

Zeckenübertragene Krankheiten – Lagebericht Schweiz

01.10.2019. Die Saison, in der Zecken besonders aktiv sind, beginnt je nach Witterung im März und endet im November. Von April bis Oktober veröffentlicht das BAG jeweils in der ersten Woche des Monats einen Lagebericht mit den Fallzahlen der Frühsommer-Meningoenzephalitis (FSME), der Tularämie und den hochgerechneten Arztkonsultationen wegen Zeckenstich und Borreliose.

Mit diesem Bericht will das BAG die Öffentlichkeit orientieren und sensibilisieren. Interessierte Personen können sich auch via BAG FSME-Karten und der vom BAG unterstützten Zecken-App informieren.

Anzahl Fälle der Frühsommer-Meningoenzephalitis (FSME)

Das BAG überwacht die FSME im obligatorischen Meldesystem für Infektionskrankheiten. Es sind somit genaue Fallzahlen sowie Angaben zu Impfstatus und Exposition verfügbar. Die FSME ist seit 1988 meldepflichtig.

Die monatlichen FSME-Fallzahlen verlaufen in der warmen Jahreszeit wellenförmig und verdeutlichen die Saisonalität dieser Epidemie. Sie unterliegen sowohl innerhalb einer Saison als

auch im Vergleich zu anderen Saisons grossen Schwankungen (Abbildung 1). So wurden im Monat September 15 Fälle verzeichnet. Die Summe der Fälle, kumuliert ab Januar eines Kalenderjahrs bis zum Monat vor Erscheinen des Berichts, variiert ebenfalls von Jahr zu Jahr stark (Abbildung 2). Seit 2000 wurden im gleichen Zeitraum jeweils zwischen 48 und 335 Fälle gemeldet. Bis Ende Monat September des laufenden Jahres wurden 234 Fälle registriert (Abbildung 2). Dies entspricht im mehrjährigen Vergleich einem mittleren Wert.

Abbildung 1
FSME-Fallzahlen pro Monat im Verlauf der Saison,
Vergleich 2017–2019 (2019: Stand Ende September)

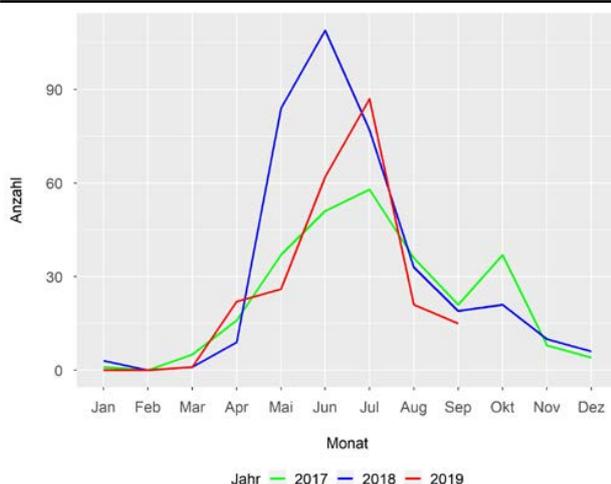


Abbildung 2
FSME-Fallzahlen kumuliert ab Jahresbeginn,
Vergleich 2000–2019 (2019: Stand Ende September)

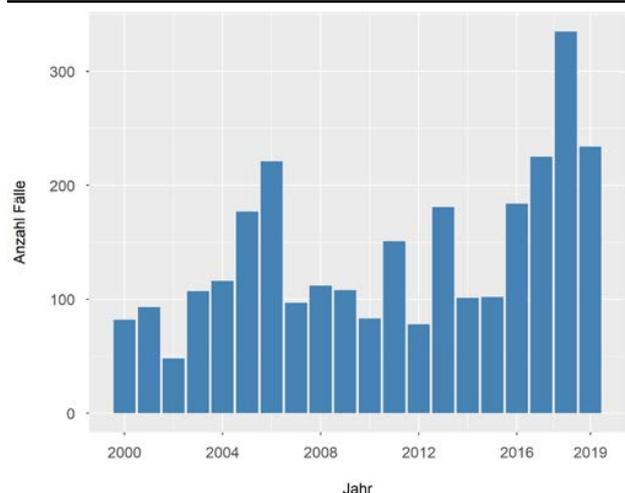


Abbildung 3
Tularämie-Fallzahlen pro Monat im Verlauf der Saison, Vergleich 2017–2019 (2019: Stand Ende September)

