





Tabel Vaccineerbare ziektes	Systematisch gevaccineerd? Gratis / gedeeltelijke terugbetaling?	Naam vaccin	Vaccinatieschema	Indicatie en informatie
Buiktyfus	Nee  Niet gratis	Typhim Vi (Sanofi Belgium)	Volwassenen en kinderen vanaf 2 jaar: <b>1 dosis</b> , min. 14 dagen voor vertrek	<b>Beschermingsduur:</b> 3 jaar <b>Reiziger</b> ( <a href="#">Buiktyfus</a>   <a href="#">Wanda</a> ): - Reizen langer dan 3 weken naar het Indisch subcontinent (India, Pakistan, Bangladesh, Nepal) of - Reizen langer dan 3 weken in een ander land met buiktyfusrisico én: dit jouw land van afkomst is en je hier bij familie/vrienden verblijft of als je in slechte hygiënische omstandigheden zal verblijven
Covid-19 (SARS-CoV-2-virus)	Nee  Gratis	<b>mRNA vaccins:</b> Pfizer: - Comirnaty - Comirnaty Original/Omicron BA.1 - Comirnaty Original/Omicron BA.4-5 Moderna: - Spikevax - Spikevax bivalent Original/Omicron BA.1 <b>Vectorvaccins:</b> Niet meer in gebruik Jcovden (Janssen-Cilag) en Vaxzevria (AstraZeneca) <b>Subunitvaccins:</b> Nuvaxovid (Novavax) en	<b>Primovaccinatie:</b> <u>Vanaf 12 jaar:</u> mRNA-vaccin (Pfizer of Moderna): <b>2 of 3 doses</b> (voor personen met verzwakte immuniteit) met interval van 21-42 dagen (min. 19 dagen) voor Pfizer en 28-30 dagen met min. 26 dagen (ook tussen dosis 2 en 3 indien 3 nodig) voor Moderna (Voor Janssen/Johnson&Johnson bestond primovaccinatie uit slechts 1 dosis) <u>Kinderen &lt;12 jaar:</u> pediatrie variant mRNA-vaccin (1/3 <sup>e</sup> dosis, Pfizer) - 6m - 4 j: 3 doses (voornamelijk aanbevolen bij kinderen met verzwakte immuniteit) met interval van 3 weken (tss 1 en 2) en 2 maanden na 2e dosis - 5 - 11j: 2 doses met interval van 3 weken <b>Eerste booster:</b> <u>Vanaf 12 jaar:</u> mRNA-vaccin (Pfizer of Moderna): <b>1 dosis</b> met interval van minstens 3 maanden, idealiter 6 maanden na laatste dosis <u>Kinderen 5-12 jaar:</u> pediatrie variant mRNA-vaccin (1/3 <sup>e</sup> dosis) 5 - 11j: 1 dosis met interval van 6 maanden na laatste dosis <b>Tweede booster:</b> bivalent Pfizer- of Moderna-vaccin (vanaf 12 jaar): <b>1 dosis</b> , minstens 3 maanden na de eerste booster. (VidPrevtyn Bèta (vanaf 18 jaar): enkel goedgekeurd als boostervaccin: 1 dosis, minstens 4 maanden na een eerdere dosis van een COVID-19 vaccin)	<b>Kind, Tiener, Volwassene, Werknemer, Zwangere, Risicogroepen</b> Een schema van <u>primaire vaccinatie plus een eerste boosterdosis blijft prioritair</u> in de strijd tegen ernstige vormen van COVID-19 en moet sterk gepromoot blijven worden. Het is de bedoeling dat niet-gevaccineerde personen (basisvaccinatie of booster met aangepast vaccin) nog steeds kunnen instappen in een vaccinatietraject bij de huisarts of apotheker. In het kader hiervan bestaat de mogelijkheid om COVID-19 vaccins te bestellen via Vaccinnet op vaste bestelmomenten. Zie <a href="#">SOP inkanteling reguliere traject</a> <b>Nieuw advies HGR 9766 met andere verdeling prioritaire vaccinatie: Groep 1, groep 2 en groep 3</b> <u>Een extra boosterdosis (mRNA) (Advies 9766, 2023)</u> in oktober 2023 ten vroegste 6m na laatste vaccinatie/vorige booster: • Groep 1: mensen met een verhoogd risico op overlijden of ernstige vormen van de ziekte (ziekenhuisopname, IZ, overlijden): iedereen van 65 jaar en ouder; personen die in een instelling verblijven; alle zwangere vrouwen; mensen met obesitas (BMI ≥ 40 kg/m <sup>2</sup> ); volwassenen met ten minste 1 comorbiditeit; mensen met een verminderde immuniteit als gevolg van ziekte of behandeling. Voor kinderen en adolescenten tot 18 jaar moet specifieke aandacht worden besteed aan patiënten met ( <a href="#">Advies 9722</a> , 2022): - Immungecompromitteerde patiënten: Een immunosuppressieve behandeling bij transplantaties of autoimmuunziekten, behandeling van hemato-oncologische aandoeningen; Sommige primaire immundeficiënties (PID)

