

België boekt grote vooruitgang in de strijd tegen RSV

Voor het eerst merken we een forse daling in de hospitalisaties van zuigelingen met bronchiolitis. Bronchiolitis wordt meestal veroorzaakt door het zeer besmettelijke Respiratoir Syncytieel-virus (RSV). In België gaat het tweede preventieseizoen tegen RSV van start en er moeten inspanningen worden geleverd om het aantal geïmmuniseerde zuigelingen nog verder te verhogen. Met het nieuwe RSV-seizoen voor de deur, roepen gezondheidsprofessionals op tot preventieve bescherming van alle zuigelingen jonger dan dertien maanden.

Brussel, 26 augustus 2025 – Tijdens het winterseizoen 2024-2025 kon voor het eerst de effectiviteit van preventieve immunisatie bij zuigelingen worden waargenomen. Volgens cijfers van Sciensano en een grootschalige nationale Belgische studie uitgevoerd in samenwerking met Sciensano, wordt geschat dat tussen 35 tot 45% van de ziekenhuisopnames bij kinderen jonger dan 5 jaar kon worden vermeden dankzij de introductie van het monoklonale antilichaam nirsevimab. Dit komt overeen met meer dan 4000 vermeden ziekenhuisopnames, waarvan 2000 tijdens de piek van de epidemie ¹. De grootste impact werd waargenomen bij kinderen jonger dan 6 maanden, die in aanmerking kwamen voor preventie. Hun aandeel in de ziekenhuisopnames daalde aanzienlijk (met meer dan 50% in 2023-2024 tegenover minder dan 30% in 2024-2025). De doeltreffendheid van de immunisatie tegen RSV-gerelateerde ziekenhuisopnames wordt geschat op 85,63%, wat overeenstemt met de observaties in de buurlanden.

"Niet alleen werden minder zuigelingen ziek en moesten ze worden opgenomen in het ziekenhuis, maar ook het aantal kinderen dat intensieve zorgen nodig had wegens ernstige/complex bronchiolitis daalde eveneens aanzienlijk", vertelt Prof. dr. Sophie Blumental, pediater in het Delta Ziekenhuis in Brussel. "Preventie door immunisatie heeft de druk op het gezondheidssysteem aanzienlijk verminderd. De meeste jonge zuigelingen die voor RSV in het ziekenhuis worden opgenomen, hebben immers ademhalings- of voedingsondersteuning nodig en sommigen hebben ook bijkomende bacteriële infecties waarvoor antibiotica moet worden voorgeschreven", vervolgt ze.

Een ander voordeel is een vermindering van de emotionele en organisatorische belasting voor de ouders, evenals een significante economische impact (minder ouderlijk absentisme, lagere kosten voor ambulante en ziekenhuiszorg).^{2 3}

¹ [impact van nirsevimab op pediatrie rsv-infecties in belgie in 2024-2025.pdf](#)

² **Economic impact of RSV infections in young children attending primary care : a prospective cohort study in five European countries, 2021 to 2023** Eurosurveillance: European communicable disease bulletin - ISSN 1025-496X-30:20 (2025) p. 1-12

Valerie D.V. Sankatsing, Sarah F. Hak, Joanne G. Wildenbeest, Roderick P. Venekamp, Mauro Pistello, Caterina Rizzo, Santiago Alfayate-Miguel, [Daan Van Brusselen](#), Marta Carballal-Marino, Uy Hoang, Rolf Kramer, Simon de Lusignan, Oliver Martyn, Marc Raes, Adam Meijer, Joanneke van Summeren

[Citatielink](#)

³ **Burden of RSV infections among young children in primary care : a prospective cohort study in five European countries (2021-23)**

The lancet respiratory medicine - ISSN 2213-2600-13:2 (2025) p. 153-165

Sarah F. Hak, Valerie D.V. Sankatsing, Joanne G. Wildenbeest, Roderick P. Venekamp, Beatrice Casini, Caterina Rizzo, Mathieu Bangert, [Daan Van Brusselen](#), Elizabeth Button, Maria Garces-Sanchez, Cesar Garcia Vera, Rolf Kramer, Simon de Lusignan, Marc Raes, Adam Meijer, John Paget, Joanneke van Summeren

[Citatielink](#)

"Dankzij een grotere beschikbaarheid en terugbetaling van preventieve middelen staan we echt op een keerpunt in de strijd tegen RSV. Vorig seizoen was namelijk de eerste keer dat een preventieve behandeling werd geïntroduceerd en we zijn bijzonder tevreden dat we meteen een duidelijke impact hebben gezien", zegt Prof. dr. Marc Raes, pediater in het Jessa Ziekenhuis in Hasselt. "Door breed en tijdig te immuniseren, kunnen we niet alleen baby's beschermen en RSV een halt toeroepen, maar ook de druk op onze ziekenhuizen verlichten. Elk kind dat niet gehospitaliseerd hoeft te worden, betekent een vrij bed op de pediatrische afdeling en minder belasting voor artsen, verpleegkundigen en spoeddiensten. Dit is een kans om de pediatrische zorg beter te organiseren én een verschil te maken voor jonge kinderen en hun families."

