afval zoals beschreven onder a niet wordt toegestaan, spelen er ook geen ontwikkelingen om deze standaard te verhogen. Voor afval zoals beschreven onder b spelen geen ontwikkelingen om deze standaard te verhogen. Overig afval uit de gezondheidszorg van mens en dier (c) is een heterogene stroom (textiel, kunststof, metaal, glas, gips, etc). Voor ontwikkelingen die per materiaalstroom spelen wordt verwezen naar de respectievelijke sectorplannen.

Zie paragraaf VI voor toelichting op de verwachte ontwikkelingen.

III Grensoverschrijdend transport

Het toetsingskader, de bezwaargronden en de bijbehorende procedures voor overbrenging vanuit of naar Nederland zijn opgenomen in het [hoofdstuk B.13](#) 'Grensoverschrijdend transport van afvalstoffen' van het beleidskader.

In [bijlage F.10](#) is een gedetailleerde beslisboom opgenomen t.b.v. het vaststellen of overbrenging t.b.v. een bepaalde verwerking op basis van [hoofdstuk B.13](#) kan worden toegestaan. De uitwerking voor dit sectorplan is hieronder gegeven. Deze uitwerking geldt:

- voor overbrenging binnen de Europese Unie, en
- voor invoer van buiten de Europese Unie en uitvoer naar buiten de Europese Unie, tenzij
 - uit [hoofdstuk B.13](#), paragraaf B.13.2.2 van het beleidskader iets anders volgt en/of
 - toetsing aan verordening [1013/2006/EG](#) (EVOA) al direct leidt tot bezwaar (bijvoorbeeld op basis van art. 36 van de verordening).

Dierlijke bijproducten

Als sprake is van dierlijke bijproducten, dan is voor (communautair en internationaal) transport de [Verordening dierlijke bijproducten](#) en niet [Verordening \(EG\) 1013/2006](#) leidend. Communautair en internationaal transport van dierlijke bijproducten die zijn gemengd met ander afval vallen – als het andere afval gevaarlijk afval is - weer wél onder de EVOA (zie ook [hoofdstuk B.13](#), paragraaf B.13.7 van het beleidskader).

Overbrenging vanuit Nederland:

Overbrenging vanuit NL:	In beginsel toegestaan?	Toelichting, voorwaarden of uitzondering
<i>(voorlopige) nuttige toepassing:</i>		
t.b.v. voorbereiding voor hergebruik	NVT	Gezien de aard en/of samenstelling van deze afvalstof.
t.b.v. recycling, of t.b.v. voorlopige nuttige toepassing gevolgd door recycling, of t.b.v. andere nuttige toepassing	Nee	Voor deelstroom a en b onder par II, gezien de aard en/of samenstelling van deze afvalstof, behoudens ander afval dan lichaamsdelen, organen en andere menselijke resten of cytotoxische en cytostatische geneesmiddelen voor zover hierbij een volledige vernietiging van alle infectieuze materialen plaatsvindt.
	Ja	Voor deelstroom c onder par II, tenzij uiteindelijk zoveel van de overgebrachte afvalstof wordt gestort dat de mate van nuttige toepassing de overbrenging niet rechtvaardigt (zie ook

		beleidskader hoofdstuk B.13 , par. B.13.5.2). Voor deze afvalstof geldt dat elke mate van storten te veel is.
<i>(voorlopige) verwijdering:</i>		
t.b.v. verbranden	Nee	Voor deelstroom a onder par II, tenzij het verwerken betreft in een speciaal voor het thermisch verwerken van deze afvalstof vergunde installatie, onder voorwaarde dat dit leidt tot volledige vernietiging van alle infectieuze materialen, lichaamsdelen, organen en andere menselijke resten en cytotoxische en cytostatische geneesmiddelen.
	Ja	Voor deelstroom b en c onder par II.
t.b.v. andere vormen van (voorlopige) verwijdering ¹ dan verbranden of storten	Nee	Voor deelstroom a en b onder par II, tenzij het verwerken betreft in een speciaal voor het thermisch verwerken van deze afvalstof vergunde installatie, onder voorwaarde dat dit leidt tot volledige vernietiging van alle infectieuze materialen, lichaamsdelen, organen en andere menselijke resten en cytotoxische en cytostatische geneesmiddelen.
	Ja	Voor deelstroom c onder par II, tenzij als vervolghandeling een deel van de overgebrachte afvalstof wordt gestort (nationale zelfverzorging).
t.b.v. storten	Nee	Op grond van nationale zelfverzorging en omdat verbranden als vorm van verwijdering mogelijk is.

Overbrenging naar Nederland:

<i>Overbrenging naar NL:</i>	<i>In beginsel toegestaan?</i>	<i>Toelichting, voorwaarde of uitzondering</i>
<i>(voorlopige) nuttige toepassing</i>		
t.b.v. voorbereiden voor hergebruik	NVT	Gezien de aard en/of samenstelling van deze afvalstof.
t.b.v. recycling	Nee	Voor deelstroom a en b onder par II, omdat deze verwerking niet in overeenstemming is met de minimumstandaard, behoudens ander afval dan lichaamsdelen, organen en andere menselijke resten of cytotoxische en cytostatische geneesmiddelen voor zover hierbij een volledige vernietiging van alle infectieuze materialen plaatsvindt.
	Ja	Voor deelstroom c onder par II, indien de verwerking in overeenstemming is met de minimumstandaard.
t.b.v. andere nuttige toepassing	Nee	Voor deelstroom a onder par II, omdat deze verwerking niet in overeenstemming is met de minimumstandaard, behoudens ander afval dan lichaamsdelen, organen en andere menselijke resten of cytotoxische en cytostatische geneesmiddelen voor zover hierbij een volledige vernietiging van alle infectieuze materialen plaatsvindt.
	Ja	Voor deelstroom b en c onder par II. Indien de verwerking in overeenstemming is met de minimumstandaard.
<i>(voorlopige) verwijdering</i>		
t.b.v. verbranden	Nee	Voor deelstroom a onder par II. Uitzondering geldt voor het verbranden in een speciaal daarvoor vergunde installatie als vorm van verwijdering onder voorwaarde dat er onderbezetting is van de capaciteit van die speciaal daarvoor vergunde installatie.
	Ja	Voor deelstroom b en c onder par II. Indien de verwerking in overeenstemming is met de minimumstandaard.
t.b.v. andere vormen van (voorlopige) verwijdering dan verbranden of storten ¹	Nee	Voor deelstroom a en b onder par II.
	Ja	Voor deelstroom c onder par II. Indien de verwerking in overeenstemming is met de minimumstandaard, tenzij er als vervolghandeling alsnog een deel van de overgebrachte afvalstof wordt gestort (nationale zelfverzorging en/of nationale wettelijke bepalingen).
t.b.v. storten	Nee	Op grond van nationale zelfverzorging en/of op grond van nationale wettelijke bepalingen en/of omdat storten niet in overeenstemming is met de minimumstandaard.

¹ Dit betreft alle verwijderingshandelingen anders dan D1 en D10 uit de bijlage I [Kra](#), alsook verwijderingshandelingen niet genoemd in de KRA.

