

Epidemiologischer Lagebericht zu den in der Schweiz gemeldeten Fällen von Zika-Virus-Infektionen, Dengue-, Chikungunya-, West-Nil- und Gelbfieber, 2024

Im Jahr 2024 wurden dem Bundesamt für Gesundheit (BAG) insgesamt 429 bestätigte Fälle von Dengue-Fieber gemeldet – so viele wie noch nie zuvor. Hingegen waren die Fallzahlen für Chikungunya-Fieber und Zika-Virus-Infektionen im Vergleich eher niedrig mit 19 bzw. 9 bestätigten Fällen. Für das West-Nil-Fieber wurde nur ein einziger Fall registriert, während für Gelbfieber kein Fall gemeldet wurde. Bei allen bisher in der Schweiz gemeldeten Fällen dieser Erkrankungen handelt es sich ausschliesslich um Personen, die sich im Ausland angesteckt haben. Während der Covid-19-Pandemie konnte schweizweit ein Rückgang der Fallzahlen von Zika-Virus-Infektionen sowie Dengue- und Chikungunya-Fieber festgestellt werden; dies aufgrund der reduzierten Reiseaktivität. Inzwischen haben die Fallzahlen ihr präpandemisches Niveau wieder erreicht und im Fall von Dengue-Fieber sogar übertroffen.

Alle bisher in der Schweiz gemeldeten Erkrankungen von Dengue-, Chikungunya-, Gelbfieber-, West-Nil- und Zika-Virus wurden im Ausland erworben, hauptsächlich in tropischen und subtropischen Regionen. Dengue-, Chikungunya- und Zika-Viren werden von in Europa invasiven Stechmücken wie der asiatischen Tigermücke (*Aedes albopictus*) und der Gelbfiebermücke (*Aedes aegypti*) übertragen. Deren Ausbreitung wird durch diverse Faktoren wie den Klimawandel, Handel und Personenverkehr begünstigt.

Präventive Schutzmassnahmen für Reisende in Risikogebieten sind nicht nur für die persönliche Gesundheit, sondern auch zur Vorbeugung einer lokalen Übertragung essenziell: Wenn eine infizierte Person, die von einer Reise zurückkehrt, in der Schweiz von einer asiatischen Tigermücke gestochen wird, kann diese Mücke das Virus aufnehmen und weitere Personen stechen und infizieren [1].

Das BAG informierte im Herbst 2024 erstmals mit Postern in den Abflug- und Ankunftsbereichen an den Flughäfen Genf und Zürich die Reisenden über die Risiken und Schutzmassnahmen. Bisher wurden in der Schweiz noch keine lokalen Übertragungen gemeldet. Mit zunehmender Ausbreitung der asiatischen Tigermücke in Europa steigt das Risiko dieser Krankheiten an. Aktuell wird die Wahrscheinlichkeit für eine Infektion in der Schweiz (respektive eines autochthonen Falles) weiterhin als sehr gering eingeschätzt. Bei der Anamnese

sollten trotzdem auch mückenübertragene Krankheiten in Betracht gezogen werden, auch wenn die Reiseanamnese keinen Aufenthalt in endemischen Gebieten aufzeigt.

In diesem Artikel werden die Schweizer Meldedaten vom Jahr 2024 für Zika-Virus-Infektion, Dengue-, Chikungunya-, West-Nil- und Gelbfieber präsentiert. Diese Erkrankungen sind alle meldepflichtig und werden über das obligatorische Meldesystem erfasst. Für die Auswertung werden nur Fälle berücksichtigt, die die Kriterien für einen sicheren Fall gemäss der jeweiligen Falldefinition erfüllen (s. [Leitfaden zur Meldepflicht](#), abrufbar unter Dokumente). Ausgeschlossen werden alle Fälle mit Wohnsitz im Ausland. Die letzte epidemiologische Beurteilung zu diesen Themen wurde in der BAG-Bulletin-Ausgabe 46/19 veröffentlicht.