Wat is RSV en waarom is het gevaarlijk?

RSV (Respiratoir Syncytieel Virus) is een veelvoorkomend en uiterst besmettelijk virus dat de bovenste luchtwegen aantast. Tegen de leeftijd van twee jaar heeft ongeveer 95% van de jonge kinderen een RSV-infectie doorgemaakt. Die kan zich beperken tot symptomen die lijken op een verkoudheid, zoals een verstopte of lopende neus, een droge hoest met of zonder koorts. Maar de infectie kan zich uitbreiden naar de lagere luchtwegen en leiden tot een ernstige ziekte, zoals bronchiolitis en longontsteking, vooral bij zuigelingen en jonge kinderen.

RSV is vooral zorgwekkend bij baby's omdat het ernstige ademhalingsmoeilijkheden kan veroorzaken en vaak de baby verhindert voldoende vocht op te nemen, wat een ziekenhuisopname noodzakelijk maakt. De overgrote meerderheid (75% tot 90%) van de baby's die in het ziekenhuis worden opgenomen voor een ernstige RSV-infectie, was aanvankelijk in goede gezondheid. De meeste ziekenhuisopnames doen zich voor bij zuigelingen van minder dan één jaar oud.⁴

Hoge Gezondheidsraad bevestigt huidige aanbeveling voor RSV-preventie

De Hoge Gezondheidsraad beveelt de preventie aan bij alle zuigelingen van minder dan één jaar oud die hun eerste RSV-seizoen doormaken. Preventie wordt ook aanbevolen voor kinderen tussen één en twee jaar oud tijdens hun tweede RSV-seizoen, als ze een verhoogd risico lopen op ernstige infecties.⁵ Momenteel zijn er in België twee preventieve opties beschikbaar. Ouders kunnen in overleg met hun behandelende arts kiezen voor ofwel het maternale vaccin dat tijdens de zwangerschap aan de moeder wordt toegediend, ofwel het monoklonale antilichaam met langdurige werking dat rechtstreeks aan het kind wordt toegediend.

"Vrouwen die bevallen tijdens het RSV-seizoen kunnen zich tussen de 28e en 36e week van de zwangerschap laten vaccineren, met minstens twee weken tussen het kinkhoestvaccinatie en twee weken vóór de bevalling. De antilichamen die als reactie op het vaccin worden geproduceerd, worden via de placenta aan de foetus doorgegeven en beschermen zo de pasgeborene vanaf de geboorte. Het andere preventiemiddel bestaat uit de rechtstreekse toediening van langwerkende antilichamen aan de zuigeling. Deze injectie wordt ofwel bij de geboorte gegeven als het kind tijdens het RSV-seizoen wordt geboren, ofwel als inhaalimmunisatie voor zuigelingen die geboren zijn vóór hun eerste RSV-seizoen", verklaart Prof. dr David Tuerlinckx, pediater aan het CHU/UCL in Dinant.

⁴ Raes M, Van Brusselen D, Cornette L, Moniotte S, Schaballie H, Daelemans S, Proesmans M. Strategies to prevent severe RSV infections in infants: the Belgian expert opinion. Belgian Journal of Pediatrics 2023.

⁵ HGR: Preventie tegen RSV bij kinderen

"Het monoklonaal antilichaam is ook aanbevolen voor kinderen met een verhoogd risico op ernstige ziekte tijdens hun tweede RSV-seizoen. Het gaat bijvoorbeeld om kinderen met een chronische longaandoening, een aangeboren hartafwijking, immuundeficiëntie, het syndroom van Down, ... De RSV-injectie wordt dan toegediend net voor of aan het begin van hun tweede RSV-seizoen", voegt Prof. dr. Tuerlinckx toe. Hij besluit: "Zowel het vaccin voor zwangere vrouwen als het monoklonaal antilichaam voor zuigelingen zijn beschikbaar en de Hoge Gezondheidsraad ondersteunt beide opties voor de bescherming tijdens het eerste levensjaar. De ouders onderzoeken in samenspraak met de zorgverstreker welke optie het best past in hun situatie. Voor het tweede levensjaar wordt het langwerkende monoklonaal antilichaam nirsevimab aanbevolen, dat sinds dit seizoen ook wordt terugbetaald."

Nieuwe aanpak RSV-seizoen 2025-2026: seizoensgebonden definitie door Sciensano

Vanaf dit jaar bepaalt Sciensano het begin en einde van het RSV-seizoen, waarbij de periode wordt gedefinieerd waarin het RSV-virus circuleert. Deze definitie maakt het mogelijk om de twee preventieve opties correct in te zetten.