IV Overwegingen bij de afbakening

In de bijlage bij dit sectorplan is een overzicht gegeven over de Euralcodes die aan de verschillende afvalstoffen moeten worden toegekend. De afbakening van dit sectorplan is hierop gebaseerd. De basis van dit overzicht is een onderzoek dat in de periode 2004-2006 is verricht naar de afbakening en verwerking van "specifiek ziekenhuisafval". Daarbij zijn onder meer keuzes gemaakt over de Euralcodes die aan de verschillende afvalstoffen moeten worden toegekend. Het sectorplan maakt op basis van de herkomst van de afvalstof, mens of dier, en het risico van de afvalstof onderscheid in de drie categorieën zoals in de afbakening genoemd.

Medische hulpmiddelen voor eenmalig gebruik

Het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) heeft van o.a. zorginstellingen vernomen dat er onduidelijkheid bestaat over het herverwerken (bijv. reinigen, ontsmetten of steriliseren) van medische hulpmiddelen voor eenmalig gebruik. Sommige partijen beschouwen deze medische hulpmiddelen als afval op basis van hoofdstuk 10 van de Wet milieubeheer. De aanname is dat reeds gebruikte medische hulpmiddelen voor eenmalig gebruik afval zijn, waarop de afvalwetgeving van toepassing is. Dit zou betekenen dat deze medische hulpmiddelen niet zonder een omgevingsvergunning milieu ter zake van het verwerken van afval mogen worden herverwerkt.

Het ministerie van VWS heeft Rijkswaterstaat advies gevraagd over dit vraagstuk. Voor het herverwerken van medische hulpmiddelen voor eenmalig gebruik moet u zich houden aan de Nederlandse [Wet medische hulpmiddelen](#) (artikel 5) en het [Besluit medische hulpmiddelen](#) (artikel 4 en artikel 5). Ook geldt hiervoor Europese wetgeving, namelijk de Medical Device Regulation (MDR). Omdat deze medische hulpmiddelen geen afval zijn als u zich aan alle voorwaarden houdt die in de genoemde relevante regelgeving worden vereist, vallen ze in dat geval niet onder sectorplan 19 van het LAP3. De conclusie luidt dat medische hulpmiddelen voor eenmalig gebruik géén afval zijn als ze worden herverwerkt ten behoeve van deze vorm van hergebruik. Gebruikte medische hulpmiddelen vallen in dat geval niet onder hoofdstuk 10 van de Wet milieubeheer.

Verordening dierlijke bijproducten

Een belangrijk deel van het afval dat ontstaat bij onderzoek, diagnose, behandeling en preventie van ziekten bij dieren, zoals bloed, excretia vermengd met beddingsafval, proefdieren of delen van proefdieren, moet opgevat worden als niet voor menselijke consumptie geschikte dierlijke bijproducten. Dergelijke bijproducten vallen onder de [Verordening dierlijke bijproducten 1069/2009](#) (hierna te noemen: de Verordening). Deze verordening deelt dierlijke bijproducten in drie categorieën in. De Verordening schrijft voor op welke wijze en door wie de verschillende categorieën mogen worden ingezameld, vervoerd, opgeslagen, gehanteerd, verwerkt en hoe de verwijdering van dergelijk afval moet plaatsvinden. De Verordening werkt onder meer met erkenningen van verzamelcentra, opslagbedrijven en verwerkingsinrichtingen. Een Verordening is rechtstreeks van toepassing in de lidstaat en daarvan kan niet worden afgeweken. Afval dat onder de Verordening dierlijke bijproducten valt, valt onder sectorplan 65 en niet onder dit sectorplan.

Naast de verordening kan ook (nog) de [Wet dieren](#) van toepassing zijn. Op basis van art. 22.1 van de Wm is het LAP niet altijd van toepassing als de Wet dieren van toepassing is voor zover de gedragingen gedekt zijn in de Wet dieren.

Vergelijkbare, maar niet onder dit sectorplan vallende afvalstoffen

Onderstaand – niet limitatief bedoeld – overzicht geeft afvalstoffen weer die vergelijkbaar zijn met de afvalstoffen uit dit sectorplan maar *niet* onder de reikwijdte van dit sectorplan vallen:

Afvalstoffen	Toelichting of verwijzing
Afval dat vrijkomt bij intra- en extramurale instellingen en thuiszorginstellingen, anders dan afval van de gezondheidszorg en/of verwant onderzoek, vooral kantoor- en kantineafval	Zie SP02 (Restafval van bedrijven)
Overige geneesmiddelen	Zie SP18 (KCA / KGA)
Chemicaliën (zowel gevaarlijke als niet gevaarlijke)	Zie SP18 (KCA / KGA) Zie SP67 (Halogeenarme oplosmiddelen en glycolen) Zie SP68 (Halogeenhoudende oplosmiddelen) Zie SP70 (CFK's, HCFK's, HFK's en halonen)

Dierlijke bijproducten	Zie SP65 (Dierlijk afval)
Fotografisch gevaarlijk afval dat vrijkomt in de gezondheidszorg	Zie SP79 (Ontwikkelaar en fixeer) Zie SP80 (Vast fotografisch afval.)
Kwikhoudend (amalgam) afval dat vrijkomt in de gezondheidszorg, vooral bij tandartspraktijken	Zie SP82 (Kwikhoudend afval)

Euralcodes in relatie tot dit sectorplan

De volgende Euralcodes *kunnen* betrekking hebben op afval dat valt onder de reikwijdte van dit sectorplan: 180102; 180103; 180104; 180108; 180202; 180203; 180207; 200131.

Deze opsomming is indicatief. Euralcodes kunnen namelijk relevant zijn voor meerdere sectorplannen. Voor de feitelijke afbakening van wat onder dit sectorplan valt, is paragraaf I van het sectorplan bepalend en niet deze opsomming van Euralcodes (zie ook [hoofdstuk D.5](#) Omgaan met Eural, van het beleidskader).

V Toelichting en specifieke aandachtspunten bij dit sectorplan

Het beleidskader is de basis voor het afvalbeheer en beleidsuitvoering. Dit sectorplan geeft de specifieke invulling van de onderdelen 'minimumstandaard' en 'grensoverschrijdend transport' voor de in de afbakening genoemde afvalstoffen. Waar dit sectorplan afwijkt van het beleidskader is het sectorplan leidend. Het is belangrijk dat iedereen die betrokken is bij afvalbeheer ook kennis neemt van het beleidskader.

