

30/06/2026

Prof. Dr. Stéphane Moniotte
Voorzitter

Dr. Wim Arts - Dr. Pierre Philippet
Vice - Voorzitters

White Paper van de BAoP: Het is dringend noodzakelijk de vaccinatiegraad tegen meningitis te verhogen

België beschikt vandaag over de wetenschappelijke kennis, de preventiemiddelen en de aanbevelingen die nodig zijn om kinderen beter te beschermen tegen bacteriële meningitis. Toch laten bepaalde maatregelen en essentiële richtlijnen, die de Hoge Gezondheidsraad (HGR) al sinds 2019 aanbeveelt, nog steeds op zich wachten. Nu de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO) zich ten doel heeft gesteld om tegen 2030 het aantal gevallen met 50% te verminderen, het aantal sterfgevallen met 70% te verminderen, epidemieën uit te bannen en de gevolgen voor overlevenden te verminderen, en nu veel landen in Europa een uitgebreide vaccinatiecampagne uitvoeren, heeft ons land de kans – en de verantwoordelijkheid – om meer te doen om deze doelstelling te bereiken.

Bacteriële meningitis blijft een zeldzame ziekte, maar de gevolgen kunnen dramatisch zijn. De ziekte kan zeer snel evolueren, soms in minder dan 24 uur. Ondanks de beschikbare behandelingen overlijdt nog steeds 10 tot 15% van de patiënten, terwijl 20 tot 40% van de overlevenden ernstige en blijvende gevolgen overhoudt: hersenletsels met cognitieve stoornissen, gehoorverlies of amputatie van één of meerdere ledematen.

In België zijn, buiten de neonatale periode, pneumokokken en meningokokken de twee belangrijkste infectieverwekkers die bacteriële meningitis veroorzaken. In 2024 maakten 134 kinderen jonger dan twee jaar een invasieve pneumokokkeninfectie door, waaronder 19 gevallen van meningitis. In deze leeftijdsgroep werden twee sterfgevallen gemeld.¹ Datzelfde jaar werden 77 invasieve meningokokkeninfecties geregistreerd, met twee sterfgevallen bij zuigelingen jonger dan één jaar. Voor 2025 rapporteert het referentielaboratorium van de KU Leuven een significante stijging van 25,3% van het aantal gevallen van pneumokokkenmeningitis over alle leeftijdsgroepen, waarbij vooral jonge kinderen worden getroffen. De gegevens voor 2025 tonen bovendien aan dat het 13-valente pneumokokkenvaccin, dat gratis wordt aangeboden via het vaccinatieprogramma, nog slechts 6,3% van de gevallen van invasieve pneumokokkenziekte dekt, tegenover een theoretische dekking van 56,7%

¹ Deze cijfers moeten worden geïnterpreteerd in het licht van hun recente evolutie en de klinische ernst van de ziekte: hoewel het absolute aantal gevallen beperkt blijft, blijven de menselijke en gezondheidsgevolgen aanzienlijk.

door het 20-valente vaccin, dat sinds april 2025 door de Hoge Gezondheidsraad wordt aanbevolen.

Deze cijfers lijken misschien beperkt op nationaal niveau, maar achter elk geval gaan soms onomkeerbare gevolgen schuil voor de betrokken patiënten en hun families. Het feit dat een ziekte zeldzaam is, neemt niet weg dat er actie moet worden ondernomen wanneer er doeltreffende preventiemiddelen beschikbaar zijn.

Al meer dan dertig jaar zorgt vaccinatie voor een aanzienlijke daling van de incidentie van de belangrijkste vormen van meningitis. De Hoge Gezondheidsraad heeft de voorbije jaren verschillende adviezen gepubliceerd om de preventie van bacteriële meningitis te versterken. Tot op vandaag is het meningokokkenvaccin (ACWY), dat in het advies van de Hoge Gezondheidsraad van 2019 voor adolescenten wordt aanbevolen, nog steeds niet opgenomen in het vaccinatieprogramma. Ook de vervanging van het 13-valente pneumokokkenvaccin door het 20-valente vaccin, zoals sinds april 2025 aanbevolen door de Hoge Gezondheidsraad, is nog niet doorgevoerd. Voor personen met een hoog risico op meningitis wordt de vaccinatie niet terugbetaald, evenmin voor kinderen in de leeftijdsgroepen die een verhoogd risico lopen op een infectie met meningokokken B (kinderen jonger dan 5 jaar en adolescenten).

Het is opvallend dat de wetenschappelijke vooruitgang en de concrete vertaling ervan in het gezondheidsbeleid niet altijd in hetzelfde tempo verlopen. Deze situatie roept een fundamentele vraag op over gelijkheid. Vandaag moeten ouders die hun kinderen de ruimst mogelijke bescherming via vaccinatie tegen bepaalde invasieve infecties willen bieden, vaak zelf een aanzienlijk bedrag betalen. Voor een zuigeling kan dit bedrag oplopen tot meer dan 500 euro en voor een adolescent tot 160 euro.

Deze situatie leidt tot ongelijkheid: de toegang tot preventie hangt nog te vaak af van de financiële middelen van de gezinnen.

Bescherming tegen een potentieel dodelijke ziekte mag niet afhankelijk zijn van het inkomen, de woonplaats of het vermogen van ouders om bijkomende kosten te dragen. Een van de grondbeginselen van ons gezondheidssysteem is net om iedereen gelijke kansen te bieden in de strijd tegen ziekte.

Deze vaststelling illustreert in het algemeen dat preventie in ons land nog steeds een te beperkte plaats inneemt. België besteedt minder dan 2% van zijn gezondheidsuitgaven aan preventie, tegenover een Europees gemiddelde van ongeveer 3% (terwijl de WHO 5% aanbeveelt).

Investeren in preventie is niet alleen een medische keuze maar ook een maatschappelijke keuze. Elke ernstige infectie die wordt voorkomen, betekent minder leed voor de patiënten en hun gezinnen, maar ook een vermindering van de menselijke, maatschappelijke en economische kosten die gepaard gaan met ziekenhuisopnames, blijvende ernstige gevolgen en de nood aan langdurige begeleiding. Bij meningitis en ernstige pneumokokkeninfecties kunnen deze kosten bijzonder hoog oplopen door de intensieve zorg die nodig is en de nood aan multidisciplinaire opvolging, die door de blijvende gevolgen langdurig kan zijn.

De doelstelling die de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO) voor 2030 heeft vastgelegd, is ambitieus maar realistisch: het aantal sterfgevallen en de gevolgen van meningitis aanzienlijk terugdringen. Om dit te bereiken, zal het noodzakelijk zijn om

- de vaccinatiegraad te verhogen
- de kennis te vergroten;
- gezinnen te ondersteunen en de epidemiologische waakzaamheid te handhaven.

België beschikt over de wetenschappelijke, medische en institutionele expertise die nodig is om deze uitdaging aan te gaan. De experts hebben hun aanbevelingen geformuleerd. De gegevens zijn bekend. De oplossingen bestaan.

Het is nu aan de beleidsmakers om van preventie een prioriteit te maken die in verhouding staat tot de omvang van de uitdaging. Elk kind verdient hetzelfde niveau van bescherming.

Want op het vlak van volksgezondheid beginnen gelijke kansen ook bij preventie.

In naam van de Belgian Academy of Paediatrics (BAoP)



prof dr Stéphane Moniotte
Voorzitter BAoP

Perscontact voor interviewverzoeken: info@baop.be