		VidPrevtyl Beta (Sanofi Belgium)	<p><b>Extra booster:</b>  <b>1 dosis</b> met een interval van min 6 maanden, zie COVID-19 Vaccinatiestrategie 2023-2024 voor de Belgische bevolking (<a href="#">Advies 9766</a>)</p> <p>De gezondheidsinstanties nemen aan dat het gebruiken van een ander vaccin als 2<sup>de</sup> dosis of als booster (bv een mRNA-vaccin na een vectorvaccin) werkzaam en veilig is.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ernstige chronische ziekten (waaronder zeldzame ziekten) die de nierfunctie, het maag-darmkanaal, het hart- en vaatstelsel, de ademhaling of de neurologische gezondheid aantasten;</li> <li>- Bepaalde zeldzame aandoeningen</li> <li>• Groep 2: alle personen werkzaam in de gezondheidszorg, in en buiten zorginstellingen.</li> <li>• Groep 3: alle personen die onder hetzelfde dak wonen als mensen met een verminderde immuniteit.</li> </ul>
<p><b>Dengue</b></p> 	<p>Nee</p> <p><b>Niet gratis</b></p>	Qdenga (sinds maart 2023 beschikbaar)	<p>Primovaccinatie (vanaf 4 jaar): <b>2 doses</b>, met een interval van 3 maanden</p>	<p> <b>Levend verzwakt vaccin</b></p> <p><b>Reizigers</b> (<a href="#">Dengue</a>   <a href="#">Wanda</a>): tropische regio's in Afrika en Latijns-Amerika (boven 2300 meter is er geen risico)</p> <p>Voor reizigers die al dengue gehad hebben en als:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- de reiziger langer dan 4 weken in het risicogebied verblijft of men reist frequent naar het risicogebied</li> <li>- de reiziger het volledige vaccinatieschema nog voor vertrek kan verkrijgen</li> </ul> <p>Beschermingsduur en nood aan herhalingsvaccin zijn nog niet gekend.</p>
<p><b>Difterie - Tetanus - Pertussis</b></p>	<p>Ja, sinds jaren '60 en sinds 2004 in gecombineerd hexavalent vaccin</p> <p><b>Gratis:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- basisvaccinatie</li> <li>- voor zwangere vrouwen en cocoonvaccinatie</li> <li>- personen die werken met kleine kinderen</li> <li>- primo- en herhalingsvaccins</li> <li>- herhalingsvaccin om de 10 j</li> </ul>	<p>Boostrix (GSK)  Boostrix Polio (GSK)  Hexyon (Sanofi Belgium)  Revaxis (Sanofi Belgium)  Tetravac (Sanofi Belgium) -&gt; vanaf juli '23:  Infanrix-IPV  Triaxis (Sanofi Belgium)  Triaxis Polio (Sanofi Belgium)</p>	<p>- <u>Primovaccinatie kinderen</u>, basisvaccinatieschema: 5 doses (8, 12, 16 weken, 15 maanden en 6 jaar. Herhaling op 14-15 jaar), zie Vaccins</p> <p>Vanaf 13 jaar wordt een trivalent vaccin difterie-tetanus-kinkhoest met gereduceerde hoeveelheden difterie-anatoxine en Bordetella pertussis-antigenen (dTpa) gebruikt. D en P in DTPa verwijzen naar de pediatrie dosis voor difterie en kinkhoest, terwijl de kleine letters d en p in dTpa verwijzen naar de lagere dosis difterie en kinkhoest voor volwassenen.</p> <p>- <u>Primovaccinatie (vanaf 13 jaar): 2 doses</u> met een maand interval, gevolgd door een <b>3<sup>e</sup> dosis</b> 6 tot 12 maanden later.</p> <p>- Zwangere zonder bewijs van eerdere vaccinatie: 2 doses tijdens de zwangerschap en een herhalingsinenting postpartum (primovaccinatie).</p> <p>- <u>Herhalingsinenting vanaf 13 jaar:</u>  In principe om de 10 jaar.  Indien de basisvaccinatie correct is gebeurd en de laatste vaccinatie is minder dan 20 jaar geleden, volstaat voor de herhalingsinenting <b>1 dosis</b>.  Indien de laatste vaccinatie meer dan 20 jaar geleden werd uitgevoerd, worden 2 doses met een interval van 6 maanden aanbevolen.</p>	<p><b>Beschermingsduur:</b> 10 jaar</p> <p><b>Kind + Tiener:</b> basisvaccinatieschema (enkel in combinatievaccins beschikbaar)</p> <p><b>Volwassene:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Een herhalingsinenting wordt in principe om de 10 jaar toegediend.</li> <li>- "Cocoonvaccinatie" bij volwassenen die in contact komen met pasgeboren baby's.</li> </ul> <p><b>Werknemer:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Voor gezondheidspersoneel en mensen die werken met kinderen wordt vaccinatie aanbevolen om zichzelf en anderen te beschermen tegen kinkhoest.</li> <li>- Mensen die werken met afval, in onhygiënische omstandigheden of die in contact komen met stoelgang (bv. straatwerkers, afvalophalers), lopen meer risico op een tetanusinfectie.</li> </ul> <p><b>Zwangere:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Via de placenta krijgt de ongeboren baby antistoffen tegen kinkhoest en tetanus mee. Zo is de baby beschermd de eerste weken na de geboorte, wanneer hij zelf nog geen vaccin kan krijgen. Bij voorkeur herhalingsvaccinatie bij elke zwangerschap (week 24-32, maar kan al vanaf week 16 tot einde zwangerschap), zo niet dan best direct na de geboorte.</li> <li>- Best ook vaccinatie van ouder/grootouders die met baby in contact komen indien geen recente vaccinatie (cocoonvaccinatie).</li> </ul>

			<p>Bij twijfel over de basisvaccinatie wordt het schema voor primovaccinatie gebruikt.</p> <p>Herhalingsinentingingen dienen te gebeuren met een trivalent vaccin met lagere dosis difterie en kinkhoest voor volwassenen.</p> <p>- <u>Inhaalvaccinatie</u> (partieel of volledig): zie <a href="#">Advies 9111</a></p>	<p><b>Vaccinatie tegen tetanus bij wonden:</b> het aantal toe te dienen vaccins (en evt. immunoglobulinen) hangt af van de vaccinatiestatus en het type wonde (zie <a href="#">BCFI   Vaccin tegen tetanus</a>).</p>
<p><b>Gele koorts</b></p> <p></p>	<p>Nee</p> <p><b>Niet gratis</b></p>	<p>Stamaril (Sanofi Belgium)</p>	<p><u>Dit vaccin mag enkel in erkende centra toegediend worden!</u></p> <p>Volwassenen en kinderen (9 maanden tot 60 jaar): <b>1 dosis</b> (min. 10 dagen voor vertrek) + <b>1 herhaling</b> na min. 1 maand bij een volgende reis naar een gele koorts-gebied.</p> <p>Het vaccin is slechts één jaar geldig bij:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- kinderen jonger dan 2 jaar</li> <li>- een eerste vaccinatie tegen gele koorts die samen wordt gegeven met mazelenvaccinatie (MBR)</li> <li>- zwangere vrouwen (in uitzonderlijke gevallen)</li> </ul> <p>Het vaccin tegen gele koorts en het vaccin tegen MBR worden bij voorkeur met een interval van minimum 4 weken toegediend.</p>	<p> Levend verzwakt vaccin</p> <p><b>Beschermingsduur:</b> levenslang na 2 doses</p> <p><b>Reizigers</b> (<a href="#">Gele koorts</a>   <a href="#">Wanda</a>):</p> <p>Tropische regio's in Afrika en Latijns-Amerika (boven 2300 meter is er geen risico)</p> <p><b>Risicogroepen:</b> Kandidaten vóór orgaantransplantatie en/of mensen bij wie een immunosuppressieve behandeling gepland staat (bv. mensen met MS, reumatoïde artritis, ziekte van Crohn, chemotherapie,..), min. 4 weken voor de start van de behandeling.</p> <p><b>!</b> Het virus in het vaccin is niet overdraagbaar.</p> <p><u>Echte contra-indicaties:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ernstige ei/latex allergie</li> <li>- Thymusdysfunctie met abnormale immuniteit</li> <li>- Ernstige immuunstoornis (PID, posttransplant, immunosuppressieve behandeling, HIV met CD4 minder dan 200/μl)</li> <li>- Kind onder 6 maanden</li> </ul> <p><u>Relatieve contra-indicaties (arts overweegt):</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Zwangeren en borstvoeding: niet zwanger worden in de 4 weken na vaccinatie, geen borstvoeding tot 2 weken na vaccinatie. Wanneer de kans op infectie groot is en de infectie zeer belangrijke risico's inhoudt voor moeder en/of kind, is vaccinatie toch te overwegen tijdens de zwangerschap (bv. tegen gele koorts bij verblijf in endemisch gebied).</li> <li>- HIV met CD4 200-500/μl</li> <li>- Kind onder 9 maanden</li> </ul>
<p><b>Griep</b></p>	<p>Nee</p> <p><b>Terugbetaling</b> (voor de risicogroepen bij indicatie) en <b>gratis</b> voor bewoners (≥65j.) van erkende zorginstellingen</p>	<p>Winter 2023-2024</p> <p>(quadrivalente vaccins):</p> <p><b>Standaardgedoseerd:</b> α-RIX-Tetra (GSK)</p> <p>Influvac Tetra (Mylan EPD)</p>	<p>In oktober of november (voor de epidemische periode): vanaf 6 maanden: <b>1 dosis</b></p> <p>Alleen bij kinderen jonger dan 9 jaar die nooit tevoren werden gevaccineerd en bij wie vaccinatie gewenst is (zie risicogroepen) worden <b>2 doses</b>, met een interval van minstens 4 weken, aanbevolen (tweede dosis bij voorkeur vóór december).</p>	<p>De standaardgedoseerde vaccins kunnen alle 3 gebruikt worden vanaf de leeftijd van 6 maanden. Het hooggedoseerde vaccin is beperkt tot gebruik bij personen van 65 jaar en ouder (bevat per influenzastam 60 μg antigeen i.p.v. 15 μg antigeen zoals in de standaardgedoseerde vaccins).</p> <p>Aanbevolen bij <b>Kind</b>, <b>Volwassene</b>, <b>werknemer</b>, <b>zwangere</b> en <b>risicogroepen</b> HGR <a href="#">Advies 9767</a>, voor het winterseizoen 2023 - 2024 vanaf midden oktober, 3 groepen:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Groep 1:</b> personen met risico op complicaties: <ul style="list-style-type: none"> <li>- alle personen vanaf 65 jaar;</li> <li>- alle patiënten vanaf de leeftijd van 6 maanden die lijden aan een onderliggende chronische aandoening, ook indien gestabiliseerd, van de</li> </ul> </li> </ul>