Specifiek voor de praktijk van vergunningverlening zijn de volgende hoofdstukken van het beleidskader in het bijzonder van belang:

- Wettelijke reikwijdte van het LAP ([Deel A.2.3](#))
- Voorwaarden voor afwijken van het LAP bij vergunningverlening ([Deel A.2.6](#))
- Het algemene beleid rond het gescheiden houden van afvalstoffen ([Deel B.3](#))
- Het beleid rond en het vergunnen van inzamelen ([Deel B.4](#))
- Het beleid rond op- en overslaan van afvalstoffen ([Deel B.5](#))
- Taken en bevoegdheden van de verschillende overheden betrokken bij afvalbeleid en beleidsuitvoering waaronder ook de provincies en de gemeenten ([Deel C](#)).
- Specifieke aandachtspunten voor vergunningverlening ([Deel D](#) integraal) met specifiek:
 - Het principe van de minimumstandaard voor verwerking ([D.2](#))
 - Omgaan met de minimumstandaard bij gedeeltelijke (voor) en het opnemen van sturingsvoorschriften om te borgen dat de totale verwerking conform de minimumstandaard plaatsvindt ([D.2.2.4.2](#)).
 - Aandachtspunten Acceptatie- en verwerkingsbeleid afvalverwerkers ([D.3](#)), met ook aandacht voor specifieke uitzonderingen. Mengen van afvalstoffen ([D.4](#))
- Omgaan met de Eural ([Deel D.5](#))

Uit het beleidskader, wet- en regelgeving en andere info zijn bovendien ook onderstaande aspecten van specifiek belang:

1. Aandachtspunten t.a.v. gescheiden houden van de afvalstoffen (hele keten)

Gescheiden houden van afvalstoffen is van belang vanaf het ontstaan van afvalstoffen tot en met het afvalverwerkingsproces, om te zorgen dat de afvalstoffen minimaal volgens de minimumstandaard verwerkt kunnen worden. Basis hiervoor zijn de afvalcategorieën.

Afval van gezondheidszorg bij mens of dier valt onder één van volgende categorieën van bijlage II van het Besluit activiteiten leefomgeving (Bal)²:

- [categorie 37A](#): infectieuze afvalstoffen, lichaamsdelen, organen, bloedzakjes en geconserveerd bloed en cytotoxische en cytostatische geneesmiddelen, afkomstig van de gezondheidszorg bij de mens of van verwant onderzoek, die gevaarlijke afvalstoffen zijn; of
- [categorie 37B](#): lichaamsdelen, organen, bloedzakjes en geconserveerd bloed, die geen gevaarlijke afvalstoffen zijn; of

² De lijst met afvalcategorieën is overgenomen in [bijlage 5](#) van dit LAP en waar nodig van extra toelichting voorzien.

- categorie 38: afvalstoffen afkomstig van de gezondheidszorg bij mens of van verwant onderzoek waarvoor het infectierisico is verwijderd door middel van decontaminatie conform de Richtlijn decontaminatie apparatuur ziekenhuisafval; of
- categorie 39: infectieuze afvalstoffen, en cytotoxische en cytostatische geneesmiddelen van gezondheidszorg bij dieren of van verwant onderzoek.
- categorie 112B: overig afval dat niet gestort mag worden volgens het [Besluit stortplaatsen en stortverboden afvalstoffen](#) of een minimumstandaard uit het LAP, voor zover het op basis van de Eural niet als gevaarlijk afval moet worden aangemerkt.

Op basis van de wetgeving en het beleid rond het gescheiden houden zoals beschreven in [hoofdstuk B.3](#) moeten afvalstoffen van deze categorie in beginsel gescheiden worden gehouden van elkaar, van andere categorieën afvalstoffen en niet-afvalstoffen. Zie het beleidskader [hoofdstuk B.3](#) (Gescheiden houden van afvalstoffen) voor de algemene regels voor het gescheiden houden van afvalstoffen of [hoofdstuk D.4](#) (Mengen van afvalstoffen) voor de voorwaarden waaronder mengen met een vergunning kan worden toegestaan.

2. Aandachtspunten t.a.v. producent/ontdoener van de afvalstoffen

In artikel 3.39 (mengen voorafgaand aan inzameling of afgifte) van het Bal is het mengen van afvalstoffen, behoudens enkele uitzonderingen, als een milieubelastende activiteit aangewezen. In artikel 3.40 Bal is geregeld in welke gevallen het mengen van afvalstoffen vergunningplichtig is en in welke gevallen niet. Gevaarlijke afvalstoffen moeten altijd gescheiden worden gehouden. Voor niet gevaarlijke afvalstoffen geldt dat deze gescheiden gehouden moeten worden voor zover dit op basis het LAP gevergd wordt. Dit is uitgewerkt in [hoofdstuk B.3](#), paragraaf B.3.4 van het beleidskader.

Wil een bedrijf afvalstoffen die gescheiden moeten worden gehouden toch mengen, dan is die activiteit vergunningplichtig. [Hoofdstuk D.4](#) van het beleidskader beschrijft onder welke voorwaarden het mengen van afvalstoffen kan worden vergund.

3. Aandachtspunten t.a.v. inzameling/vervoer van de afvalstoffen

De onder 1 genoemde aandachtspunten rond gescheiden houden van de afvalstoffen zijn ook van belang bij inzameling/vervoer ten einde de verwerking volgens de minimumstandaard niet te frustreren (doelmatigheidsprincipe). Hiervoor is op grond van artikel 10.47 eerste lid van de [Wet milieubeheer](#) in het [Besluit inzamelen](#) afvalstoffen een bepaling opgenomen (artikel 1b) dat ook inzamelaars afvalstoffen die gescheiden worden aangeboden, gescheiden moeten houden. Dit geldt voor alle afvalstoffen.

4. Aandachtspunten t.a.v. het verwerken van de afvalstoffen (incl. toelichting op de minimumstandaard)

Mengen t.b.v. verwerking (algemeen)

Zoals onder punt 1. van deze paragraaf is aangegeven dient deze afvalstof gescheiden te worden gehouden van andere afvalstoffen en niet-afvalstoffen, tenzij in de vergunning of op basis van algemene regels is bepaald dat deze afvalstof mag worden gemengd met andere afvalstoffen of met niet-afvalstoffen. Zie de voorwaarden voor het vergunnen van dergelijke menghandelingen in [hoofdstuk D.4](#) van het beleidskader.

Algemene bepalingen t.a.v. verwerken

In onderstaand tabel staat een overzicht van de minimumstandaard met daarbij of hoogwaardiger verwerken wel of niet is toegestaan en welke Euralcode indicatief van toepassing is.

Minimum-standaard uit par. II	sub	Beschrijving afvalstof	minimumstandaard	Is hoogwaardiger verwerken toegestaan?	Euralcode indicatief
a	1	lichaamsdelen, organen en andere menselijke resten	Thermisch verwerken in een speciaal voor deze afvalstoffen vergunde installatie	nee	180102
a	2	cytotoxische en cytostatische geneesmiddelen van gezondheidszorg bij mensen	Thermisch verwerken in een speciaal voor deze afvalstoffen vergunde installatie	nee	180108
a	3	Infectieuze afvalstoffen van gezondheidszorg bij mensen	Thermisch verwerken in een speciaal voor deze afvalstoffen vergunde installatie	Ja, onder voorwaarden*	180103

b		Infectieuze afvalstoffen, en cytotoxische en cytostatische geneesmiddelen van gezondheidszorg bij dieren	Verbranden als vorm van verwijderen**	Ja, onder voorwaarden***	180202, 180207
c		Overig afval uit de gezondheidszorg van mens en dier	Verbranden als vorm van verwijderen	ja	180104, 180107, 180203

- * hoogwaardiger verwerken is alleen toegestaan bij volledige vernietiging van alle infectieuze materialen. Indien door decontaminatie het infectierisico wordt weggenomen moet deze afvalstof nog steeds apart worden gehouden van andere afvalstoffen totdat het definitief is verwerkt. Een toelichting op decontaminatie staat in de volgende paragraaf.
- ** Indien de Wet Dieren van toepassing is, moet ook daaraan worden voldaan.
- *** Hoogwaardiger verwerken is alleen toegestaan indien alle infectieuze materialen en cytotoxische en cytostatische geneesmiddelen volledig worden vernietigd. De vernietiging van infectieuze materialen kan via decontaminatie. Een toelichting hierop staat in de volgende paragraaf.