STECKBRIEF DENGUE

Das Dengue-Virus gehört zu den Flaviviren und kommt in vier Subtypen vor: Dengue 1, 2, 3 und 4. Die Übertragung erfolgt durch den Stich einer infizierten Stechmücke der Gattung *Aedes*. Beim klassischen Dengue-Fieber kommt es 3 bis 14 Tage nach dem Stich zu Symptomen wie hohem Fieber, Kopf- und Gliederschmerzen sowie Hautausschlag. In seltenen Fällen kann es zu schweren Verlaufsformen kommen, insbesondere dem Dengue-hämorrhagischen Fieber oder dem Dengue-Schock-Syndrom. Eine Zweitinfektion mit einem ande-

ren Serotypen des Dengue-Virus ist mit einem erhöhten Risiko für einen schweren Krankheitsverlauf assoziiert. Bei 40 bis 80 % der Fälle verläuft jedoch eine Infektion asymptomatisch [2]. In der Schweiz ist der Impfstoff Qdenga® für Menschen ab dem Alter von sechs Jahren seit August 2024 zugelassen. Dieser wird aber nur für Reisende empfohlen, die in Gebiete mit hoher Dengue-Übertragung reisen und bei denen Hinweise auf eine frühere Dengue-Infektion vorliegen [3].

EPIDEMIOLOGISCHE LAGE DENGUE-FIEBER WELTWEIT UND EUROPA

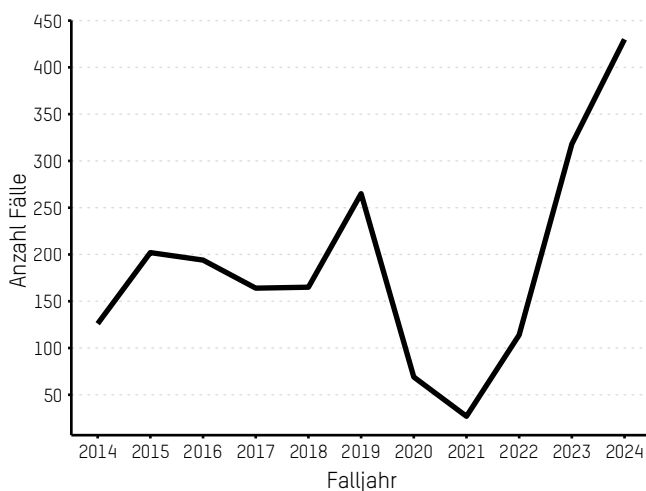
Die Inzidenz von Dengue-Fieber hat in den letzten zwanzig Jahren stark zugenommen. Gemäss der Weltgesundheitsorganisation (WHO) ist die Erkrankung inzwischen endemisch in über 100 Ländern. Rund die Hälfte der Weltbevölkerung lebt in Risikogebieten [4]. Im Jahr 2024 wurden weltweit über 14 Millionen Dengue-Fälle und 10 000 Todesfälle im Zusammenhang mit Dengue gemeldet [5]. Die geschätzten Fallzahlen übersteigen die gemeldeten jedoch um das Zehnfache, was darauf zurückzuführen ist, dass die meisten Fälle aufgrund milder Symptome keine medizinische Versorgung in Anspruch nehmen sowie aufgrund von Lücken in den Überwachungssystemen einiger Länder [6].

Die sich verändernde epidemiologische Lage von Dengue-Fieber ist auch in Europa zu beobachten. Im Jahr 2024 wurden elf Ausbrüche in Frankreich, sechs in Italien und einer in Spanien verzeichnet. Insgesamt wurden im vergangenen Jahr in Europa 304 autochthone Fälle gemeldet [7].