		<p>Vaxigrip Tetra (Sanofi)</p> <p><b>Hoog-gedoseerd:</b> Efluelda (Sanofi)</p>		<p>longen (incl. ernstige astma), het hart (uitgezonderd hypertensie), de lever of de nieren, aan metabole aandoeningen (incl. diabetes), aan neuromusculaire aandoeningen of aan immuniteitsstoornissen (natuurlijk of geïnduceerd) en personen met een BMI <math>\geq</math> 40;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- personen die in een instelling verblijven;</li> <li>- alle zwangere vrouwen ongeacht de fase van zwangerschap (<a href="#">Advies 8754</a>);</li> <li>- kinderen vanaf 6 maanden tot 18 jaar die een langdurige aspirinetherapie ondergaan.</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Groep 2:</b> personen werkzaam in de gezondheidssector, binnen en buiten zorginstellingen (onderbreking van overdracht). Een opsomming van wie deze personen zijn, staat in de bijlage van het <a href="#">Advies 9767</a>.</li> <li>• <b>Groep 3:</b> personen die onder hetzelfde dak wonen (cocoonvaccinatie) als <ul style="list-style-type: none"> <li>- de risicopersonen uit groep 1 (<a href="#">Advies 9158</a>);</li> <li>- kinderen jonger dan 6 maanden zonder risicofactoren waarvan de moeder geen griepvaccin heeft gekregen tijdens de zwangerschap.</li> </ul> </li> <li>• Voor personen tussen 18 en 65 jaar wordt na overleg met de arts op individuele basis een vaccinatievoorstel gedaan. Bijzondere aandacht moet worden besteed aan personen tussen 50 en 65 jaar met overgewicht, die roken of overmatig alcohol gebruiken.</li> </ul>
<b>Hepatitis A</b>	<p>Nee</p> <p><b>Terugbetaling voor bepaalde beroepsgroepen</b></p>	<p>Avaxim (Sanofi Belgium), Havrix (GSK) en Vaqta (MSD)</p> <p>Gecombineerd Hepatitis A en B: Twinrix (GSK)</p>	<p>Kind 1-15 jaar: <b>2 doses</b>, met een interval van 6 à 12 maanden (Havrix junior), 6 à 18 maanden (Vaqta junior)</p> <p>Volwassene (vanaf 16 jaar): <b>2 doses</b>, met een interval van 6 à 12 maanden (Havrix), 6 à 18 maanden (Vaqta) of 6 à 36 maanden (Avaxim).</p> <p>Een niet-afgewerkt schema moet in principe niet worden herstart, maar kan worden voortgezet vanaf het punt waar men met de vaccinatierreeks gestopt is.</p> <p><b>Reizen:</b> de eerste dosis 2 weken vóór het vertrek. Maar vaccinatie juist vóór vertrek, met nadien afwerken van het schema, blijft zinvol.</p> <p>Let op, het gecombineerd hepatitis A en B-vaccin (Twinrix) bevat een lagere dosis hepatitis A. Het schema hiervan bestaat uit 3 doses, waarvan er 2 voor de reis toegediend moeten worden. Ook hier: kinderen 1-15 jaar pediatrie dosis volwassenen ouder dan 16 jaar: standaard dosis.</p>	<p><b>Beschermingsduur:</b> levenslang na 2 doses</p> <p><b>Reizigers (<a href="#">Hepatitis A   Wanda</a>):</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Reizigers naar endemische gebieden: de meeste (sub)tropische landen en een aantal landen in Oost-Europa en rond de Middellandse Zee. Belgische kinderen lopen de infectie regelmatig op bij familiebezoek in Marokko.</li> <li>- Kinderen en adolescenten van immigranten die naar hun land van herkomst gaan indien hepatitis A daar endemisch is.</li> </ul> <p><b>Werknemers:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Personeel en residenten van instellingen voor mensen met verstandelijke beperking.</li> <li>- Personen werkzaam in de voedselketen.</li> <li>- Personen die werken met afval, in onhygiënische omstandigheden of die in contact komen met stoelgang (bv. rioolwerkers, medewerkers in de waterzuivering, op een endoscopie-afdeling in een ziekenhuis)</li> </ul> <p><b>Risicogroepen:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mannen die seks hebben met mannen (MSM).</li> <li>- Kandidaten voor een levertransplantatie.</li> <li>- Patiënten met chronisch leverlijden (waaronder hepatitis B- en C-patiënten).</li> <li>- Hemofiliepatiënten.</li> <li>- Personen in contact met een hepatitis A-patiënt.</li> </ul>