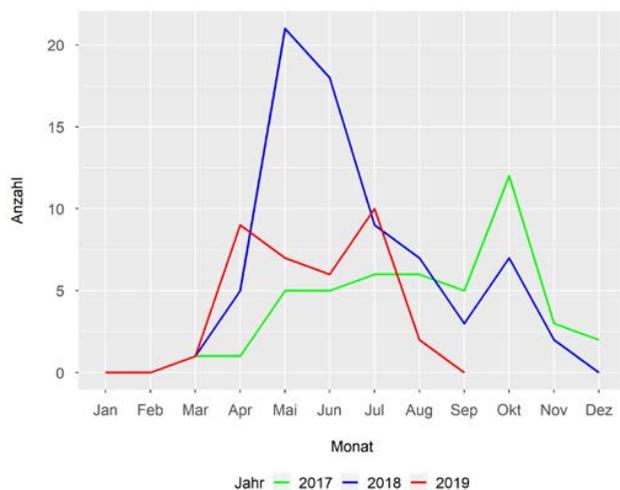
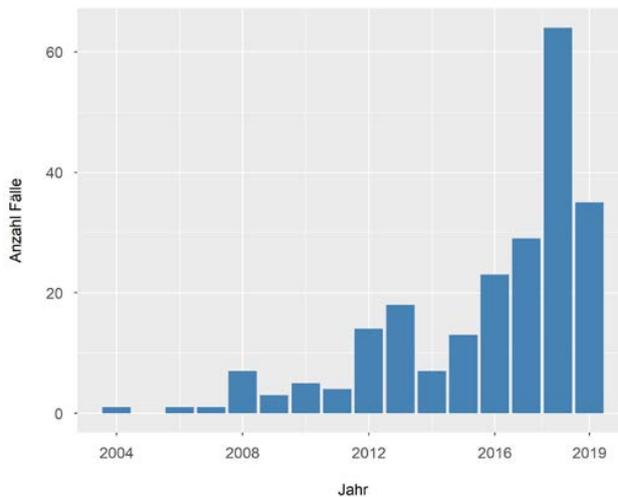


Abbildung 4
Tularämie-Fallzahlen kumuliert ab Jahresbeginn, Vergleich 2004–2019 (2019: Stand Ende September)



Anzahl Fälle der Tularämie

Die Tularämie untersteht seit 2004 der Meldepflicht. Es sind somit genaue Fallzahlen sowie Angaben zur Exposition verfügbar. Diese Auswertung beschränkt sich auf diejenigen Fälle, bei denen ein Zeckenstich die wahrscheinlichste Ursache der Erkrankung ist. Dies macht im Schnitt der Jahre 61% der Fälle aus. Bei den verbleibenden Fällen ist die Exposition entweder unbekannt oder durch Kontakt mit Wildtieren bedingt, wie z.B. auf der Jagd.

Die monatlichen Tularämie-Fallzahlen weisen ansatzweise einen wellenförmigen Verlauf auf. Sie unterliegen sowohl innerhalb einer Saison als auch im Vergleich zu anderen Saisons grossen Schwankungen (Abbildung 3). So wurden im Monat September keine Fälle verzeichnet. Die Summe der Fälle, kumuliert ab Januar eines Kalenderjahres bis zum Monat vor Erscheinen des Berichts, variiert ebenfalls von Jahr zu Jahr stark (Abbildung 4). Seit 2004 wurden im gleichen Zeitraum jeweils zwischen 0 und 64 Fälle gemeldet. Der Trend über die Jahre ist ansteigend. Bis Ende Monat September des laufenden Jahres wurden 35 Fälle registriert (Abbildung 4).

Abbildung 5
Hochrechnung der Anzahl Arztbesuche wegen Zeckenstich und Lyme-Borreliose pro Monat im Verlauf der Saison, Vergleich 2017–2019 (2019: Stand Ende September)