Decontaminatie

Een belangrijk doel van het beleid voor dit sectorplan is het voorkomen van een infectierisico in de verwerkingsketen. Dat kan door het afvoeren van afval met een infectierisico (Euralcode 180103 en 180202) naar een centrale, specifieke verwijderingsinstallatie of door het zodanig verwerken (decontamineren) van deze afvalstoffen dat het infectierisico wordt weggenomen. Het RIVM heeft specifiek voor afval met een infectierisico dat is ingedeeld als Euralcode 180103 (en 180202) in samenspraak met diverse partijen uit het veld de [Richtlijn decontaminatie](#) ontwikkeld (bij deze Richtlijn hoort ook een [Erratum](#)) waarin de voorwaarden zijn beschreven die aan een vochtig hitte proces moeten worden gesteld. Vanaf 1-1-2007 mag het ziekenhuisafval met een infectierisico (Eural 180103 en 180202) worden gedecontamineerd.

Na decontamineren heeft het afval geen infectierisico meer en heeft daardoor dezelfde eigenschappen als overig afval uit de gezondheidszorg van mens en dier (Euralcode 180104 en 180203) en hiervoor geldt dan ook dezelfde minimumstandaard. Het afval mag daarom naar een gewone afvalverbrandingsinstallatie worden afgevoerd, maar ook hoogwaardiger vormen van verwerking zijn toegestaan.

Om transparantie en handhaafbaarheid in de verwerkingsketen te waarborgen, is het wel noodzakelijk dat de gedecontamineerde stroom 180103 als zodanig in de totale verwerkingsketen herkenbaar blijft. De gedecontamineerde stroom mag dus niet worden gemengd met een andere 180104 stroom die niet eerder infectieus was. Met mengen wordt in het LAP (D.4) verstaan *het samenvoegen van afvalstoffen die qua aard, samenstelling of concentraties van aanwezige componenten niet met elkaar vergelijkbaar zijn alsook, het samenvoegen van afvalstoffen met niet-afvalstoffen.*

Het gaat bij mengen dus om fysiek samenvoegen. Dit mag niet voor gedecontamineerd afval en een andere 180104 stroom. Dit betekent dat gedecontamineerd afval en een andere 180104 stroom wel gelijktijdig ingezameld en afgevoerd mogen worden zolang de stromen maar apart herkenbaar blijven.

Het gedecontamineerde afval kan onder Euralcode 180104 naar een verwerker worden afgevoerd, met de aantekening dat het om gedecontamineerd afval gaat. Dit moet controleerbaar zijn door de aanwezigheid van indicatorstrips in het afval en/of begeleidingspapieren met een door de afzender ondertekende verklaring en uitdraaien van relevante metingen naar kritische parameters. Gedurende de planperiode van LAP3 wordt – in overleg met inzamelaars en verwerkers – bezien of deze verplichte gescheiden afvoer van gedecontamineerd afval dat valt onder Euralcode 180104 en ander afval dat valt onder Euralcode 180104 gehandhaafd moet blijven.

Decontamineren is alleen toegestaan voor afvalstoffen die vallen onder Euralcodes 180103 en 180202. Om ethische redenen mag afval met Euralcode 180102 (lichaamsdelen en organen) niet worden gedecontamineerd. Deze stroom dient naar een speciaal daarvoor vergunde installatie te worden afgevoerd. De stromen onder Euralcode 180108 en 180207 (cytotoxische en cytostatische geneesmiddelen) zijn risicovolle stromen vanwege de toxische eigenschappen van dit afval. Decontamineren van dergelijke afvalstoffen verandert dit gevaaraspect niet en is dan ook niet toegestaan. Ook deze afvalstoffen moeten worden afgevoerd voor verbranden in een specifiek daarvoor vergunde verbrandingsinstallatie.

Afvalstoffen die vallen onder Euralcode 180104 en 180203 worden geacht geen risico te omvatten en mogen naar een AVI worden afgevoerd, maar ook hoogwaardiger vormen van verwerking zijn

toegestaan. De eventuele esthetische aspecten (bijvoorbeeld materiaal met opgedroogd bloed) die samen kunnen hangen met dit afval spelen beleidsmatig geen rol. Wel is het van belang dat de ontdoeners de juiste Euralcode hanteren. Het is niet juist om dit afval onder een Eural hoofdstuk 20 code af te voeren. Euralcodes van hoofdstuk 20 mogen alleen worden toegepast op afval dat vrijkomt op afdelingen die geen relatie hebben met behandeling, onderzoek en preventie van zieken, zoals kantoorafdelingen, technische dienst, keuken.

Voor deelstroom 1. uit Euralcode 180103 en voor deelstroom 1. uit Euralcode 180202 (zie bijlage bij dit sectorplan; alle scherpe voorwerpen/naalden ongeacht herkomst of soort besmetting) zijn verwerkingstechnieken beschikbaar die niet voorzien in het afdoden van micro organismen, maar in het voorkomen van prikaccidenten. Bekend voorbeeld daarvan is een verwerking waarbij naalden in gesmolten kunststof worden opgesloten. Dergelijke technieken mogen ook worden vergund. Deze techniek wordt, voor zover het gaat om de risico's op infectie bij inzameling en transport, beleidsmatig gelijk gesteld aan decontaminatie. Wel geldt nog de eis dat de infectieuze materialen volledig vernietigd moeten worden. Afvoer naar een AVI in plaats van naar een installatie die specifiek is vergund voor het verbranden van afval van gezondheidszorg bij mens of dier (in Nederland is dit alleen de ZAVIN) is dan toegestaan.

Decontamineren is een keuze voor de ontdoener en geen verplichting. Indien een ontdoener het afval met infectierisico (Euralcodes 180103 en 180202) niet wenst te decontamineren, moet het afval worden afgevoerd naar een specifiek daarvoor vergunde verbrandingsinstallatie of naar een vergunde decontaminatie-installatie. Afval met een infectierisico mag niet naar een AVI worden afgevoerd.