EPIDEMIOLOGISCHE LAGE DENGUE-FIEBER SCHWEIZ

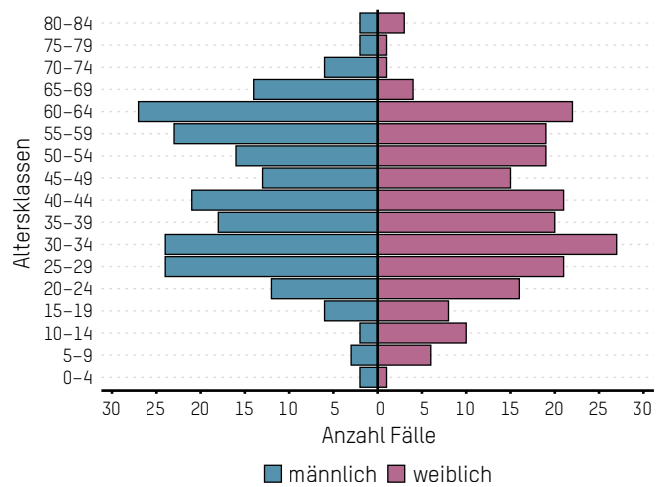
Seit 1989 wird Dengue-Fieber in der Schweiz durchgehend überwacht. Im Jahr 2024 wurden insgesamt 429 bestätigte Fälle gemeldet, im Vergleich zu 318 Fällen im Vorjahr. Mit Ausnahme der Covid-19-Pandemiejahre steigt die Anzahl Dengue-Fälle in der Schweiz seit 2014 an (Abbildung 1).

Abbildung 1
Jährliche Anzahl der in der Schweiz gemeldeten Dengue-Fieber-Fälle, Obligatorisches Meldesystem, 2014–2024



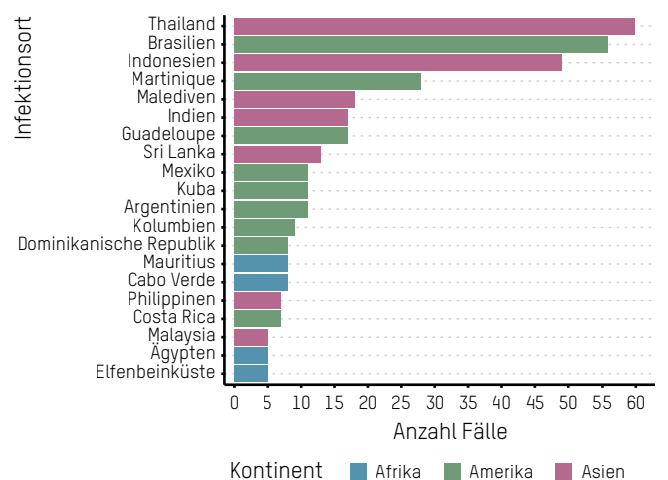
BAG, Stand: 12.08.2025

Abbildung 2
Geschlechts- und Altersverteilung der in der Schweiz gemeldeten Dengue-Fieber-Fälle, 2024



BAG, Stand: 12.08.2025

Abbildung 3
Infektionsort der in der Schweiz gemeldeten Dengue-Fieber-Fälle mit mindestens fünf Fällen, 2024



BAG, Stand: 12.08.2025

Die Geschlechterverteilung der Fälle war ausgeglichen, 49,9 % Frauen und 50,1 % Männer (Abbildung 2). Das Medianalter der Frauen betrug 38,5 Jahre und das der Männer 43 Jahre. Die Länder, in denen sich die meisten in der Schweiz gemeldeten Erkrankten infiziert hatten (sogenannte Expositionsländer), waren Thailand, Brasilien und Indonesien: Zusammen machten sie über einen Drittel der registrierten Fälle aus (Abbildung 3). Diese Ergebnisse hängen nebst dem Vorkommen von Dengue-Fieber auch stark von der jeweiligen Reiseaktivität der Bevölkerung ab: Beliebte Reise destinations werden folglich häufiger aufgeführt.

