

EIN KLEINER STICH MIT GROSSEN FOLGEN

Einige warme Tage genügen, und die Zecken erwachen aus ihrer Winterstarre. Manche der lästigen Blutsauger übertragen Borreliose. Die Krankheit kann einen schweren Verlauf nehmen. Eine Impfung in der Prüfphase lässt hoffen.

Schweizer Familie, erschienen am 12. März 2026
Text Michelle de Oliveira

Die Tage werden länger, die Temperaturen steigen, die Bäume treiben aus – endlich Frühling, endlich lockt die Sonne wieder ins Freie. Mit der Wärme kehren aber auch die Zecken zurück. Die milbenartigen Tiere sitzen im hohen Gras, im Unterholz und auf Sträuchern. Wo Mensch und Natur sich begegnen, warten sie geduldig auf ihre Gelegenheit, lassen sich abstreifen, mittragen – und stechen zu.

Zecken ernähren sich vom Blut ihrer Opfer. Dabei gehen sie raffiniert vor: Ihr Speichel enthält schmerz- und entzündungshemmende Substanzen, die dafür sorgen, dass Schmerz, Juckreiz und Abwehrreaktion des Wirts unterdrückt werden. Der Stich tut weder weh, noch juckt er. Darum bleibt er oft unentdeckt. Dazu kommt, dass sich die Zecken für ihr Blutmahl versteckte Orte wie Bauchnabel, Achselhöhlen, Kniekehlen, den Lendenbereich oder den Haaransatz aussuchen.

Der kleine Stich kann grosse Folgen haben: Zecken übertragen Infektionskrankheiten, die zu gesundheitlichen Komplikationen führen können. In der Schweiz sind das in erster Linie die durch Viren ausgelöste Frühsommer-Meningoenzephalitis, kurz FSME, sowie die durch Bakterien ausgelöste Borreliose. FSME ist seltener, und mit einer Impfung kann man einer Erkrankung vorbeugen (siehe Box). Die Borreliose, auch als Lyme-Krankheit oder Lyme-Borreliose bezeichnet, kommt häufiger vor: Die Krankheit ist nicht meldepflichtig, das Bundesamt für Gesundheit (BAG) geht davon aus, dass in der Schweiz jährlich rund 10 000 Personen an einer Frühform einer Borreliose erkranken. Die Borrelien, die krank machenden Bakterien, können im menschlichen Körper Entzündungen der Haut, der Gelenke, des Nervensystems und am Herzen verursachen, auch Monate nach dem Stich.

Einer dieser Betroffenen ist Luca Zacchei. Ende Dezember 2024 fuhr der heute 48-Jährige mit seiner Familie nach Riom in Graubünden, um dort Silvester zu verbringen. «Am nächsten Morgen entdeckte ich einen kleinen roten Punkt am Bein», erzählt er. «Ich nahm an, dass mich eine Spinne gebissen hatte, während ich auf einer Matratze am Boden geschlafen hatte.» Auf die Idee, dass es sich um eine Zecke gehandelt hat, kam er nicht, zumal es Winter war. Einige Tage später jedoch machten sich Gliederschmerzen, Fieber und Schwindelanfälle bemerkbar.

Alarmsignal Wanderröte

Als die Beschwerden auch nach Tagen nicht abklingen und er kaum noch Kraft hatte, zu gehen, holte sich Luca Zacchei ärztlichen Rat. Der Betriebswirt und Marketingfachmann erhielt die Diagnose: Erschöpfung. Er wurde krankgeschrieben, suchte Ruhe und ging regelmässig ins Hallenbad. Rund zwei Wochen später zeigte sich eine Hautrötung am Bauch. «Vielleicht vom Schwimmen, dachte ich.» Ein Besuch beim Dermatologen bestätigte seine Vermutung: ein Hautpilz. Trotzdem erwies sich der Termin als Glücksfall. «Weil ich schon dort war, bat ich ihn, auch noch

einen Blick auf das Bein zu werfen.» Dort, wo er an Neujahr einen Stich entdeckt hatte, hatte sich eine rundliche Rötung ausgebreitet, «etwa so gross wie ein Fünfliber». Der Dermatologe schöpfte Verdacht, ein Bluttest bestätigte: Borreliose. Das war rund sechs Wochen nach dem Stich.

Die ringförmige Rötung am Bein, die Luca Zacchei entdeckt hatte, aber nicht richtig zuordnen konnte, heisst Wanderröte oder Erythema migrans. Sie ist ein typisches Anzeichen einer Borreliose, das bis zu mehrere Wochen nach dem Stich auftreten kann. Darum ist es so wichtig, die betroffene Stelle nach einem Zeckenstich regelmässig zu überprüfen. Aber nicht bei jeder Borrelien-Infektion tritt die Wanderröte auf. Borreliose beginnt selten dramatisch, sondern bleibt häufig lange symptomlos: «Das macht das Erkennen für die Betroffenen zur Herausforderung», sagt Philippe Rafeiner. Er ist Infektiologe und stellvertretender Chefarzt am Spital Zofingen AG.

