



Merkblatt „Zecken“ mit Hinweisen für Kindergemeinschaftseinrichtungen

In Schulen und Kindertagesstätten (im Folgenden „Einrichtung“ genannt) gehört zur Vorbereitung von Veranstaltungen „im Grünen“ die Information über das richtige Verhalten beim Auftreten von Zecken. Diese Information richtet sich an Kinder und Jugendliche, Eltern und pädagogisches Fachpersonal. Vor Klassenreisen, Tagesausflügen bzw. einem Aufenthalt „im Grünen“ sollten Eltern mit der Einrichtung ein Verfahren vereinbaren, wie im Falle eines Zeckenstiches verfahren werden soll. Des Weiteren ist zu prüfen, ob besondere Maßnahmen zur Vorbeugung gegen die Frühsommer-Meningoenzephalitis (FSME) getroffen werden müssen (s. u.).

Wo treten Zecken auf und wie erkenne ich sie?

Zecken gehören zur Klasse der Spinnentiere. Sie sind Parasiten, die sich vom Blut eines



Wirtes (z.B. Maus, Katze, Hund, Mensch) ernähren. In Deutschland kommen sie in allen Gegenden bis zu einer Höhe von ca. 1.500 m in freier Natur (Wald, Buschwerk, Wiesen), aber auch in innerstädtischen Parks und Gärten vor. Zecken werden bereits ab einer Außentemperatur von etwa 5°C aktiv und stechen vor allem vormittags und am frühen Abend. Die eigentliche „Zeckensaison“ ist in den Monaten März bis Oktober. Durch den Klimawandel ist mittlerweile eine ganzjährige Zeckenaktivität zu verzeichnen.

Die auf Gräsern und Blättern sitzenden Zecken erkennen mögliche Opfer an Erschütterungen, Körperwärme und Duftstoffen. Vorbeikommende Menschen und Tiere streifen die Zecke ab. Anschließend sucht sich die Zecke eine optimale Stichstelle für das Blutsaugen aus, insbesondere Körperregionen wie Kniekehle, Leistenbeuge, Achselhöhle oder Haaransatz.

Welche Erkrankungen können durch Zecken übertragen werden?

Die **Borreliose**, auch Lyme-Borreliose genannt, ist eine bakterielle Erkrankung, die über die gesamte Nordhalbkugel verbreitet ist. Bei etwa 90 Prozent der Infektionen entsteht an der Stichstelle nach einigen Stunden bis Tagen (gelegentlich auch noch nach 2 bis 6 Wochen) eine mindestens münzgroße, sich langsam kreisförmig ausbreitende Hautrötung, die als „Wanderröte“ (Erythema migrans) bezeichnet wird. Wenn eine solche Hautrötung auftritt, **muss ein Arzt aufgesucht werden!**

Mit der Zeit verblasst die Rötung von der Mitte aus, sodass die anfangs scheibenförmige Rötung in eine ringförmige übergeht. Aber auch wenn keine Hautrötung auftritt, schließt das eine Borrelieninfektion nicht aus. Die Infektion kann sich auch durch allgemeine Symptome wie Müdigkeit, Kopfschmerz, Fieber, Muskel- und Gelenkschmerzen äußern.

Eine Impfung gibt es z.Zt. nicht. Dafür kann die Borreliose mit Antibiotika behandelt werden. Eine unbehandelte Borreliose kann noch mehrere Monate nach dem Zeckenstich zu Nervenentzündungen, Hirnhautentzündung sowie Lähmungen führen. Selbst nach Jahren können Erkrankungen der Haut, des Herzmuskels und des Nervensystems oder der Gelenke auftreten.

Die **Frühsommer-Meningoenzephalitis (FSME)** tritt in Deutschland wesentlich seltener auf als die Borreliose. Es handelt sich dabei um eine Viruserkrankung, die nur in bestimmten Gebieten vorkommt. Auskunft über die aktuellen FSME-Risikogebiete erteilt das zuständige

Gesundheitsamt, das Niedersächsische Landesgesundheitsamt (www.nlga.niedersachsen.de) sowie das Robert-Koch-Institut (www.rki.de). Eine FSME äußert sich nach ein bis zwei Wochen mit grippeähnlichen Krankheitszeichen wie Fieber, Kopf- und Gliederschmerzen. Bei etwa einem Drittel der Erkrankten kommt es im weiteren Krankheitsverlauf zu Entzündungen des Nervensystems, z. B. in Form einer Hirnhautentzündung. Kinder erkranken nur sehr selten schwer. Im Gegensatz zur Borreliose kann man sich gegen eine FSME durch eine Impfung schützen.