STECKBRIEF CHIKUNGUNYA

Das Chikungunya-Virus gehört zu den Alphaviren und wird wie das Dengue-Virus von *Aedes*-Mücken übertragen. Bei symptomatischen Fällen tritt die Erkrankung in der Regel sieben bis neun Tage nach dem Stich einer infizierten Mücke auf. Sie ist durch hohes Fieber, Gelenk-, Muskel- und Kopfschmerzen gekennzeichnet, manchmal begleitet von einem Hautausschlag. In seltenen Fällen kann die Erkrankung zu beeinträchtigenden Knochen- und Gelenkschmerzen führen, die Wochen bis Jahre andauern können. Bei vulnerablen Bevölkerungsgruppen wie Neugeborenen, älteren Menschen und Personen mit chronischen Erkrankungen kann es zu schwereren Verläufen kommen. Seit Juni 2024 ist der Impfstoff gegen Chikungunya-Fieber Ixchiq® für Personen über 18 Jahren in Europa verfügbar. In der Schweiz ist dieser Impfstoff bisher nicht zugelassen [8].

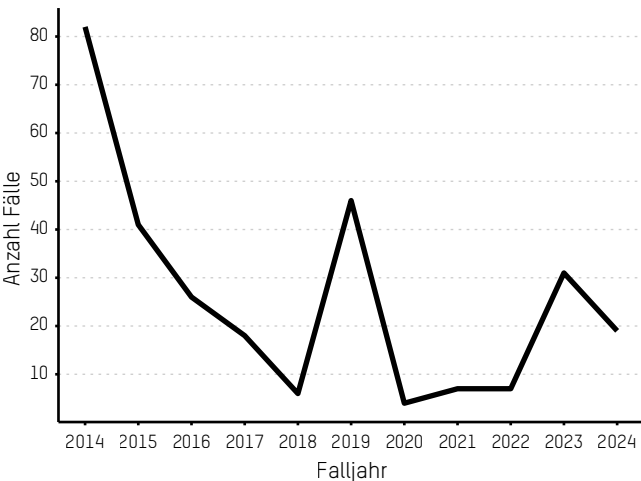
EPIDEMIOLOGISCHE LAGE CHIKUNGUNYA-FIEBER WELTWEIT UND EUROPA

Die Inzidenz und geografische Verbreitung des Chikungunya-Virus haben in den letzten zwei Jahrzehnten zugenommen. Seit 2004 treten ausserdem zunehmend Ausbrüche auf. Gründe dafür sind unter anderem Mutationen des Virus und seine Einschleppung in Regionen, in denen die Bevölkerung zuvor keinen Kontakt damit hatte. [8]. Für Chikungunya-Fieber wurden im Jahr 2024 weltweit 620 000 Fälle und 213 Todesfälle gemeldet [9].

EPIDEMIOLOGISCHE LAGE CHIKUNGUNYA-FIEBER SCHWEIZ

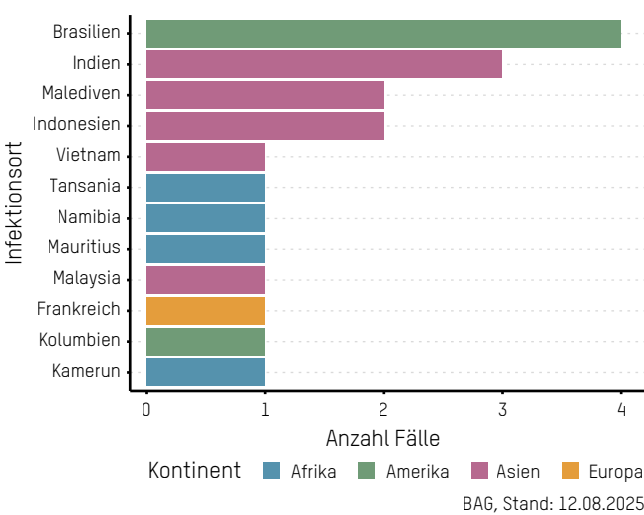
Chikungunya-Fieber ist in der Schweiz seit 2007 meldepflichtig. Im Jahr 2024 wurden 19 Fälle gemeldet, im Vergleich zu 31 Fällen im Vorjahr. Die Fallzahlen haben das präpandemische Niveau nicht erreicht (Abbildung 4).