Indien een ontdoener niet wenst te decontamineren, mag hij alle stromen, die naar een specifiek daarvoor vergunde verbrandingsinstallatie of naar een vergunde decontaminatie-installatie moeten worden afgevoerd, tezamen afvoeren. Wel dient men zich ervan bewust te zijn dat stroom 4. in Euralcodes 180103 en 180202 (zie bijlage bij dit sectorplan) op grond van de ADR in een andere verpakking moet worden afgevoerd. Afvalstoffen met Euralcode 180102, 180103, 180108, 180202, en 180207 mogen gemengd onder Euralcode 180103 worden afgevoerd naar de Nederlandse verwerker van infectieus ziekenhuisafval. Indien wordt gekozen voor het laten verwerken van deze afvalstromen bij een buitenlandse verwerker, dient de ontdoener zich ervan te vergewissen dat de buitenlandse verwerker al de afzonderlijke samenstellende afvalstromen mag accepteren.

In de afgelopen jaren is het afval dat de ZAVIN zelf niet heeft kunnen verwerken, uitgevoerd naar verbrandingsinstallaties in het buitenland. De verwachting is dat het aanbod aan de ZAVIN zal blijven stijgen en het aanbod dus structureel hoger wordt dan de beschikbare capaciteit. Dat betekent dat transport van dit afval naar het buitenland noodzakelijk blijft.

Het gebruik van een Pharmafilter

De laatste jaren is in toenemende mate aandacht voor het verwerken van ziekenhuisafval en andere afvalstoffen die in een ziekenhuis ontstaan in een zogenaamde Pharmafilter-installatie. Bij het Pharmafilter-concept worden biologisch afbreekbare bedpannen en urinalen met inhoud, specifiek ziekenhuisafval en voedselrestanten gezamenlijk verwerkt. Een toelichting op dit concept en een beoordeling daarvan i.r.t. de minimumstandaard van de daarin verwerkte afvalstoffen, is opgenomen in paragraaf VI van deze toelichting.

Verwerken van vloeistoffen middels een constant gesloten vloeistofafvalbeheersysteem

Vanaf 2023 kan een andere manier van het verwerken van chirurgisch vloeistofafval in de OK, pathologieafdelingen, klinieken, endoscopieafdelingen en dokterspraktijken worden toegestaan. Deze vloeistoffen worden doorgaans afgevangen in aparte zakken en naar de ZAVIN gestuurd. Op basis van een [levenscyclusanalyse \(LCA\)](#) en een [risico analyse van het RIVM](#) is bepaald dat het verwerken van deze vloeistoffen middels een constant gesloten vloeistofafvalbeheersysteem ook is toegestaan. Let wel: in de LCA betreft het niet-schadelijke vloeistoffen. In de RIVM nota betreft het spoelvloeistoffen (zoutoplossingen) met maximaal 2% bloed.

Constant gesloten vloeistofafvalbeheersystemen verzamelen en voeren chirurgisch vloeistofafval af in de OK, pathologieafdelingen, klinieken, endoscopieafdelingen en dokterspraktijken en zijn daarmee een alternatief voor traditionele verwerkingsmethoden zoals zuigpotten, emmers, en afvoerputjes. De constant gesloten systemen maken gebruik van afzuiging om vloeistoffen, zoals spoelvloeistof en lichaamsvloeistoffen, op te vangen in een mobiele container met grote capaciteit die veilig voor meerdere patiënten kan worden gebruikt. Aan het einde van de werkdag, of als het gesloten systeem vol is, wordt het aangesloten en automatisch rechtstreeks geleegd op de

gemeentelijke riolering. Daarna wordt de container automatisch gereinigd en kan de machine opnieuw worden gebruikt. De constant gesloten systemen maken gebruik van sealshut technologie met een beveiliging op drie punten waardoor het zorgpersoneel en de patiënt ten alle tijden beschermd zijn voor contact met de vloeistoffen. Hierdoor is de afvalverwerking altijd een constant gesloten systeem tot afvoer aan toe. Het mobiele systeem voorkomt dat het personeel de zuigpotten of zakken handmatig optilt, verplaatst of leegt.

In een nota concludeert het RIVM dan ook dat deze techniek zonder microbiologische, of chemische, bezwaren aangesloten kan worden op het gemeentelijk riool. Omdat de zuigpotten niet worden weggegooid en thermisch worden verwerkt, is deze manier van afvalverwerking duurzamer dan het gebruik van eenmalige zuigpotten, zoals is aangetoond in een LCA. Deze verwerkingstechniek is minstens zo hoogwaardig als de minimumstandaard van het verwerken van de vloeistoffen opgevangen in aparte zakken. Daarom is geen afwijkingsprocedure nodig om toe te staan om deze vloeistoffen te verwerken via deze nieuwere verwerkingstechniek.

Marktregulering

Sinds 1-1-2010 zijn de landsgrenzen geopend voor ziekenhuisafval waarvoor vóór die datum capaciteitsregulering gold. Sinds die tijd bestaat er geen reden meer om de capaciteit voor de verbranding van afval van de gezondheidszorg bij mens of dier te blijven reguleren. Het is dan ook na inwerkingtreding van LAP2 toegestaan om verbrandingscapaciteit voor afval van de gezondheidszorg bij mens of dier te realiseren.

Dit beleid wordt in de huidige planperiode gecontinueerd. Het achterliggende idee is om ontdoeners meer keuzemogelijkheden te bieden voor verwerking afval van gezondheidszorg bij mens of dier dat zowel wel als geen infectierisico draagt. Afvoer naar andere verwerkers dan ZAVIN die geschikt zijn om dit afval te verwijderen (buitenlandse verbrandingsinstallaties) is daarmee mogelijk.

BREF in relatie tot de minimumstandaard

Bij het vaststellen van de minimumstandaard voor de afvalstoffen die vallen onder dit sectorplan zijn de BBT-referentiedocumenten (BREFs) betrokken, die zijn opgesteld in het kader van de [richtlijn industriële emissies](#) (RIE) en voorheen in het kader van de in de RIE opgenomen IPPC-richtlijn. In de BREFs zijn de beste beschikbare technieken (BBT) beschreven voor bedrijfstakken of activiteiten. Bij de vergunningverlening moet rekening worden gehouden met deze BBT-conclusies. Om die reden is getoetst of ook de beschreven minimumstandaard hiermee niet in strijd is.

Voor de afvalstoffen die onder dit sectorplan vallen, zijn geen als BBT aangemerkte bepalingen gevonden over de wijze waarop deze afvalstoffen verwerkt moeten worden. De BBT-conclusies uit de BREFs hebben dan ook geen gevolgen voor de toelaatbaarheid van bepaalde methoden van verwerking zoals deze in de minimumstandaard wordt vastgelegd.

Stortverbod

Op grond van het [Besluit stortplaatsen en stortverboden afvalstoffen](#) (Bssa), artikel 1, eerste lid, categorie 2, geldt voor afval van gezondheidszorg bij mens of dier een stortverbod.

VI Overige informatie

Pathogenen en restanten van (afbreekproducten van) medicijnen

Ten aanzien van bij de gezondheidszorg voorkomende luiers en ander incontinentiemateriaal wordt opgemerkt dat hierin pathogenen en restanten van (afbreekproducten van) medicijnen kunnen voorkomen. Onbekend is in hoeverre deze stoffen bij (biologische) verwerking worden afgebroken. Daardoor is ook niet bekend of deze stoffen kunnen voorkomen in de producten van de verwerking. Ook zijn de gevolgen van de in het incontinentiemateriaal voorkomende absorptiematerialen voor de aard en kwaliteit van de verwerkingsproducten nog onbekend. In het kader van VANG-HHA wordt voor incontinentiemateriaal een ketenaanpak gevolgd. Mogelijk dat in het kader van de ketenaanpak nieuwe inzichten over de verwerking van incontinentiemateriaal worden verkregen. Voor meer informatie over de ketenaanpak zie [hoofdstuk A.5](#) van het beleidskader.