<p><b>Hepatitis B</b></p>	<p>Ja, sinds 1999 (1986) en sinds 2004 in gecombineerd hexavalent vaccin</p> <p>Basisvaccinatie schema: <b>Gratis</b> (Hexyon)          Andere: <b>Terugbetaling</b> voor bepaalde leeftijden, risicogroepen en beroepsgroepen (zie <a href="#">HGR 8542</a>)</p>	<p>Engerix-B (GSK)          Fendrix (GSK)          Hbvaxpro (MSD)          Hexyon (Sanofi Belgium)</p> <p>Gecombineerd Hepatitis A en B: Twinrix (GSK)</p>	<p><u>Primovaccinatie kinderen, basisvaccinatieschema</u>: 4 doses (Hexyon), zie tabel Vaccins</p> <p>Bij pasgeborenen van een HBs-antigeen-positieve moeder wordt binnen de 12 uur na de geboorte een pediatrie dosis van het vaccin toegediend en (op een andere plaats) hepatitis B-immunoglobulinen, op de leeftijd van 8 weken wordt het klassieke schema van de primovaccinatie van zuigelingen gestart. Serologie te controleren op leeftijd 9-12m (HBsAg en anti HBs)</p> <p><u>Primovaccinatie indien niet gevaccineerd als baby</u>:          ≤ 15 jaar: <b>3 doses</b>, 0-1-6 maanden (pediatrie dosis)          Volwassenen: <b>3 doses</b>, 0-1-6 maanden</p> <p><u>Hemodialysepatiënten en pre-hemodialysepatiënten</u>:          Fendrix (vanaf 15 jaar), geïndiceerd voor hemodialysepatiënten en mensen met chronische nierinsufficiëntie die kandidaat zijn voor hemodialyse met als vaccinatieschema: <b>4 doses</b> 0, 1, 2, 6 maanden.          Alternatief bij chronische nierinsufficiëntie: hogere doses HBs-antigeen: Hbvaxpro 40 µg: schema 0-1-6 maanden of Engerix-B 2 x 20 µg: schema 0-1-2-6 maanden.</p> <p>Let op, het gecombineerd hepatitis A en B-vaccin (Twinrix) bevat een lagere dosis hepatitis A. Het schema hiervan bestaat uit 3 doses, waarvan er 2 voor de reis toegediend moeten worden.</p>	<p>- Personen die in nauw contact komen met een recent geadopteerd kind afkomstig uit een land waar hepatitis A endemisch is.</p> <p><b>Beschermingsduur</b>: levenslang na volledige primovaccinatie</p> <p><b>Kind</b>: basisvaccinatieschema (indien geboren na 1986, officieel sinds 1999)</p> <p><b>Reiziger</b> (<a href="#">Hepatitis B   Wanda</a>): aanbevolen voor niet-immune personen die frequent of langdurig (enkele maanden) reizen naar Azië, Latijns-Amerika en Afrika en voor reizigers met risicogedrag (bv. piercing, risicovolle seksuele contacten) of die mogelijk medische ingrepen zullen ondergaan.</p> <p><b>Werknemer</b>: gezondheidspersoneel <a href="#">Terugbetaling van vaccins   Federaal agentschap voor beroepsrisico's (fedris.be)</a></p> <p><b>Risicogroepen</b>:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mensen met stoornissen van de immuniteit of met een verminderde weerstand door andere ziekten of door een medische behandeling</li> <li>- Dialysepatiënten en hemofiliepatiënten</li> <li>- Mannen die seks hebben met mannen (MSM)</li> <li>- Personen met diabetes en andere metabole aandoeningen</li> <li>- Prostituees, intraveneuze druggebruikers, mensen met een diagnose van seksueel overdraagbare infectie, mensen met veelvuldige seksuele partners</li> <li>- Personen met chronisch leverlijden (niet door hepatitis B)</li> </ul>
<p><b>Hondsdolheid</b></p>	<p>Nee</p> <p><b>Terugbetaling</b></p>	<p>Rabipur (Bavarian Nordic)</p>	<p>Rabipur kan worden gebruikt voor personen van alle leeftijden.</p> <p><u>Preventief vaccinatieschema (Rabiës PrEP)</u>: <b>2 doses</b> met een interval van minstens 7 dagen (3 doses bij immuunsuppressie).</p> <p><u>Schema Post-expositie profylaxe (Rabiës PEP)</u>:          Bij mensen zonder rabiës PrEP, bestaat dit uit een reeks van 4 of 5 vaccinaties en soms ook toediening van antirabiës immunoglobulinen (RIG of MARIG).          Mensen met normale immuniteit, die wel rabiës PrEP gehad hebben, hoeven slechts 2 herhalingsvaccins te krijgen.</p>	<p><b>Reiziger</b> (<a href="#">Rabiës (hondsdolheid)   Wanda</a>):          Aan te bevelen bij personen die regelmatig, langdurig of in risicovolle situaties (bv. wandelen, fietsen, speleologie...) reizen naar hoog-risicogebieden:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Op het Indiase subcontinent, Zuidoost-Azië, Afrika en in mindere mate in delen van Latijns-Amerika kan rabiës voorkomen bij huisdieren, zoals honden. In deze landen is het risico voor reizigers het hoogste.</li> <li>- In Noord-Amerika en een deel van Oost-Europa komt rabiës voor bij wilde zoogdieren.</li> <li>- In andere regio's, zoals West-Europa, komt het alleen bij vleermuizen voor.</li> </ul> <p>Alleen Nieuw-Zeeland, Antarctica, grote delen van Oceanië, Japan en sommige eilanden zijn vrij van rabiës.</p>

				<p><b>Werknemer:</b> aanbevolen bij personen die rechtstreeks en herhaaldelijk in contact komen met verschillende huisdieren of wilde dieren:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- FAVV-inspecteurs</li> <li>- boswachters</li> <li>- personen actief bij het beschermen van vlermuizen</li> <li>- speleologen</li> <li>- dierenartsen, veehandelaars, veeverzorgers</li> <li>- studenten diergeneeskunde</li> <li>- operationele militairen</li> <li>- laboranten die in aanraking komen met het virus</li> </ul>
HPV	<p>Ja, sinds 2018 voor meisjes en jongens</p> <p>Basisvaccinatie schema: <b>Gratis</b> Andere: <b>Terugbetaling</b> (12-19 jaar)</p>	<p>Cervarix, HPV2 (GSK, PI-Pharma) Gardasil 9, HPV9 (MSD)</p>	<p><u>Primovaccinatie, basisvaccinatieschema:</u> Meisjes en jongens van 9 tot 13-14 jaar: 2 doses met een interval van 5 à 13 maanden (zie tabel vaccins). Als inhaalschema bij 15- t.e.m. 18-jarigen kan optioneel eveneens een schema met 2 doses (in plaats van met 3 doses) worden toegepast</p> <p><u>Andere personen: 3 doses:</u> schema 0 – 2 - 6 maand voor HPV9, en schema 0 – 1 - 6 maand voor HPV2. Of herhalingsinenting nodig zal zijn, is nog onbekend.</p>	<p><b>Tiener:</b> Systematische vaccinatie wordt aangeraden voor meisjes en jongens van 9 à 14 jaar.</p> <p><b>Volwassene</b> (indien niet gevaccineerd, in 2018 nog geen 9-14 jaar oud): Bij vrouwen en mannen van 15 tot en met 26 jaar kan vaccinatie op individuele basis worden aangeboden. Indien ze reeds seksueel actief zijn, moet verduidelijkt worden dat het vaccin niet beschermt tegen reeds verworven HPV-virustypes.</p> <p><b>Risicogroepen:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mannen die seks hebben met mannen moeten aangeraden worden zich te laten vaccineren, dit tot de leeftijd van 26 jaar.</li> <li>- Ook bij patiënten na transplantatie en patiënten met HIV wordt vaccinatie aangeraden.</li> </ul>
Japanse encefalitis	<p>Nee</p> <p><b>Niet gratis</b></p>	<p>Ixiaro (Valneva)</p>	<p>Voor volwassenen en kinderen vanaf 3 jaar: <b>2 doses</b> met een interval van 4 weken. Bij volwassenen tussen 18 en 65 jaar kan het interval tussen de 2 doses verkort worden tot 7 dagen. <b>Een herhalingsinenting</b> gebeurt na 12 à 24 maanden. Met een dergelijk schema (3 doses) houdt de bescherming minimaal 10 jaar aan. Jonge kinderen (2 maanden tot 3 jaar oud) krijgen een halve dosis van het vaccin. Of bijkomende herhalingsinentingen nodig zijn, is niet gekend.</p>	<p><b>Reiziger</b> (<a href="#">Japanse encefalitis</a>   <a href="#">Wanda</a>): Voor reizigers die frequent verblijven in een risicogebied of die minstens 3-4 weken rondtrekken op het platteland: rond rijstvelden, varkenskwekerijen. Japanse encefalitis komt alleen voor in Zuid- en Zuidoost-Azië (van India tot Japan) en het uiterste noordoosten van Australië.</p>
<p>MBR</p> <p></p>	<p>Ja, sinds 1985 (1<sup>e</sup> dosis) en 1995 (2<sup>e</sup> dosis)</p> <p>Basisvaccinatie schema: <b>Gratis</b></p>	<p>M.M.R. VaxPro (MSD) Priorix (GSK)  ProQuad (MSD)</p>	<p>- <u>Primovaccinatie kinderen, basisvaccinatieschema:</u> 2 doses, 1 dosis op 12 maanden en 1 dosis op 7-9 jaar* (zie tabel Vaccins). *De HGR heeft, in het kader van de doelstelling om mazelen te elimineren, de leeftijd voor de 2<sup>e</sup> dosis vervroegd naar 7 à 9 jaar (Advies van maart 2019). In de Vlaamse</p>	<p> Levend verzwakt vaccin In het algemeen is bij personen geboren na 1970 die als kind geen of slechts 1 vaccin kregen, vaccinatie te overwegen. (Omdat voor 1970 mazelen endemisch was in België, worden personen geboren vóór 1970 als immuun beschouwd) <b>Kind:</b> basisvaccinatieschema (sinds 1995 2 doses)</p>