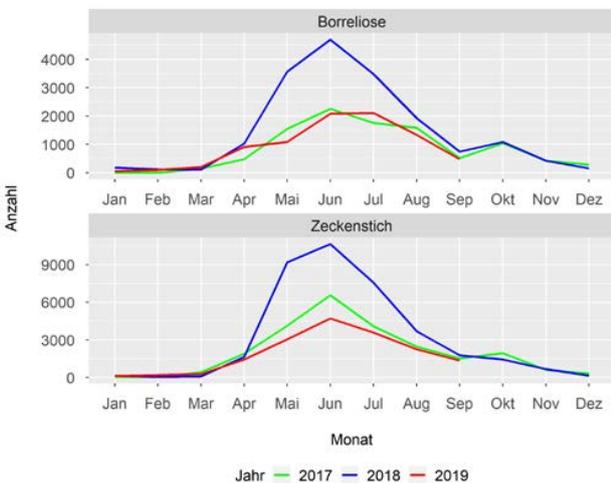
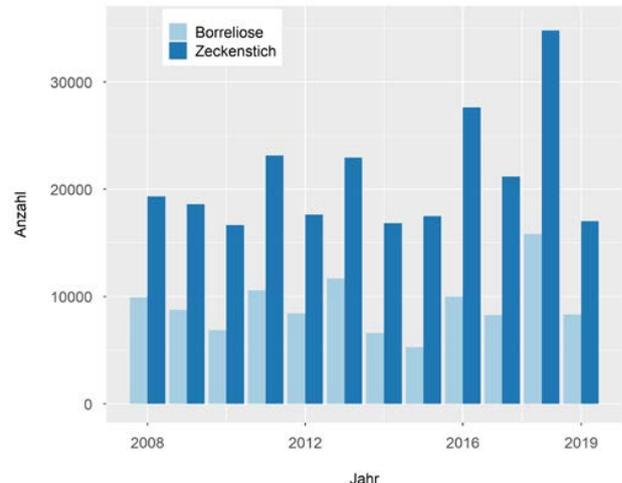


Abbildung 6
Hochgerechnete Anzahl Arztbesuche wegen Zeckenstich und Borreliose kumuliert ab Jahresbeginn, Vergleich 2008–2019 (2019: Stand Ende September)



Anzahl Arztbesuche wegen Zeckenstich bzw. Borreliose
 Aufgrund ihrer Häufigkeit werden Zahlen zu Zeckenstichen und Borreliose (auch Lyme-Krankheit genannt) über das Sentinella-Meldesystem erfasst. Beim Sentinella-Meldesystem handelt es sich um ein Netzwerk von Hausärzten, die auf freiwilliger Basis wöchentlich die Anzahl Arztbesuche aufgrund von Zeckenstichen und Borreliose melden. Darauf basierend wird auf die gesamtschweizerische Anzahl hochgerechnet. Zu beiden Themen sind seit 2008 Zahlen verfügbar.

Die monatliche Anzahl Arztbesuche wegen Zeckenstich bzw. Borreliose verläuft wellenförmig in der warmen Jahreszeit und verdeutlicht die Saisonalität dieser Beobachtungen. Sie unterliegt sowohl innerhalb einer Saison als auch im Vergleich zu anderen Jahren grossen Schwankungen (Abbildung 5).

Bis Ende September wurden hochgerechnet 17 000 Arztbesuche wegen Zeckenstich sowie 8000 akute Fälle von Borreliose gemeldet (Abbildung 6). Die Werte für akute Fälle von Borreliose sowie für die Anzahl Arztbesuche wegen Zeckenstich bewegen sich im Mittel des mehrjährigen Vergleichs.

Kontakt

Bundesamt für Gesundheit
 Direktionsbereich Öffentliche Gesundheit
 Abteilung Übertragbare Krankheiten
 Telefon 058 463 87 06

Beurteilung der epidemiologischen Lage

Für die Bewertung der im Lagebericht veröffentlichten Zahlen zu Zeckenstich und Borreliose ist Folgendes zu beachten:

- Bei der Borreliose werden nur die akuten Fälle (Wanderröte bzw. Borrelien-Lymphozytom) in die Hochrechnung einbezogen. Die chronischen Formen der Borreliose werden zwar auch gemeldet, sind jedoch in den Zahlen des Lageberichts nicht enthalten, um ausschliesslich die Neuerkrankungen pro Zeckensaison abzubilden.
- Die Zahl der Arztbesuche wegen Zeckenstich ist in der Regel höher als diejenige wegen Borreliose. Es kann aber vorkommen, dass die Zahl der Borreliose höher als diejenige der Zeckenstiche ist. Das liegt vermutlich daran, dass sich nur etwa die Hälfte der Patientinnen und Patienten mit einer akuten Borreliose an einen Zeckenstich erinnert.

Die hochgerechnete Anzahl Fälle von Zeckenstichen und Borreliose sowie die Fallzahlen zu FSME entsprechen dem Mittel der vergangenen Jahre. Die Fälle von Tularämie nehmen kontinuierlich über die Jahre zu. Die diesjährigen Zahlen liegen aber unter denjenigen des letzten Jahres.

Bitte beachten Sie unsere Empfehlungen zum Schutz vor Zeckenstichen auf der Seite Fröhsommer-Meningoenzephalitis (FSME) A–Z oder Borreliose A–Z.

(<https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/krankheiten/krankheiten-im-ueberblick/zeckenuebertragene-krankheiten.html>)