Abbildung 4
Jährliche Anzahl der in der Schweiz gemeldeten Chikungunya-Fieber-Fälle, 2014–2024



BAG, Stand: 12.08.2025

Abbildung 5
Infektionsort der in der Schweiz gemeldeten Chikungunya-Fieber-Fälle, 2024 (Fall mit Exposition in Frankreich war in La Réunion)



BAG, Stand: 12.08.2025

Bei den 19 Chikungunya-Fieber-Fällen, die im Jahr 2024 gemeldet wurden, war die Reisedestination bekannt. Die Personen hatten sich in Brasilien (4), Indien (3), den Malediven (2) und Indonesien (2) infiziert. Die Infektionsorte der anderen 8 Einzelfälle aus anderen aussereuropäischen Ländern sind in Abbildung 5 dargestellt.

STECKBRIEF ZIKA

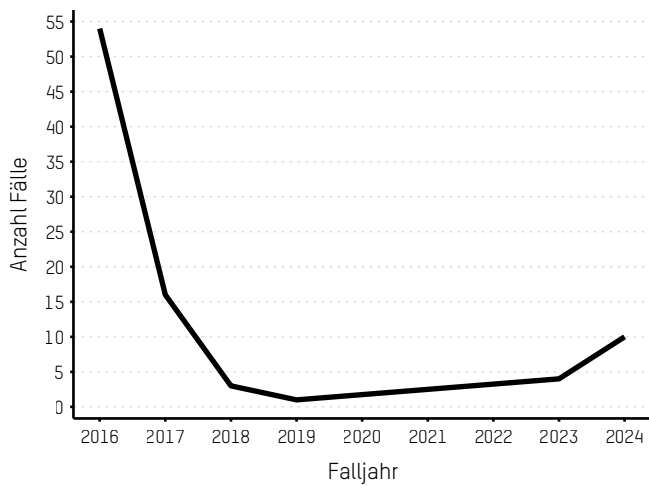
Das Zika-Virus gehört wie das Dengue-Virus zu den Flaviviren und wird auch von Mücken der Gattung *Aedes* übertragen. Darüber hinaus kann das Zika-Virus auch sexuell und von Mutter zu Kind übertragen werden. Die klinischen Symptome treten in der Regel nach 3 bis 14 Tagen auf und können Fieber, Hautausschlag und Muskelschmerzen umfassen. 60 bis 80 % der Fälle zeigen keine Symptome auf. Bei einer Infektion während der Schwangerschaft können Infektionen zu Fehl- und Frühgeburten sowie beim Kind zu Mikrozephalie und anderen angeborenen Missbildungen führen. Schwerere Verläufe einer Infektion können bei Erwachsenen und älteren Kindern auch Nervenerkrankungen wie das Guillain-Barré-Syndrom, Nervenschäden oder eine Entzündung des Rückenmarks verursachen. Aktuell ist kein Impfstoff gegen Zika verfügbar, es sind aber mehrere Kandidaten in Entwicklung [10].

EPIDEMIOLOGISCHE LAGE ZIKA-VIRUS-INFektion WELTWEIT UND EUROPA

Die Übertragung des Zika-Virus wurde bisher in 92 Ländern nachgewiesen. Nach einer grossen Epidemie in 2015/2016 in Lateinamerika und der Karibik hat sich die weltweite Inzidenz insgesamt auf einem niedrigen Niveau stabilisiert [11]. Im Jahr 2019 wurde in Frankreich die erste autochthone Zika-Virus-Infektion in Europa festgestellt [12].