Andere:  
**Gratis**  
inhaalvaccinatie  
van personen  
geboren na 1970  
die geen 2 doses  
kregen en nooit  
mazelen  
doorgemaakt  
hebben

Gemeenschap bleef de vaccinatieleeftijd voor de 2de dosis 10 à 11 jaar (5de leerjaar), **vanaf schooljaar 2023-2024** wordt de 2e dosis van het vaccin tegen mazelen vervroegd naar het 4de in plaats van het 5de leerjaar en dus toegediend op de leeftijd van **9 jaar** i.p.v. 10 jaar.

Wanneer een kind vóór de aanbevolen leeftijd van 12 maanden “voorlopig” gevaccineerd wordt, bv. i.k.v. van een reis, geldt dit niet als basisvaccinatie. Het kind moet op de leeftijd van 12 maanden een definitieve dosis krijgen (minstens 1 maand na de “voorlopige” inenting) en daarna het gewone vaccinatieschema volgen.

- Volwassenen: **2 doses** met een interval van minstens 4 weken. Wanneer in het verleden reeds één dosis werd gegeven (\*1985-1995), volstaat één bijkomende dosis.

Het vaccin tegen mazelen-bof-rubella en het vaccin tegen gele koorts worden bij voorkeur met een interval van minimum 4 weken toegediend.

#### **Reiziger (Mazelen | Wanda):**

Zeker in geval van reizen naar risicogebieden, is het belangrijk de mazelen-vaccinatiestatus na te kijken en te vervolledigen.

Over het algemeen is het risico om mazelen op te lopen tijdens een reis het hoogst in landen waar weinig kinderen gevaccineerd zijn zoals in Afrika, Azië en het Midden-Oosten. Maar ook in Europa en Amerika worden niet alle kinderen gevaccineerd, met regelmatige uitbraken van mazelen tot gevolg. Zie Wanda.be voor de landen met een mazelenuitbraak.

Kinderen die reizen naar een land met hoog risico:

< 12 maanden: vervroegde vaccinatie wordt aanbevolen (met nadien de gewone volledige basisvaccinatie)

> 12 maanden: er wordt aangeraden om de 2<sup>e</sup> dosis toe te dienen voor de reis, ook al is dat vroeger dan wat voorzien is volgens het basisschema. Een **vervroegde 2<sup>e</sup> dosis telt wel als tweede vaccinatie** als deze minstens **1 maand** na de eerste vaccinatie toegediend wordt.

#### **Werknemer:**

Bij mensen geboren vanaf 1970 die nooit mazelen doorgemaakt hebben en er niet (volledig) tegen gevaccineerd zijn, is vaccinatie tegen mazelen aanbevolen. Zeker bij mensen die werken in de gezondheidszorg en die in contact komen met risicogroepen.

#### **Zwangere:**

Vaccinatie voor de zwangerschap is aanbevolen bij mensen geboren vanaf 1970 bij wie de vaccinatie niet/onvolledig op de kinderleeftijd werd uitgevoerd, zeker bij vrouwen in de vruchtbare periode die geen rubella-antilichamen hebben. De anamnese van een mogelijk vroeger doorgemaakte rubella volstaat niet.

#### **Risicogroepen:**

Kandidaten vóór orgaantransplantatie en/of mensen bij wie een immunosuppressieve behandeling gepland staat (bv. mensen met MS, reumatoïde artritis, ziekte van Crohn, chemotherapie,..), min. 4 weken voor de start van de behandeling.

**Post exposure profylaxe:** Bij personen die niet gevaccineerd zijn tegen mazelen en die in contact komen met een besmette persoon, kan vaccinatie binnen de 72 uur gedeeltelijke bescherming bieden.

! De virussen in het vaccin zijn niet overdraagbaar. Wel wordt aanbevolen om contact met personen met een verminderde immuniteit te vermijden wanneer de gevaccineerde een post-vaccinale huiduitslag (door de mazelen-component en de varicella-component bij ProQuad) vertoont.

! Levende verzwakte vaccins zijn in principe gecontra-indiceerd tijdens de zwangerschap wegens het theoretische risico voor de foetus op besmetting met het vaccinvirus. Een vrouw wordt ook best niet zwanger in de maand