Wie kann man sich vor einer Erkrankung schützen?

Bei einem Aufenthalt im Freien, insbesondere beim Durchstreifen des Unterholzes bzw. einer Wiesenfläche, sollte möglichst helle Kleidung getragen werden, die den Körper vollständig bedeckt. Auch festes Schuhwerk ist sinnvoll. Darüber hinaus können zeckenabweisende Hautschutzmittel eingesetzt werden. *Die wichtigste Maßnahme nach einem Aufenthalt im Freien ist jedoch, den ganzen Körper und die Kleidung gründlich nach Zecken abzusuchen.* Wenn möglich, sollte die Kleidung gewaschen werden.

Wenn die Zecke innerhalb von zwölf Stunden nach einem Stich entfernt wird, ist das Infektionsrisiko durch Borrelien gering. Ein Impfstoff für Menschen gegen Borreliose ist z. Zt. nicht verfügbar. Vor dem Aufenthalt in einem FSME-Risikogebiet ist u. U. eine Schutzimpfung zu empfehlen.

Wie kann eine Zecke entfernt werden?

Eine festgesaugte Zecke sollte immer möglichst schnell nach ihrer Entdeckung mit den Fingerspitzen, einer Pinzette oder einem anderen geeigneten Zeckenentferner (z.B. Zeckenkarte, -zange, -schlinge) entfernt werden. Dies geschieht, indem der Zeckenkörper so nah wie möglich an der Haut gefasst, vorsichtig gelockert und langsam von der Einstichstelle weg herausgezogen wird. Die Zecke sollte dabei nicht gequetscht werden, da sonst deren infektiösen Sekrete in den menschlichen Körper gelangen können. Die Verwendung von „Hausmitteln“, wie z. B. Öl, Nagellack oder Klebstoff, ist unbedingt zu unterlassen. Wenn möglich, ist die Stichstelle anschließend zu desinfizieren und zu markieren. *Bleibt ein Teil der Zecke in der Haut zurück oder entzündet sich die Einstichstelle, sollte ein Arzt aufgesucht werden.* Der Zeckenstich sollte mit Datum und unter Angabe der betroffenen Körperstelle im Verbandbuch der Einrichtung dokumentiert werden.

Wer sollte eine Zecke entfernen?

Für das Entfernen einer Zecke sind im Rahmen der Personensorge in erster Linie die Erziehungsberechtigten verantwortlich. Es handelt sich nicht vorrangig um eine Aufgabe der Schule oder Kindertagesstätte. Erziehungsberechtigte sollten deshalb schon im Vorfeld eine Verfahrensvereinbarung mit der Einrichtung zum Umgang mit Zecken treffen. Wenn die Eltern der Entfernung einer Zecke durch Betreuungspersonen zugestimmt haben, sollte eine Zecke nach Auffinden schnellstmöglich durch die Lehrkräfte oder Erzieherinnen und Erzieher entfernt werden. Wenn die Eltern nicht in die Entfernung durch Betreuungspersonen eingewilligt haben, ist sicherzustellen, dass die Zecke innerhalb von 12 Stunden nach Einstich durch Erziehungsberechtigte oder einen Arzt/ eine Ärztin entfernt wird.

Wie können Erkrankungen behandelt werden?

Die Lyme-Borreliose ist mit Antibiotika gut zu behandeln. Der Behandlungserfolg hängt wesentlich von einem möglichst frühen Therapiebeginn ab. Wenn die Diagnose zu spät gestellt wird, sind bleibende Schäden möglich. Für die FSME-Erkrankung existiert keine spezifische Therapie. Die Impfung bietet den besten Schutz gegen eine FSME-Erkrankung.

(Stand Juli 2025)