Abbildung 6

Jährliche Anzahl der in der Schweiz gemeldeten Fälle von Zika-Virus-Infektionen, 2016–2024



BAG, Stand: 12.08.2025

EPIDEMIOLOGISCHE LAGE ZIKA-VIRUS-INFEKTION SCHWEIZ

In der Schweiz werden Zika-Virus-Infektionen seit 2016 kontinuierlich überwacht. Im Jahr 2024 wurden neun Fälle gemeldet; im Vorjahr waren es fünf Fälle (Abbildung 6). Von den neun im Jahr 2024 gemeldeten Fällen haben sich drei in Thailand, zwei in Vietnam und einer auf den Seychellen infiziert, bei drei Fällen ist der Infektionsort unbekannt.

STECKBRIEF WEST-NIL-FIEBER

Das West-Nil-Virus (WNV) ist ein Flavivirus, das zwar hauptsächlich Vögel infiziert, aber auch auf den Menschen übertragen werden kann. In Europa übertragen hauptsächlich Mücken der Gattung *Culex* das Virus, wobei es sich um einheimische Mücken handelt. Die Symptome treten meist 2 bis 14 Tage nach der Übertragung auf und sind mehrheitlich grippeähnlich. In 80 % der Fälle verlaufen Infektionen asymptomatisch. Bei weniger als 1 % der Fälle kann es zu schweren klinischen Verläufen kommen, wie West-Nil-Enzephalitis, -Meningitis oder -Poliomyelitis. Zurzeit gibt es keine Impfung oder spezifische Therapie gegen West-Nil-Fieber [13].

EPIDEMIOLOGISCHE LAGE WEST-NIL-FIEBER WELTWEIT UND EUROPA

Die geografische Ausbreitung des Virus ist weitreichend, seine Übertragung wurde in Nord-, Mittel- und Südamerika, Afrika, im Mittleren Osten, Westasien, Australien und Europa nachgewiesen. Im Jahr 2024 wurden in 19 EU/EWR-Ländern 1436 autochthone WNV-Fälle gemeldet, ein Anstieg gegenüber dem Vorjahr, als 802 Fälle gemeldet wurden [14]. Seit 2010 ist in Europa ein zunehmender Trend an autochthonen West-Nil-Fieber-Fällen zu beobachten, insbesondere in süd- und osteuropäischen Ländern [15].

EPIDEMIOLOGISCHE LAGE WEST-NIL-FIEBER SCHWEIZ

Im Jahr 2024 wurde in der Schweiz ein bestätigter WNV-Fall gemeldet. Obwohl es in einigen Nachbarländern zu autochthonen Fällen kommt und die Mückenart auch in der Schweiz vorkommt, wurden bisher keine lokalen Übertragungen in der Schweiz registriert. Der Infektionsort des gemeldeten WNV-Falles von 2024 war Frankreich.

STECKBRIEF GELBFIEBER

Das Gelbfieber-Virus zählt zu den Flaviviren und wird durch Mücken der Gattungen *Aedes* und *Haemagogus* übertragen. Die Inkubationszeit beträgt drei bis sechs Tage, danach kann eine milde Verlaufsform der Erkrankung auftreten, die Symptome wie hohes Fieber, Schüttelfrost, Kopf- und Gliederschmerzen, Übelkeit und Erbrechen umfasst. Bei 15 % der Fälle kann es zu einem schweren Verlauf kommen. In diesen Fällen ist die Sterblichkeit hoch (50 %) [16]. Der Lebendimpfstoff Stamaril® ist in der Schweiz ab dem Alter von neun Monaten erhältlich. Eine einmalige Auffrischimpfung nach zehn Jahren bietet einen lebenslangen Schutz. Für die Einreise in gewisse Länder ist der Nachweis der Gelbfieberimpfung erforderlich [17].