				die volgt op de toediening van een levend verzwakt vaccin. Er is echter op dit ogenblik voor geen enkel vaccin klinisch bewijs van teratogeniteit of embryotoxiciteit (ook niet voor levende verzwakte vaccins). Wanneer de kans op infectie groot is en de infectie zeer belangrijke risico's inhoudt voor moeder en/of kind, is vaccinatie daarom toch te overwegen.
<b>Meningokokken ACWY</b>	Ja (sinds 01/07/2023 Nimenrix in basisvaccinatie schema), aanbevolen sinds 2019  <b>Gratis</b> (enkel Nimenrix op 15 maanden)	Menveo (GSK) Nimenrix (Pfizer, Orifarm)	<p>- Nimenrix vanaf 6 weken: Primovaccinatie bij kinderen (volgens advies HGR ter vervanging van monovalent vaccin tegen meningokok C, Neisvac-C): <b>1 dosis</b> op de leeftijd van 15 maanden en een <b>herhalingsdosis</b> op de leeftijd van 15 à 16 jaar.</p> <p>- Menveo vanaf 2 jaar: primovaccinatie (Nimenrix) en een herhalingsdosis op de leeftijd van 15 à 16 jaar.</p> <p>- Reiziger: Kinderen (&gt; 1 jaar) en volwassenen: <b>1 dosis</b>, min. 10 dagen voor vertrek (bij immuunsuppressie: 2 doses) Kinderen (&lt; 1 jaar):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• kind 6 weken - 6 maanden: 2 doses met een interval van 2 maanden;</li> <li>• kind 6 maanden – 1 jaar: 1 dosis</li> <li>• wanneer gevaccineerd werd vóór de leeftijd van 1 jaar, moet op de leeftijd van 1 jaar een booster worden gegeven, tenminste 2 maanden na de laatste dosis</li> </ul> <p>Indien eerder een vaccin tegen meningokok C alleen werd toegediend, mag het vaccin tegen meningokokken ACWY pas na een interval van ten minste 2 weken toegediend worden.</p>	<p><b>Beschermingsduur:</b> vanaf 10 dagen na toediening en het duurt min. <b>5 jaar</b>, voor Nimenrix en min. <b>10 jaar</b> indien gevaccineerd vanaf 12 jaar</p> <p><b>Kind:</b> Basisvaccinatieschema: vaccinatie tegen meningokokken van serogroep ACWY* op de leeftijd van 15 maanden.</p> <p><b>Tiener:</b> De HGR beveelt in haar advies van juli 2019 ook een herhalingsdosis van het vaccin tegen meningokokken ACWY op de leeftijd van 15-16 jaar (nog niet opgenomen in het basisvaccinatieschema)</p> <p><b>*Vanaf 01/07/2023 werd het Neisvac-C vaccin in het basisvaccinatieschema vervangen door het combinatievaccin Nimenrix!</b></p> <p><b>Reiziger</b> (<a href="#">Meningokokken-meningitis</a>   <a href="#">Wanda</a>): Meningokokken-meningitis komt wereldwijd voor.</p> <p>In Westerse landen komen vooral de serotypen B en C voor, maar recent is er in sommige Europese landen een toename van serotypen W en Y vastgesteld.</p> <p>In de ´meningitis-gordel´ ten zuiden van de Sahara zijn elk jaar tijdens het droge seizoen uitbraken, vroeger vooral met het serotype A, maar de laatste jaren vaker met serotypen C en W.</p> <p>Vaccinatie wordt dus aanbevolen bij:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Een verblijf in de ´meningitis-gordel´ van december tot juni: En als er nauw contact is met de plaatselijke bevolking.</li> <li>- Of als je er langer dan 4 weken zal verblijven.</li> <li>- Of je een miltaandoening of een slecht functionerende milt hebt.</li> <li>- Reizen naar een gebied waar een uitbraak is.</li> <li>- Verplicht voor iedereen vanaf 2 jaar die op bedevaart naar Mekka gaat.</li> </ul> <p><b>Risicogroepen:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Personen zonder (functionerende) milt (met inbegrip van sikkelcelziekte)</li> <li>- Mensen met een stoornis van de immuniteit of met een verminderde weerstand door andere ziekten (een aangeboren of verworven complementdeficiëntie, bv. behandeling met Eculizumab, of patiënten met een humoraal immuniteitstekort).</li> <li>- Personen met een lek van het cerebrosпинаal vocht of met een cochleair implantaat</li> </ul>
<b>Meningokokken B</b>	Nee  <b>Niet gratis</b>	Bexsero (GSK) Trumenba (Pfizer)	<p>Bexsero vanaf 2 maanden</p> <p>Trumenba vanaf 10 jaar</p> <p><u>Zuigelingen &lt; 1 jaar</u> (voorkeursschema HGR): <b>3 doses</b> op 8 weken, 16 weken en een herhalingsdosis op 11 à 14</p>	<p><b>Kind + Tiener:</b> De HGR raadt geen systematische vaccinatie, maar wel vaccinatie op individuele basis aan met het vaccin tegen meningokokken van serogroep B (situatie 05/23). Het vaccin wordt aangeraden bij risicogroepen.</p>



			<p>maanden, alternatieve toedieningsmomenten zijn mogelijk. Wanneer tegelijkertijd toegediend met een vaccin van het basisvaccinatieschema kan preventief toediening van paracetamol overwogen worden.</p> <p><u>Tieners (15-19 jaar) en risicogroepen: 2 doses</u> met minstens 1 maand interval (Bexsero) of een interval van 6 maand (Trumenba); bij personen uit de risicogroepen is een herhalingsdosis te overwegen.</p>	<p><b>Risicogroepen:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Personen zonder (functionerende) milt (met inbegrip van sikkelcelziekte)</li> <li>- Mensen met een stoornis van de immuniteit of met een verminderde weerstand door andere ziekten (een aangeboren of verworven complementdeficiëntie, waaronder een behandeling met Eculizumab of patiënten met een humoraal immuniteitstekort).</li> <li>- Personen met een lek van het cerebrospinaal vocht of met een cochleair implantaat</li> </ul>
<b>Pneumokokken</b>	<p>Ja, sinds 2019 PCV13</p> <p>(PCV7 van 2007-2011 en PCV10/Synflorix van 2015-2018)</p> <p>Basisvaccinatie schema: <b>gratis</b></p> <p>Andere: <b>niet gratis</b></p>	<p><b>Geconjugerd polysacharide-vaccin:</b></p> <p>Prevenar 13 (PCV13) (Pfizer, Abacus, Orifarm Belgium, PI-Pharma)</p> <p>Vaxneuvance (PCV15) (MSD)</p> <p>Apexnar (PCV20) (Pfizer)</p> <p><b>Niet-geconjugerd polysacharide-vaccin:</b></p> <p>Pneumovax (PPV23) (MSD)</p>	<p><u>Primovaccinatie kinderen zonder verhoogd risico</u>, basisvaccinatieschema: 3 doses (PCV13) op 8 weken, 16 weken en 12 maanden (zie tabel vaccins).</p> <p>Prematuren (&lt;37 weken): 4 doses (PCV13) op 8, 12 en 16 weken en 12 maanden (zie tabel vaccins).</p> <p><u>Kinderen met verhoogd risico van invasieve pneumokokkeninfecties</u>, hoog risico en matig verhoogd risico:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 2 tot 12 maanden: het basisvaccinatieschema (PCV13) + herhalingsdosis met PCV13 min. 8 weken na de leeftijd van 1 jaar (enkel bij de kinderen met “hoog risico”) + 1 dosis PPV23 na de leeftijd van 2 jaar.</li> <li>- ouder dan 1 jaar: specifieke schema's worden voorgesteld, i.f.v. eerdere vaccinaties tegen pneumokokken en i.f.v. “hoog risico” of “matig verhoogd risico” (zie <a href="#">Advies 9600</a>).</li> <li>- een herhalingsdosis met PPV23 om de 5 jaar wordt aanbevolen bij de kinderen met “hoog risico”.</li> </ul> <p><u>Volwassenen:</u></p> <p><u>Primovaccinatie:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Voorkeursschema bij alle doelgroepen: <b>1 dosis</b> PCV20.</li> <li>- Alternatief schema: 1 dosis PCV15 en 1 dosis PPV23 met een interval van min. 8 weken bij de volwassenen met verhoogd risico van pneumokokkeninfecties en met co-morbiditeit en een interval van min. 1 jaar bij de gezonde personen tussen 65 en 85 jaar.</li> <li>- Tweedekeuzeschema bij de gezonde personen tussen 65 en 85 jaar: 1 dosis PPV23</li> </ul> <p><u>Herhalingsdosis:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Volwassenen met verhoogd risico van pneumokokkeninfecties: <b>1 dosis</b> PPV23 om de 5 jaar.</li> <li>- Volwassenen met co-morbiditeit: éénmalig 1 dosis PPV23, 5 jaar na de primovaccinatie. Bij ernstige onderliggende comorbiditeit is 1 dosis PPV23 om de 5 jaar te overwegen.</li> </ul>	<p><b>Kind:</b> basisvaccinatieschema (sinds 2019 3 doses PCV13)</p> <p>Kinderen met verhoogd risico van invasieve pneumokokkeninfecties (IPI), met onderscheid tussen kinderen met “hoog risico” (kinderen met verminderde immuniteit, met anatomische of functionele asplenie, met lekkage van cerebrospinaal vocht of met cochleair implantaat) en kinderen met “matig verhoogd risico” (bv. kinderen met chronische hart-, long-, nier- of leveraandoeningen).</p> <p>Volgend op de indicatie-uitbreiding van PCV15: herzien advies HGR over pneumokokkenvaccinatie van kinderen en adolescenten (zie <a href="#">Advies 9746</a>): de HGR besluit dat op dit ogenblik PCV13 en PCV15 gelijkwaardige opties zijn voor de basisvaccinatie van zuigelingen en kinderen tegen pneumokokken. Preventie van IPI bij jonge kinderen zijn voor de HGR het belangrijkste doel van de basisvaccinatie.</p> <p><b>Volwassenen:</b> pneumokokkenvaccinatie wordt aanbevolen bij gezonde volwassenen van 65 tot 85 jaar.</p> <p>Pneumokokkenvaccinatie na de leeftijd van 85 jaar kan individueel overwogen worden (gebrek aan gegevens over werkzaamheid).</p> <p><b>Risicogroepen:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Volwassenen met verhoogd risico van pneumokokkeninfecties (16-85 jaar): patiënten met verminderde immuniteit door ziekte of een behandeling, met anatomische of functionele asplenie, met sikkelcelanemie of hemoglobinoopathie, met lekkage van cerebrospinaal vocht of met cochleair implantaat.</li> <li>- Volwassenen met comorbiditeit (50-85 jaar): chronisch hart-, long-, lever- of nierlijden, chronische neuromusculaire aandoeningen met risico van aspiratiepneumonie; diabetici, personen met alcoholafhankelijkheid, rokers.</li> </ul>