Grundsätzlich werden Borreliose-Befunde in zwei Gruppen unterteilt: frühe und späte Manifestationsformen. Die frühe Form zeigt sich meist in den ersten Tagen bis Wochen nach dem Stich, die späte Form kann sich nach wenigen Wochen bis Monaten oder sogar nach Jahren erst bemerkbar machen. Hat jemand nach einem Zeckenstich nur unspezifische Symptome – Müdigkeit, Gliederschmerzen, Schwindel –, könnten das zwar Begleiterscheinungen einer Borreliose sein, sie reichen aber nicht für einen erhärteten Verdacht. Philippe Rafeiner erklärt: «Um wirklich von einer Borreliose auszugehen, muss mindestens ein spezifisches Anzeichen vorhanden sein.» Dazu zählen: Wanderröte, eine Gelenkentzündung und Akrodermatitis. Das sind Hautveränderungen wie Schwellungen, Verfärbungen und Entzündungen, die häufig an Unterschenkeln, Füßen und Händen auftreten. «Vor allem bei Kindern zählen ausserdem Lähmungserscheinungen dazu, zum Beispiel ein plötzlich schief stehender Mund», sagt Rafeiner. «Auch Nervenschmerzen, also brennende, einschliessende Schmerzen, oft nachts, vor allem vom Rücken ausgehend, gehören bei einer Neuroborreliose zu möglichen Symptomen.» Und nicht zuletzt: ein rotes, geschwollenes Ohrläppchen, vor allem bei Kindern. «Das entsteht durch eine Reaktion des Immunsystems, bei der sich Lymphozyten – eine Untergruppe der weissen Blutkörperchen – in der Haut ansammeln.» Bei Erwachsenen kann eine solche Schwellung auch bei den Brustwarzen oder im Genitalbereich auftreten.

Bluttest allein sagt wenig aus

Tests, die nach Antikörpern im Blut suchen, spielen bei der Diagnose nur eine untergeordnete Rolle. Unter anderem, weil es zu irreführenden Ergebnissen kommen kann. Etwa dann, wenn eine Person bereits einmal eine Borreliose hatte, aber nichts merkte, weil sie symptomfrei spontan abgeheilt ist. In diesem Fall findet man immer noch Antikörper, die aber nichts mit einer erneuten Erkrankung zu tun haben. «Antikörper allein sagen nichts über eine aktuelle Borrelien-Infektion aus», erklärt Rafeiner. «Es muss mindestens eine der genannten, typischen Manifestationsformen vorhanden sein.»

Wie das bei Luca Zacchei mit der Wanderröte der Fall war. Er bekam Antibiotika, und die Beschwerden – die Grippe-symptome, die Müdigkeit sowie die Rötung – gingen schnell zurück. Insgesamt ging es ihm aber nicht viel besser. Auch deshalb, weil die erste Diagnose ebenfalls richtig war: «Tatsächlich erkannte ich, dass ich an einer Erschöpfungsdepression litt, die sich über Jahre aufgebaut hatte», erzählt er. Diese könnte auch den Schwindel erklären, der nicht unbedingt zu den ersten Borreliose-Symptomen gehört. «Ich weiss nicht mit Sicherheit, welche Anteile die Borreliose und welche die Erschöpfungsdepression hatten. Sie vermischten sich.» Trotzdem war er erleichtert, als er die Diagnose Borreliose erhielt: «So konnte ich mir zumindest einen Teil der Beschwerden erklären.» Heute, mehr als ein Jahr nach dem Borreliose-Befund, wird er noch immer schneller

müde, und seine Konzentrationsfähigkeit ist nicht auf dem Level, auf dem sie davor gewesen war. Trotzdem ist Luca Zacchei zuversichtlich: «Ich bin auf dem Genesungsweg.»

Die Heilungschancen bei einer Borreliose sind grundsätzlich gut, doch es gibt sowohl bei früh als auch bei später erkannten Borreliosen immer wieder Fälle, bei denen Symptome wie Müdigkeit und Abgeschlagenheit länger als sechs Monate anhalten. «Dann spricht man von einer Post-Borreliose», erklärt Philippe Rafeiner. «Dort ist die Herausforderung, diese unspezifischen Symptome mit Sicherheit der Borreliose zuweisen zu können.» Wurde eine Person in der Akutphase korrekt mit Antibiotika behandelt, ist eine erneute Antibiotikatherapie nicht sinnvoll. «Betroffene werden individuell behandelt, um die Beschwerden zu lindern. Dabei werden verschiedene Fachbereiche kombiniert, unter anderem auch moderates Körpertraining und Verhaltenstherapie.»

Bald eine Borreliose-Impfung?