Pharmafilter – toelichting en beoordeling minimumstandaard

Bij het Pharmafilter-concept worden biologisch afbreekbare bedpannen en urinalen met inhoud, specifiek ziekenhuisafval en voedselrestanten gezamenlijk verwerkt. Materialen worden vermalen

en via het bedrijfsriool afgevoerd naar een specifieke zuiveringsinstallatie. Het biologisch gezuiverde afvalwater wordt verder behandeld door een aantal zuiveringsstappen, membraanfiltratie en een ozon- en koolfilterinstallatie. Met deze stappen worden de ziektekiemen en medicijnresten verder verwijderd.

Voor het in werking hebben van een ziekenhuis is in veel gevallen geen vergunning nodig. Het installeren van een systeem als pharmafilter maakt de locatie echter vergunningplichtig. Vaak is zelfs sprake van een IPPC-installatie als bedoeld in de [richtlijn industriële emissies](#).

Voor het afgeven van een dergelijke vergunning is het LAP het toetsingskader. Bij het plaatsen van een systeem als pharmafilter moet dus ook worden bepaald of de verwerking van afvalstoffen m.b.v. een pharmafilter in overeenstemming is met het LAP (dan wel de afvalhiërarchie in de Wm).

De volgende verwerkingsstappen die in een pharmafilter worden of kunnen worden uitgevoerd moeten daarbij beoordeeld worden:

1. Het verwerken van specifiek ziekenhuisafval met afvalwater in een pharmafilter;
2. Swill/keukenafval mengen met de onder 1 genoemde stromen voor gezamenlijke verwerking in een pharmafilter;
3. Restafval mengen met de onder 1 genoemde stromen voor gezamenlijke verwerking in een pharmafilter; en
4. Het gebruik van disposables en het mengen daarvan met de onder 1 genoemde stromen voor verwerking in een pharmafilter.

Ad 1. Het verwerken van specifiek ziekenhuisafval met afvalwater in een pharmafilter

Pharmafilter wordt gezien als een waardevol systeem om de veiligheid en de hygiëne in het ziekenhuis te bevorderen. Het draagt bij aan een verbeterde waterkwaliteit ten opzichte van waterzuivering via RWZI, omdat het afvalwater vrij is van medicijnen en pathogenen. Voor risicovolle afvalstromen is het vanuit veiligheid en hygiënisch oogpunt een goede verwerkingsmethode. Het gezuiverde afvalwater bevat geen detecteerbare concentraties schadelijke stoffen en slechts één tot enkele vervuilingseenheden per liter.

Deze verwerkingsstap is in lijn met de minimumstandaard uit dit sectorplan en kan derhalve worden toegestaan.

Ad 2. Swill/keukenafval mengen met specifiek ziekenhuisafval en afvalwater voor gezamenlijke verwerking in een pharmafilter

De minimumstandaard voor swill/GFT is composteren dan wel vergisten gevolgd door recycling van het digestaat (zie sectorplan 7). Oogmerk hier is met name het verkrijgen van een residu dat als compost of bodemverbeteraar kan worden afgezet.

Na verwerking in een pharmafilter moet het digestaat echter worden verbrand. Dit is een laagwaardigere verwerking dan de minimumstandaard in het LAP. Afwijken van de minimumstandaard is vanuit het oogpunt van efficiënt grondstoffengebruik niet wenselijk. Echter, wanneer swill/keukenafval op risicovolle afdelingen ontstaat is, op grond van besmettingsrisico's, reden om van de minimumstandaard van het LAP af te wijken.

Een zorg is dat het, omwille van betere energieopwekking en logistiek gemak, aantrekkelijk zal zijn voor ziekenhuizen om alle swill/keukenafval in de pharmafilter te verwerken, zelfs swill/keukenafval zonder duidelijke gezondheidsrisico's uit bijvoorbeeld het kantoorgedeelte. Dit is zeker niet de bedoeling. In de omgevingsvergunning kan de verdeling tussen swill/keukenafval met en zonder besmettingsrisico's worden meegenomen door het gebruik van de pharmafilter-installatie alleen toe te staan op afdelingen waar sprake is van duidelijke besmettingsrisico's.

Het mengen van swill/keukenafval met specifiek ziekenhuisafval voor verwerking in een pharmafilter kan uitsluitend worden toegestaan voor swill/keukenafval dat ontstaat op afdelingen waar sprake is van een evident besmettingsrisico. Wanneer in de vergunning uitdrukkelijk en toetsbaar de beperking wordt opgenomen dat het alleen gaat om verwerking van materiaal met een evident besmettingsrisico, is weliswaar strikt genomen sprake van een afwijking van de minimumstandaard van sectorplan 7, maar kan vergunning worden verleend zonder dat de afwijkingsprocedure wordt doorlopen.

Ad 3. Restafval mengen met specifiek ziekenhuisafval en afvalwater voor gezamenlijke verwerking in een pharmafilter

De minimumstandaard voor restafval van bedrijven is verbranden als vorm van verwijdering (sectorplan 2). Aan de minimumstandaard wordt, na verwerking van dit afval in een pharmafilter, alsnog voldaan.

Het gevaar bestaat wel dat te veel afvalstoffen worden beschouwd als restafval. Aan de scheidingsverplichtingen in het LAP/ het Bal moet wel worden voldaan. Papier, kunststoffen e.d. moeten gescheiden worden gehouden en mogen niet worden verwerkt in de pharmafilter (tenzij ook bij deze stromen besmettingsrisico's spelen).

Verwerking in een pharmafilter van restafval kan worden toegestaan. De verplichting tot het gescheiden houden van bepaalde afvalstromen blijft wel bestaan en die stromen worden niet in de pharmafilter verwerkt.