EPIDEMIOLOGISCHE LAGE GELBFIEBER WELTWEIT UND EUROPA

Gelbfieber kommt hauptsächlich in Afrika und Südamerika vor, wo es auch im letzten Jahrzehnt zu einigen Ausbrüchen kam. In Europa wurde seit 2007 in einigen Ländern und Inseln die Gelbfiebermücke (*Aedes aegypti*) nachgewiesen, jedoch ist es bisher zu keinen lokalen Übertragungen gekommen [18].

EPIDEMIOLOGISCHE LAGE GELBFIEBER SCHWEIZ

Gelbfieber wird in der Schweiz seit 1979 kontinuierlich überwacht. Jeweils ein bestätigter Fall mit Reiseexposition wurde im Jahr 1996 und im Jahr 2018 gemeldet. Im Jahr 2024 wurde kein Gelbfieber-Fall gemeldet.

FAZIT

Alle bisher in der Schweiz gemeldeten Erkrankten von Dengue-Fieber, Chikungunya-Fieber, Zika-Virus-Infektion, West-Nil-Fieber und Gelbfieber haben sich im Ausland infiziert. Dengue-Fieber-Fälle wurden aufgrund grösserer Epidemien auf dem amerikanischen Kontinent (insbesondere Brasilien) sowie in Südostasien im Vergleich zu den anderen Erkrankungen weitaus am meisten gemeldet. Chikungunya-Fieber und Zika-Virus-Infektionen wurden im vergangenen Jahrzehnt aufgrund von Ausbrüchen in Mittel- und Südamerika ebenfalls häufiger gemeldet, aber die Fallzahlen sind seitdem zurückgegangen. West-Nil- und Gelbfieber werden in der Schweiz weiterhin selten diagnostiziert.

Der wesentliche Anstieg von Dengue-Fieber-Fällen in der Schweiz spiegelt die weltweite Entwicklung dieser Krankheit wider. Bereits zwischen den Jahren 2000 und 2019 wurde von der WHO eine achtfache Zunahme der weltweiten Dengue-Fälle gemeldet. Da in vielen Ländern, in denen Dengue-Fieber endemisch auftritt, zuverlässige Überwachungssysteme fehlen, wird von einer hohen Dunkelziffer ausgegangen [19, 20].

Die Übertragung des Dengue-Virus sowie Chikungunya- und Zika-Virus hat sich mit der Ausbreitung der Mücken über endemische Regionen hinaus ausgebreitet und tritt seit einigen Jahren auch in Europa auf. Auch in der Schweiz werden seit 2003 Funde der invasiven asiatischen Tigermücke gemeldet [21].

Das grösste Infektionsrisiko für diese Krankheiten besteht weiterhin hauptsächlich in den Tropen und Subtropen, ist jedoch auch im südlichen Europa nicht mehr zu vernachlässigen. Das bedeutet, dass die Ärzteschaft bei Patientinnen und Patienten mit einem passenden klinischen Bild auch diese insgesamt eher seltenen Erkrankungen in die Differentialdiagnose einschliesst, insbesondere in den Sommermonaten, auch wenn keine Reise in eine endemische Region vorliegt. Gleichzeitig sollten Reisende sich über Präventionsmassnahmen informieren und sich vor allem bei Reisen in endemische Regionen medizinisch beraten lassen. Weitere Informationen dazu finden Sie auf der BAG Website Reisen und Mücken: So schützen Sie sich vor Krankheiten.

Kontakt

Bundesamt für Gesundheit
Direktionsbereich Öffentliche Gesundheit
Abteilung Übertragbare Krankheiten
Telefon: 058 463 87 06
E-Mail: info-mt@bag.admin.ch