Op basis van de circulatie in voorgaande jaren heeft Sciensano het begin van het RSV-seizoen vastgelegd op 1 oktober. Deze datum is een referentiedatum voor de vaccinatie van de moeder of de immunisatie van het kind. Voor een optimale bescherming moeten baby's die tijdens het RSV-seizoen geboren worden bij voorkeur geïmmuniseerd worden voordat ze het ziekenhuis verlaten.

Het einde van het vorige RSV-seizoen werd vastgesteld op 18 februari 2025. Deze datum is belangrijk voor de immunisatie van kinderen die na het vorige RSV-seizoen geboren zijn en die dus hun eerste RSV-seizoen ingaan. Voor baby's geboren tussen 19 februari en 30 september 2025 - die deel uitmaken van de zogenaamde 'inhaalgroep', ook 'catch-upgroep' genoemd -, is de immunisatie doeltreffender als ze vóór of aan het begin van het nieuwe seizoen wordt toegediend door de huisarts, pediater of het ziekenhuis waar ze zijn geboren. Dit jaar kan dat vanaf **september**.

Wat kunnen we verwachten van dit seizoen?

De resultaten van het afgelopen seizoen markeren een kantelpunt in de strijd tegen RSV. Baby's die tijdens het seizoen werden geboren, werden onmiddellijk geïmmuniseerd, maar het is belangrijk om ook de 'inhaalgroep' nauwlettend te volgen, de baby's geboren buiten het RSV-seizoen (tussen 19 februari en 30 september 2025).

Als ook deze groep goed beschermd is, kunnen we evolueren naar een situatie waarin ziekenhuisopnames van zuigelingen bijna volledig kunnen worden vermeden. Dit zou, naast het besparen van veel leed voor jonge kinderen en hun families, een enorme verlichting betekenen voor de pediatrische afdelingen van de ziekenhuizen, waar zo meer ruimte ontstaat voor andere essentiële zorg, en ook een verlichting voor de ambulante zorgsector.

De immunisatiegraad voor het afgelopen seizoen werd geschat tussen 62 en 74%. Een verhoging van de immunisatiegraad tot 90% zou het aantal ziekenhuisopnames met nog eens 10-15% verminderen, wat neerkomt op 1500 extra vermeden ziekenhuisopnames ⁶.

⁶ [impact van nirsevimab op pediatrische rsv-infecties in belgie in 2024-2025.pdf](#)

Internationale cijfers tonen aan wat mogelijk is: in Spanje daalde het aantal RSV-gerelateerde ziekenhuisopnames vorig seizoen met maar liefst 89%. Ook in heel wat Belgische ziekenhuizen werden vorig seizoen al mooie resultaten behaald.

Samen RSV een halt toeroepen

De Belgische gezondheidsautoriteiten, artsen, ziekenhuizen en zorgverleners roepen gezamenlijk op tot actie. Met een brede en goed uitgevoerde immunisatiecampagne gaat België naar een toekomst zonder of toch met aanzienlijk minder RSV-ziektehuisopnames bij baby's.

RSV-preventie wordt momenteel in België voornamelijk georganiseerd door de zorgverleners zelf in nauw overleg met verschillende overheidsinstanties en via een nationale RSV-preventie Task Force⁷. In veel ziekenhuizen, artspraktijken, consultatiebureaus, overheidswebsites wordt hier proactief over gecommuniceerd. Vooral voor de 'inhaalgroep' hangt veel ook af van het initiatief dat de ouders uiteindelijk zelf nemen.

Zowel pediaters, gynaecologen, huisartsen, vroedvrouwen maar ook apothekers kunnen ouders informeren over het belang van immunisatie.

"Als we nu inzetten op correcte informatie en tijdige toediening, en als we erin slagen om ook de zogenaamde inhaalgroep te bereiken - de baby's geboren buiten het RSV-seizoen -, kunnen we evolueren naar een situatie waarin er praktisch geen ziekenhuisopnames van baby's meer zullen zijn. Dat is een vooruitgang waar elke ouder, zorgverlener en de hele maatschappij baat bij heeft", besluit Dr Françoise Mambourg, arts en vertegenwoordigster van de Société Scientifique de Médecine Générale (wetenschappelijke vereniging van huisartsen).

###

Over Sanofi We zijn een innovatief, wereldwijd bedrijf in de gezondheidszorg met één roeping: de wonderen van de wetenschap nastreven om het leven van mensen te verbeteren. Onze teams in meer dan 100 landen werken aan een grondige verandering in de uitoefening van de geneeskunde door het onmogelijke mogelijk te maken. We ontwikkelen therapeutische oplossingen en vaccins die het leven van miljoenen mensen over de hele wereld kunnen verbeteren en beschermen. Duurzaamheid en maatschappelijke verantwoordelijkheid staan hierbij centraal.

MAT-BE-2500976

⁷ <https://baop.be/nl/rsv>