			<p>- Gezonde personen tussen 65 en 85 jaar: geen herhalingsdosis aanbevolen.</p> <p>Bij personen die in het verleden enkel gevaccineerd zijn met PPV23, wordt 1 dosis PCV20 aanbevolen, met nadien PPV23 voor de eventuele herhalingsinenting(en).</p> <p>Bij personen die in het verleden reeds gevaccineerd zijn met PCV13, wordt enkel PPV23 aanbevolen (herhalingsinenting(en)).</p> <p>Indien beslist wordt om een persoon ouder dan 85 jaar te vaccineren, beveelt de HGR het schema zoals voorgesteld bij "gezonde personen tussen 65 en 85 jaar" aan.</p>	
<b>Polio</b>	<p>Ja, sinds 1958. Sinds 1967 wettelijk verplicht (min. 3 doses voor de leeftijd van 18 maanden). Sinds 2004 in gecombineerd hexavalent vaccin</p> <p>Basisvaccinatieschema: <b>Gratis</b> (Hexyon) <b>Gratis (Imovax Polio)</b> voor - primovaccinatie van kinderen die niet met het in het basisvaccinatieschema aanbevolen vaccin gevaccineerd kunnen worden - asielzoekers en personen die uit landen komen waar polio circuleert</p>	<p>Boostrix Polio (GSK) Hexyon (Sanofi Belgium) Imovax Polio (Sanofi Belgium) Revaxis (Sanofi Belgium) Infanrix-IPV (GSK) Tetravac (Sanofi Belgium) Triaxis Polio (Sanofi Belgium)</p>	<p><u>Primovaccinatie kinderen (&lt;5 maanden)</u>, <b>basisvaccinatieschema</b>: 5 doses, zie tabel vaccins:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Primovaccinatie van kinderen (met het hexavalente vaccin Hexyon), vanaf de leeftijd van 8 weken, 4 doses in totaal: 8, 12 en 16 weken en 15 maanden.</li> <li>- Primovaccinatie van kinderen met het vaccin tegen polio alleen (vanaf de leeftijd van 8 weken, 3 doses in totaal): de eerste 2 doses met 8 weken interval in het eerste levensjaar; de 3e dosis in het tweede levensjaar (vóór de leeftijd van 18 maanden), minstens 6 maanden na de 2e dosis (Imovax Polio).</li> <li>- Een herhalingsinenting op de leeftijd van 5 à 7 jaar is aangewezen (Infanrix-IPV).</li> </ul> <p><u>Primovaccinatie van kinderen &gt; 5 maanden</u>: een inhaalvaccinatieschema moet worden toegepast (zie <a href="#">Advies 9111</a>)</p> <p><u>Poliovaccinatie bij adolescenten en volwassenen die recent emigreerden uit risicogebieden of reizigers naar risicogebieden</u>:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Indien ooit volledig werd gevaccineerd, geeft een <b>eenmalige extra dosis</b> (evt. met een gecombineerd vaccin), <b>vanaf 16 jaar</b> en minstens 10 jaar na de laatste dosis, levenslange bescherming.</li> <li>- Indien geen basisvaccinatie gebeurde of bij onbekende vaccinatiestatus moet het volledige schema worden uitgevoerd: <b>2 doses</b> met een interval van 8 weken, gevolgd door een <b>3<sup>e</sup> dosis</b> 6 maanden later.</li> <li>- Bij onvolledige basisvaccinatie: bijkomende dosis(sen) zodat in totaal 3 doses werden toegediend (onafhankelijk</li> </ul>	<p><b>Beschermingsduur</b>: levenslang (indien extra dosis vanaf 16 jaar na volledige vaccinatie, minstens 10 jaar na laatste dosis)</p> <p><b>Kind</b>: basisvaccinatieschema (sinds 1958, 5 doses, min. 3 doses)</p> <p><b>Reiziger (Polio   Wanda)</b>:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- In België wordt een extra poliovaccinatie aanbevolen voor alle reizigers naar Azië of Afrika vanaf de leeftijd van 16 jaar</li> <li>- als je de serie basisvaccinaties niet volledig hebt gehad.</li> <li>- als je langer dan 4 weken in een van de volgende landen verblijft, is een extra poliovaccinatie <b>verplicht</b>. Deze vaccinatie moet minstens 4 weken en maximaal 12 maanden voor het verlaten van deze landen toegediend worden. De vaccinatie moet in het Internationaal Bewijs van Inenting en Profylaxe geregistreerd worden (op pagina 4 en 5 voor de verplichte vaccinaties): Afghanistan, Democratische Republiek Congo, Israël, Madagascar, Malawi, Mozambique en Pakistan.</li> </ul> <p>Soms is de vaccinatie ook verplicht voor reizigers die vertrekken uit bepaalde landen in Afrika of Azië waar polio voorkomt (zie wanda.be).</p>