Ad 4. Het gebruik van disposables en het mengen daarvan met specifiek ziekenhuisafval en afvalwater voor verwerking in een pharmafilter

Bij het gebruik van disposables zijn de volgende punten van belang:

- In de producten die Pharmafilter levert, zoals de po's en de urinalen, wordt alleen biologisch afbreekbaar plastic gebruikt dat is gemaakt uit reststromen. Het gebruik van pharmafilter voorkomt het gebruik van een groot aantal WIVA-vaatjes. Deze vaatjes worden gebruikt om het specifiek ziekenhuisafval veilig naar de Zavin te transporteren. WIVA-vaatjes zijn tot dusverre altijd gemaakt uit aardolie omdat er zeer hoge eisen aan de vaatjes worden gesteld. Het systeem van vermalen brengt een besparing van watergebruik dat nodig is bij het spoelen.
- Er is geen wetgeving die het gebruik van biobased disposables verbiedt. Echter, het gebruik van disposables botst met het beleid van het ministerie van IenW dat gericht is op het verminderen van niet-duurzame (wegwerp)producten. Ook de Europese Commissie heeft zich duidelijk uitgesproken tegen het gebruik van eenmalige plastics. Het is derhalve niet gewenst om meer wegwerpartikelen te gebruiken om bijvoorbeeld de energieopbrengst van de pharmafilter te stimuleren en/of vanwege het logistieke gemak.
- Vanuit een hygiënisch oogpunt is het noodzakelijk of wenselijk dat op sommige plaatsen in het ziekenhuis wegwerpproducten worden gebruikt. In het geval van de pharmafilter, kan het gebruik van biobased po's en urinalen kruisbesmetting voorkomen. Bij het gebruik van wasbare po's en urinalen bestaat er wel een kans op kruisbesmetting. Het is daarom acceptabel dat biobased disposables (po's, bestek e.d.) die in aanraking komen met risicovolle stoffen of afvalstoffen, dan wel ingezet worden op afdelingen met een besmettingsrisico, in de pharmafilter verwerkt worden. In de omgevingsvergunning kan de verdeling tussen biobased disposables met en zonder besmettingsrisico's worden meegenomen door het gebruik van de pharmafilter-installatie alleen toe te staan op afdelingen waar sprake is van duidelijke besmettingsrisico's.

Het mengen van biobased disposables met specifiek ziekenhuisafval voor verwerking in een pharmafilter kan uitsluitend worden toegestaan voor biobased disposables die in aanraking komen met risicovolle stoffen of afvalstoffen, dan wel disposables die ingezet worden op afdelingen met een besmettingsrisico.

BIJLAGE BIJ SECTORPLAN 19
Toelichting bij sectorplan (geen onderdeel van het LAP)

BIJLAGE: Onderstaande tabel bevat een overzicht van welke afzonderlijke afvalstoffen onderscheiden kunnen worden binnen het afval van de gezondheidszorg bij mens of dier.

Onder de tabel is een toelichting opgenomen. Voor een deel van de stromen bevat sectorplan 19 specifiek beleid.

Euralcode	Omschrijving
18.01 Afval van verloskundige zorg en de diagnose, behandeling of preventie van ziektes bij de mens en/of verwant onderzoek.	
180102	Lichaamsdelen en organen. (indien dit afval afkomstig is van patiënten met een categorie A ADR infectieziekte zonder toevoeging cultures only dan indelen als 180103) Let op: alle vloeibare excretia vallen onder 180103, alle opgedroogde excretia onder 180104
180103	Afval met een infectierisico: 1. alle scherpe voorwerpen/naalden ongeacht herkomst of soort besmetting; 2. niet opgedroogd bloed en alle niet opgedroogde excretia (bijv. sputum) ongeacht herkomst of soort besmetting; 3. al het afval dat mogelijk besmet is met micro organismen en vrijkomt bij de bewuste vermeerdering van micro organismen in onder meer laboratoria, ongeacht herkomst of soort besmetting; 4. al het afval (ook onder 1, 2, 3) dat in direct contact is geweest met patiënten met een infectieziekte welke voorkomt op de geldende cat. A ADR lijst zonder de toevoeging cultures only. 5. afval van patiënten met een infectieziekte dat niet voldoet aan de criteria onder 1 t/m 4, (o.a. de categorie A ADR lijst met de toevoeging cultures only) maar waarvan op basis van een professionele inschatting bepaald kan worden dat het aannemelijk is dat het afval in de verwijderingsketen een risico vormt.
180104	Afval waarvan de inzameling en verwijdering niet zijn onderworpen aan speciale richtlijnen teneinde infectie te voorkomen (bijvoorbeeld verband, gipsverband, linnengoed, wegwerpkleding, luiers) of afval dat conform de daarvoor geldende bepalingen is gedecontamineerd.
180106	Chemicaliën die uit gevaarlijke stoffen bestaan of deze bevatten
180107	Niet onder 180106 vallende chemicaliën
180108	Cytotoxische en cytostatische geneesmiddelen
180109	Niet onder 180108 vallende geneesmiddelen
180110	Amalgaam uit de tandheelkunde
18.02 Afval van onderzoek en de diagnose, behandeling of preventie van ziektes bij dieren (voorzover niet gereguleerd in Verordening 1069/2009 en/of voorzover de Wet dieren niet van toepassing is volgens art 22.1 lid 9 en/of 10 van de Wet milieubeheer.)	
180202	Afval met een infectierisico: 1. scherpe voorwerpen/naalden ongeacht herkomst of soort besmetting; 2. niet opgedroogd bloed en alle niet opgedroogde excretia ongeacht de herkomst of besmetting; 3. al het afval dat mogelijk besmet is met micro organismen en vrijkomt bij de bewuste vermeerdering van micro organismen in onder meer laboratoria, ongeacht herkomst of soort besmetting; 4. al het afval dat in direct contact is geweest met (proef)dieren welke zijn besmet met een infectieziekte welke voorkomt op de geldende cat. A ADR lijst zonder de toevoeging cultures only; 5. afval van (proef)dieren met een infectieziekte dat niet voldoet aan de criteria onder 1 t/m 4, (o.a. de categorie A ADR met toevoeging cultures only) maar waarvan op basis van een professionele inschatting bepaald kan worden dat het aannemelijk is dat het afval in de verwijderingsketen een risico vormt.
180203	Al het afval dat vrijkomt bij de diagnose, behandeling en preventie van ziektes bij de dieren welke niet onder een andere Euralcode kan worden ingedeeld binnen hoofdstuk 1802, waaronder afval dat conform de daarvoor geldende bepalingen is gedecontamineerd.
180205	Chemicaliën die uit gevaarlijke stoffen bestaan of deze bevatten
180206	Niet onder 180205 vallende chemicaliën
180207	Cytotoxische en cytostatische geneesmiddelen

180208	Niet onder 180108 vallende geneesmiddelen
--------	---

Toelichting op de afbakening:

1. De kerndoelstelling van het beleid is het voorkomen van infectierisico in de verwijderingsketen. Dit werkt door in de afbakening van dit sectorplan en de indeling van afvalstoffen in Euralcodes.
2. Omdat het afvalbeheer zowel uit transport als verwerking bestaat, is nadrukkelijk aansluiting gezocht bij de transportwetgeving. Afval dat in de transportketen een infectierisico vormt, mag daardoor niet zonder meer naar een AVI worden afgevoerd.
3. De Eural kent aparte categorieën voor scherpe voorwerpen (180101 en 180201). Alle scherpe voorwerpen worden echter beschouwd als afval met een infectierisico en daarom moeten ze, ongeacht de herkomst of de aard van de besmetting, altijd onder Euralcode 180103 of 180202 worden ingedeeld.
4. Naalden met een aangebrachte beveiligingsmaatregel (verpakking) teneinde na gebruik prikaccidenten te voorkomen moeten als 180103 of 180202 worden ingedeeld. De veiligheidsmaatregel is een beheersmaatregel en mag niet worden gebruikt om de definitie te veranderen.
5. Ook naaldcontainers moeten als 180103 of 180202 worden ingedeeld, want de naald is op het moment van ontdoen een scherp voorwerp met een infectierisico. De container is weliswaar een goede verpakking, maar de verpakking is een beheersmaatregel en mag niet worden gebruikt om de definitie te veranderen.
6. Scherpe voorwerpen die gebruikt worden bij de toediening van cytostatica moeten als 180108 of 180207 worden ingedeeld.
7. In de Eural lijst worden onder code 180102 ook bloedzakjes en geconserveerd bloed genoemd. Alle bloed en excretia welke niet zijn opgedroogd, worden echter beschouwd als afval met een infectierisico en daarom dienen ze, ongeacht de herkomst en de aard van de besmetting, onder Euralcode 180103 te worden ingedeeld.
Bloed en excretia welke direct tijdens het vrijkomen worden geabsorbeerd in specifiek daartoe aangebrachte of toegepaste materialen (zoals pleisters, verbanden, onderleggers, incontinentiemateriaal, gelzakken) waardoor een drup/lekvrije afvoer mogelijk is, mogen als 180104 worden afgevoerd naar een AVI.
8. Op grond van de Wet inzake de bloedvoorziening (Wib) wordt in Nederland één rechtspersoon (op dit moment Sanquin) aangewezen om de taken voortvloeiend uit deze wet uit te voeren. Gezien de bepalingen uit deze wet, is (een deel van) het ontstane bloedafval onvergelijkbaar met bloedafval dat vrijkomt bij de diagnose, behandeling of preventie van ziekten bij de mens. Mede hierom is het verantwoord toe te staan dat een duidelijk omschreven en afgebakend deel van het vloeibare bloedafval dat bij deze rechtspersoon ontstaat, in afwijking van de algemene regel dat al het vloeibaar bloed afval als infectieus moet worden beschouwd, als bedrijfsafval mag worden afgevoerd.
Afvalstoffen bestaande uit delen van het bloedafnamesysteem (monsternamenzak, kunststof afnamezak, satellietzakken, verbindingsslangetjes en leukocytenfilter, onderdelen van het aferese systeem) die ontstaan tijdens de productie van kort houdbare bloedproducten (bloedcelproducten en quarantaineplasma), en afvalstoffen bestaande uit delen van het bloedafnamesysteem (plasmazakken fractioneringsplasma) die ontstaan tijdens de productie van lang houdbare bloedproducten, mogen als bedrijfsafval worden afgevoerd onder de volgende voorwaarden:
 - 1) De verpakking van het betreffende afval moet aan de buitenzijde visueel herkenbaar zijn aan een kenmerk (logo of naam) als afval van de rechtspersoon belast met de taken voortvloeiend uit de Wib. Dit betekent o.a. dat het afval niet geperst mag worden en niet opgemengd mag worden met ander bedrijfsafval.
 - 2) de rechtspersoon ontdoet zich van het bovengenoemd afval (bijvoorbeeld door afgifte aan een erkende inzamelaar), enkel vanuit de vaste afnamelocaties (centra waar het bloed wordt afgenomen of bewerkt).
 - 3) indien de eenheid (bloedproduct) om kwaliteitsredenen niet wordt vrijgegeven (bijvoorbeeld vanwege een aangetroffen infectie) dient de eenheid beschouwd te worden als infectieus afval en conform de bepalingen uit het sectorplan te worden behandeld.Al het andere vloeibare bloedafval dan wel afval dat geen onderdeel vormt van het bloedafnamesysteem (bijvoorbeeld bloedmonsters in buizen van donoren voor labonderzoek) moeten conform de bepalingen uit dit sectorplan worden behandeld.
9. Minimale hoeveelheden druppelvormige verontreinigingen die zijn achtergebleven in gebruiksmaterialen zoals infuuszakken, potten en slangetjes (op te vatten als aanhangende vloeistoffen) die drup/lekvrij kunnen worden verwijderd, mogen als 180104 worden afgevoerd naar een AVI.

10. Vloeibaar materiaal dat op het moment van verwijderen 'opgesloten' zit (bijvoorbeeld bloed in afgesloten bloedbuizen), mag niet als 180104 worden verwijderd. Omdat niet is te garanderen dat het materiaal in de gehele verwijderingsketen opgesloten blijft, moet dit afval als 180103 worden afgevoerd.
11. Het is niet toegestaan om verpakkingen die als beheersmaatregel voor de transportveiligheid zijn uitgerust met absorberend materiaal, indien deze (opgesloten) vloeibaar materiaal bevatten, als 180104 af te voeren. Ook hier geldt weer dat de verpakking een beheersmaatregel is om lekkage te voorkomen, op het moment van ontdoen is het afval echter vloeibaar.
12. De transportregelgeving ADR bevat een indicatieve opsomming van zogeheten categorie A micro organismen onderverdeeld in micro organismen met of zonder de toevoeging cultures only. Op grond van de huidige definitie (oktober 2006) in het ADR kunnen cultures alleen voorkomen in lab-situaties en niet in afval. Omdat de ADR een dynamisch wetgevingscomplex is, dient een ontdoener altijd uit te gaan van de geldende ADR regelgeving. De lijst is indicatief: als behandelaars twijfels hebben over risico van bepaald afval, moet door deze professionals worden bepaald of al dan niet sprake is van een categorie A stroom.
13. De micro organismen zonder de toevoeging cultures only op de categorie A lijst van de ADR zijn dusdanig risicovol dat om elke vorm van besmetting te voorkomen dit afval extra zorgvuldig moet worden verpakt, vervoerd en verwerkt. In de toedeling van afval als 180103 wordt daarom gesproken over "al het afval dat in direct contact is geweest met patiënten een infectieziekte...". Dit betekent dat alle materialen die in aanraking zijn geweest met dergelijke patiënten als risicovol afval moet worden beschouwd, dus ook pleisters, verband, onderleggers, scherpe voorwerpen, excretia (ook indien opgedroogd).
14. De omschrijving 'cytotoxisch en cytostatisch geneesmiddel' moet ruim worden geïnterpreteerd. Alle materialen die mogelijk besmet kunnen zijn tijdens de bereiding van en de behandeling met cytostatica moeten als 180108 afval worden beschouwd. Dat geldt dus ook voor incontinentiemateriaal, scherpe voorwerpen verbanden en pleisters van patiënten e.d. die zijn behandeld met cytostatica. Het is ter beoordeling van de professionals om te bepalen welke materialen zodanig besmet kunnen zijn dat een afvoer onder 180108 noodzakelijk wordt geacht.
15. Afval van de gezondheidszorg bij mens of dier afkomstig van de afdelingen met patiëntenzorg, -onderzoek en -behandeling en de laboratoria kan niet onder een Eural hoofdstuk 20 code worden afgevoerd, ook indien er sprake is van een stroom die vergelijkbaar is met bedrijfsafval (180104). Euralcodes van hoofdstuk 20 mogen alleen worden toegepast op afval dat vrijkomt op afdelingen die geen relatie hebben met behandeling, onderzoek en preventie van zieken, zoals de administratie, technische dienst en de keuken.