Wichtig zu wissen: Die Mehrheit der Zecken trägt keine Borrelien in sich, und selbst wenn man von einer befallenen Zecke gestochen wird, hat das nicht zwingend eine Infektion zur Folge. Die Borrelien befinden sich im Darm der Zecke, und es dauert mehrere Stunden, bis sie über den Speichel der Zecke auf den Menschen übertragen werden. Darum ist es entscheidend, dass Zecken so schnell wie möglich entfernt werden

Nun gibt es Hoffnung auf einen präventiven Schutz: Ein Impfstoff befindet sich derzeit in der Phase 3, der letzten grossen klinischen Prüfphase vor einer möglichen Zulassung. Die Mehrheit der Impfstoffkandidaten scheitert vor dieser Phase. Das ist zwar ein positives Signal, aber keine Erfolgsgarantie. «In der Phase 3 muss bewiesen werden, dass die Impfung unter realen Bedingungen sicher ist und den gewünschten Erfolg bringt», ordnet Roberto Speck ein, leitender Oberarzt der Klinik für Infektionskrankheiten am Universitätsspital Zürich. Derzeit geben die Hersteller noch keine Prognose ab, wann der Impfstoff verfügbar sein wird. «Verläuft die Prüfphase positiv, dürfte 2027 oder 2028 eine Impfung gegen Borreliose zur Verfügung stehen», sagt Speck.

Der Mechanismus des getesteten Wirkstoffes unterscheidet sich von den meisten anderen Impfungen: Die durch die Impfung im Menschen entstandenen Antikörper wirken nicht nach dem Eindringen der Bakterien, sondern gehen beim Blutsaugen in die Zecke über und vernichten dort die Borrelien. «Dadurch kommt es im Idealfall gar nicht erst zu einer Übertragung von Borrelien auf den Menschen», erklärt der Infektionsspezialist Roberto Speck. Wie auch bei der FSME-Impfung werden mehrere Dosen nötig sein, um einen optimalen Impfschutz zu erreichen.

Bis eine Impfung verfügbar ist, empfehlen Experten folgende Massnahmen: Ein langärmliges Shirt, eine lange Hose, die in die Socken gesteckt wird, und geschlossene Schuhe verhindern, dass Zecken auf die Haut gelangen. «Als zusätzlicher Schutz kann Insektenspray verwendet werden, wobei die Produkte bei Zecken weniger gut wirken als etwa gegen Mücken», erklärt Philippe Rafeiner. Viel wichtiger ist es, sich nach jedem Aufenthalt im Freien gründlich nach Zecken abzusuchen und eine allfällige Zecke sofort zu entfernen.

((BOX))

GEGEN FSME SCHON HEUTE IMPFEN

Anders als gegen Borreliose gibt es gegen die ebenfalls von Zecken übertragene Gehirnentzündung FSME bereits eine Impfung. In der Schweiz erkranken jährlich zwischen 50 und 400 Personen an

FSME. Oft verläuft die Krankheit unerkannt, sie kann aber in manchen Fällen zu bleibenden Schäden oder sogar zum Tod führen. Das BAG empfiehlt die Impfung allen, die in einem Risikogebiet – dazu zählt mittlerweile die ganze Schweiz ausser dem Kanton Tessin – häufig im Freien unterwegs sind. In der Regel wird sie ab drei Jahren empfohlen. Für eine vollständige Immunisierung sind drei Impfdosen erforderlich. Die ersten beiden Impfungen erfolgen normalerweise im Abstand von 1 bis 3 Monaten. Die dritte Dosis ist je nach Impfstoff nach 5 oder 9 bis 12 Monaten nötig. Bereits nach zwei Impfungen besteht ein zeitlich begrenzter Schutz, mit der dritten Dosis wird ein Langzeitschutz erreicht. Das BAG empfiehlt eine Auffrischimpfung alle zehn Jahre.

((BOX))

VIER MYTHEN ÜBER ZECKEN

Zecken sind nur im Frühling und Sommer aktiv

Für Zecken ist nicht die Jahreszeit ausschlaggebend, sondern die Temperatur. Sinkt diese, fallen die Zecken in einen Ruhezustand. Schon ab etwa 8 Grad werden sie wieder aktiv, weshalb sie auch im Spätherbst und zu Beginn des Jahres auftreten können. Milde Winter und feuchte Sommer sorgen tendenziell für eine höhere Zeckendichte.

Zecken lassen sich von Bäumen fallen

Zecken klettern selten höher als einen Meter. Sie halten sich in Bodennähe auf, an Sträuchern, Gräsern oder im Unterholz. Von dort lassen sie sich abstreifen, wenn ein Mensch oder ein Tier nah genug vorbeigeht.

Zecken beißen

Immer wieder ist die Rede von einem «Zeckenbiss». Wissenschaftlich korrekt ist jedoch «Zeckenstich». Mit ihrem scherenartigen Mundwerkzeug schneiden Zecken die Haut auf, stechen dann mit ihrem Stechrüssel in das Gewebe und beginnen mit dem Blutsaugen.

Zecken entfernt man am besten mit Öl oder Leim

Wird eine Zecke so behandelt, erstickt sie langsam und gibt im Todeskampf sogar vermehrt Viren und Bakterien ab. Ziehen Sie die Zecke stattdessen mit einer Pinzette oder einer Zeckenkarte ohne Drehen senkrecht heraus. Dann sollten Sie die Stichstelle desinfizieren und einige Wochen beobachten.