			van het moment waarop de eerste dosis(sen) werd(en) toegediend).	
<b>Rotavirus</b> 	Nee, wel aanbevolen in het basisvaccinatieschema sinds 2006  <b>Terugbetaling bij kinderen jonger dan 6 maanden</b>	Rotarix (GSK, Abacus) Rotateq (MSD, Abacus, Orifarm Belgium, PI-Pharma)	- De vaccins tegen rotavirus worden oraal toegediend, vóór de leeftijd van 6 maanden. - Primovaccinatie van kinderen: basisvaccinatieschema, zie tabel vaccins Rotarix: 2 doses met een interval van minstens 4 weken Rotateq: 3 doses met intervallen van minstens 4 weken Voor het volledige vaccinatieschema moet telkens hetzelfde rotavirusvaccin worden gebruikt.	 Levend verzwakt vaccin <b>Kind:</b> basisvaccinatieschema. De HGR beveelt vaccinatie tegen rotavirus aan bij alle zuigelingen. <b>!</b> Het virus in het vaccin is overdraagbaar. Personen met een verminderde immuniteit moeten contact met stoelgang van een gevaccineerde zuigeling vermijden tot 4 weken na de vaccinatie van de zuigeling.
<b>RSV (op komst)</b>	Nee	(Nog niet: Arexvy (GSK) Abrysvo (Pfizer))	Arexvy: Primovaccinatie van volwassenen (60 jaar of ouder): 1 dosis Abrysvo: Passieve immunisatie van zuigelingen van 0 tot 6 maanden: 1 dosis tijdens de zwangerschap (3 <sup>e</sup> trimester) En vaccinatie van volwassenen (60 jaar of ouder): 1 dosis	<b>Volwassene:</b> Het vaccin Arexvy kreeg op 06/06/2023 de marketing authorisation voor in de Europese Unie. <b>Zwangere en Volwassene:</b> Het advies van het Europees Geneesmiddelenagentschap (EMA), waarbij het vaccin Abrysvo op 21/07/2023 werd goedgekeurd, moet nog worden bekrachtigd door de Europese Commissie (Marketing authorisation).
<b>Tekenencefalitis</b>	Nee  <b>Niet gratis</b>	FSME Immun (Pfizer)	<b>2 doses</b> met een interval van 1 à 3 maanden (of van 14 dagen bij onvoldoende tijd), gevolgd door een <b>3<sup>e</sup> dosis</b> 5 à 12 maanden na de tweede dosis. Minstens 2 doses voor vertrek. Bij kinderen tussen 1 en 16 jaar wordt het "Junior" vaccin of een halve dosis van het volwassen vaccin gebruikt. Herhalingsinectingen kunnen na 3 jaar en vervolgens om de 5 à 10 jaar gebeuren (bij personen ouder dan 60 jaar is een herhalingsinecting aangewezen om de 3 jaar).	<b>Beschermingsduur:</b> na 3 doses is er 3 jaar bescherming <b>Reiziger (<a href="#">Tekencefalitis</a>   <a href="#">Wanda</a>):</b> In België wordt er momenteel geen systematische vaccinatie aanbevolen, ook niet voor professionele (bv. boswachters, plantsoendienstpersoneel) of recreatieve risicogroepen. Vaccinatie tegen tekenencefalitis wordt aangeraden voor reizen waar men gaat wandelen in bosrijke gebieden in Europa tot het Verre Oosten (Azië, zie kaarten op Wanda). Het wordt vooral aangeraden indien het een reis is waarbij er veel buitenactiviteit gepland staat, zoals kamperen, trekken, jagen of wandelen of indien je voor een langere periode of er regelmatig zal verblijven.
<b>Varicella</b> 	Nee  <b>Terugbetaling (Varilix) bij bepaalde risicogroepen die de ziekte nog niet hebben doorgemaakt</b>	Varilrix (GSK) Varivax (MSD)  Gecombineerd MBRV: ProQuad (MSD)	Het vaccin tegen varicella is niet uitwisselbaar met de vaccins tegen zona. Primovaccinatie: <b>2 doses</b> met 4 à 6 weken interval Gezien een verhoogde incidentie van koortsconvulsies voorkomt na vaccinatie met het gecombineerd MBRV vaccin (ProQuad) bij kinderen tussen de leeftijd van 12 en 23 maanden adviseert de HGR voor de eerste dosis het monovalente vaccin bij kinderen die nog geen varicella doorgemaakt hebben. Dit vaccin kan bv. op een extra later vaccinatiemoment gegeven worden én enkel op voorwaarde dat MBRV-vaccinatie reeds toegediend werd (met een	 Levend verzwakt vaccin <b>Kind + Tiener:</b> Systematische vaccinatie van kinderen tegen varicella wordt niet aanbevolen, maar vaccinatie kan op individuele basis overwogen worden. Primo-infectie geeft levenslange immuniteit en dan is vaccinatie niet nodig. De serologische analyse van antistoffen (bloedafname) is goedkoper dan de prijs van 2 doses vaccins. <b>Risicogroepen (Volwassene, Werknemer, Zwangerschapswens):</b> - niet-immune gezondheidswerkers en andere niet-immune personen die frequent in contact komen met immuungecompromitteerde of jonge kinderen;

			<p>minimuminterval van 4 weken na MBR vaccinatie). De aanbevolen leeftijd voor de 1<sup>ste</sup> dosis is dan tussen <b>13 en 18 maanden</b>, de 2<sup>e</sup> dosis met een minimuminterval van 4 weken.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- kinderen, adolescenten of volwassenen die nog geen varicella hebben doorgemaakt en bij wie een immuunsuppressieve behandeling of orgaantransplantatie is gepland;</li> <li>- niet-immune vrouwen met zwangerschapswens;</li> <li>- adolescenten en jongvolwassenen zonder antecedenten van varicella.</li> </ul> <p><b>!</b> Het virus in het vaccin is niet overdraagbaar. Wel wordt aanbevolen om tijdelijk contact met personen met een verminderde immuniteit te vermijden wanneer de persoon na vaccinatie een post-vaccinale huiduitslag vertoont.</p> <p><b>!</b> Levende verzwakte vaccins zijn in principe gecontra-indiceerd tijdens de zwangerschap wegens het theoretische risico voor de foetus op besmetting met het vaccivirus. Een vrouw wordt ook best niet zwanger in de maand die volgt op de toediening van een levend verzwakt vaccin. Er is echter op dit ogenblik voor geen enkel vaccin klinisch bewijs van teratogeniteit of embryotoxiciteit (ook niet voor levende verzwakte vaccins). Wanneer de kans op infectie groot is en de infectie zeer belangrijke risico's inhoudt voor moeder en/of kind, is vaccinatie daarom toch te overwegen. Het wordt afgeraden om moeders die borstvoeding geven aan een kind met verminderde afweer, te vaccineren met een levend verzwakt vaccin.</p>
<b>Zona</b>	<p>Nee</p> <p><b>Niet gratis</b></p>	<p>Shingrix (GSK, Abacus)</p>	<p><b>2 doses</b> met een interval van minstens 2 maanden. Bij personen met geplande immuundeficiëntie kan het interval tussen de 2 doses worden verkort tot 1 à 2 maanden. De noodzaak van een herhalingsinenting staat niet vast.</p>	<p>Bescherming tegen postherpetische neuralgie (PHN) is het belangrijkste doel van vaccinatie tegen zona. Patiënten met verminderde immuniteit en patiënten voorafgaand aan een immuunsuppressieve behandeling zijn een belangrijke doelgroep voor vaccinatie.</p> <p><b>Volwassenen:</b> De HGR beveelt vaccinatie aan bij alle personen vanaf 60 jaar</p> <p><b>Risicogroepen:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mensen ouder dan 16 jaar met stoornissen van de immuniteit of met een verminderde weerstand door andere ziekten of door een medische behandeling (bv. mensen met een humoraal immuniteitstekort, HIV positieve patiënten, na orgaantransplantatie, aangeboren of verworven complementdeficiëntie, medicatie die het immuunsysteem onderdrukt (bv. Eculizumab), mensen met kanker die chemotherapie krijgen,..)</li> <li>- Kandidaten vóór orgaantransplantatie en/of mensen bij wie een immuunsuppressieve behandeling gepland staat (bv. mensen met MS, reumatoïde artritis, ziekte van Crohn, chemotherapie,..)</li> </ul>