Referenzen

- ¹ **Bundesamt für Gesundheit (BAG).** *Dengue-Fieber*. <https://www.bag.admin.ch/de/dengue-fieber>, 11.09.2024
- ² **Centers for Disease Control and Prevention (CDC).** *Dengue*. In *Yellow Book: Health Information for International Travel*. Dengue | Yellow Book | CDC, 23.04.2025
- ³ **World Health Organization (WHO).** *Vaccines and immunization: Dengue*. *Vaccines and immunization: Dengue*, 10.04.2025
- ⁴ **World Health Organization (WHO).** *Dengue and severe dengue*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/dengue-and-severe-dengue>, 23.04.2024
- ⁵ **European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC).** 2025. *Twelve-month dengue virus disease case notification rate per 100,000 population, April 2024–March 2025*. <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/twelve-month-dengue-virus-disease-case-notification-rate-100-000-population-april>, 03.02.2025
- ⁶ **Zhang, X., Ge, P., Yu, X., Brannan, J. M., Bi, G., Zhang, Q., ... & Schein, S.** 2013. The global distribution and burden of dengue. *Nature*, 497(7450), 443–447. <https://doi.org/10.1038/nature12060>
- ⁷ **European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC).** *Local transmission of dengue virus in mainland EU/EEA, 2010–present*. <https://www.ecdc.europa.eu/en/all-topics-z/dengue/surveillance-and-disease-data/autochthonous-transmission-dengue-virus-eueea>, 09.03.2025
- ⁸ **World Health Organization (WHO).** *Chikungunya*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/chikungunya>, 14.04.2025
- ⁹ **European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC).** (2025). *Chikungunya virus disease case notification rate per 100,000 population, January–December 2024*. <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/chikungunya-virus-disease-case-notification-rate-100-000-population-january-2024>, 03.02.2025
- ¹⁰ **World Health Organization (WHO).** *Zika virus*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/zika-virus>, 08.12.2022
- ¹¹ **World Health Organization (WHO).** (2024). *Zika epidemiology update – May 2024*. <https://www.who.int/publications/m/item/zika-epidemiology-update-may-2024>, 03.06.2024
- ¹² **European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC).** (2023). *Zika virus disease: Annual Epidemiological Report for 2022*. https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/ZIKV_AER_2022_Report.pdf
- ¹³ **World Health Organization (WHO).** *West Nile virus*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/west-nile-virus>, 03.10.2017
- ¹⁴ **European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC).** *Monthly updates: West Nile virus infection*. <https://www.ecdc.europa.eu/en/infectious-disease-topics/west-nile-virus-infection/surveillance-and-disease-data/monthly-updates>, 10.12.2024
- ¹⁵ **European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC).** *Historical data by year – West Nile virus seasonal surveillance*. <https://www.ecdc.europa.eu/en/west-nile-virus-seasonal-surveillance>, 10.06.2024

- ¹⁶ **World Health Organization (WHO).** (2023). *Yellow Fever*. Yellow fever, 31.05.2023
- ¹⁷ **World Health Organization (WHO).** (2022). *Countries with risk of yellow fever transmission and countries requiring yellow fever vaccination*. Countries with risk of yellow fever transmission and countries requiring yellow fever vaccination (November 2022), 18.11.2022
- ¹⁸ **Semenza, J. C., & Suk, J. E.** 2018. Vector-borne diseases and climate change: a European perspective. *FEMS Microbiology Letters*, 365(2), fnx244. <https://doi.org/10.1093/femsle/fnx244>
- ¹⁹ **World Health Organization (WHO).** (2024). *Dengue – Global situation*. Disease Outbreak News. <https://www.who.int/emergencies/disease-outbreak-news/item/2024-DON518>, 30.04.2024
- ²⁰ **Centers for Disease Control and Prevention (CDC).** (2023). *Dengue on the rise: Get the facts*. <https://www.cdc.gov/dengue/stories/dengue-on-the-rise-get-the-facts.html>, 29.05.2025
- ²¹ **Müller P. et al.** Nationales Programm zur Überwachung der Asiatischen Tigermücke – Bericht 2022. https://www.zanzare-svizzera.ch/wp-content/uploads/2024/06/A19_Nationales-Programm-zur-Überwachung-der-Asiatischen-Tigermücke-Bericht-2022_Muller-et-al.pdf