

Achtung, Zecken!

Zecken können in Deutschland das ganze Jahr über ein Risiko darstellen, insbesondere bei milden Temperaturen. Ein Zeckenstich kann unter bestimmten Umständen zu Erkrankungen wie Borreliose oder FSME führen. Um mögliche gesundheitliche Auswirkungen eines Zeckenstichs zu vermeiden, ist eine Gefährdungsbeurteilung durchzuführen und es sind entsprechende Schutzmaßnahmen zu ergreifen.

Zecken

Zecken ernähren sich vom Blut der Tiere oder Menschen, die sie stechen. Hierbei können sie Infektionserreger übertragen, die unter bestimmten Umständen zu Gesundheitsschäden führen.



Wann und wo kommen Zecken vor?

Vor allem in der warmen Jahreszeit zwischen März und Oktober lauern Zecken in der Natur. Aber auch im Winter bei milden Temperaturen können sie aktiv sein. Die Zecken halten sich überwiegend an Wald- und Wegrändern, im lichten Unterholz, in Gebüsch, an feuchten Bachufern und im hohen Gras auf und warten auf Tiere oder Menschen, an die sie sich heften, um sie zu stechen.

Wen sticht die Zecke und wie?

Besonders gefährdet sind Personen, die sich aus beruflichen Gründen oder während Freizeitaktivitäten oft in der Natur aufhalten, insbesondere Landwirte, Gärtner bei der Grünpflege, Wald- und Forstarbeiter, Förster, Freizeitsportler und Urlauber. Grundsätzlich kann jedoch jeder von einer Zecke gestochen werden, der sich in der Natur aufhält. Zecken lassen sich beispielsweise im Vorbeigehen von Gräsern und Sträuchern abstreifen. Besonders gerne heften sie sich an unbedeckte Körperteile, aber auch an die Kleidung, und suchen sich später eine geeignete (warme) Einstichstelle (Achselhöhle, Haaransatz, Leistengegend, Kniekehle usw.). Beim Stechen gibt die Zecke eine betäubende Substanz ab, sodass

der Stich meist nicht bemerkt wird. Nach dem Stich verhakt sich die Zecke in der Haut des Opfers.

Zecken können Auslöser sein für

- die Borreliose, hervorgerufen durch Bakterien,
- die Frühsommer-Meningoenzephalitis (FSME), verursacht durch Viren, sowie für
- weitere bakterielle und virale Erkrankungen.

Borreliose

Es ist von einer Infektionsgefährdung durch Borrelien in allen Teilen Deutschlands auszugehen. Zwar sind viele Zecken infiziert, aber nicht jeder Stich führt zu einer Borreliose-Erkrankung. Da es keine Impfung gegen Borreliose gibt, sind das Vermeiden eines Zeckenstichs sowie ggf. die rasche Entfernung der Zecke nach einem Stich die einzigen Möglichkeiten zur Vorbeugung. Das Übertragungsrisiko und damit das Risiko, an Borreliose zu erkranken, steigt mit der Dauer des Saugaktes. Etwa 12 Stunden nach dem Einstich beginnt die Übertragung der Borrelien-Bakterien, wohingegen die Übertragung von FSME-Viren sofort nach dem Zeckenstich beginnt. Die Borreliose lässt sich in folgende Stadien einteilen:

1. Die frühe Borrelieninfektion manifestiert sich bei 80–90 % der Patienten als lokales Erythema migrans (Wanderröte). Hierbei entsteht um die Einstichsstelle herum ein geröteter, innen ablassender Ring, der über den Körper wandern, sich vergrößern und über mehrere Körperregionen ausbreiten kann. Vereinzelt kommen auch mehrere Erythema migrans am Körper vor (disseminierte Form). Gelegentlich entsteht ein kleiner Knoten an der Einstichsstelle (Lymphozytom). Die Wanderröte sowie beglei-



Wanderröte (Quelle: AnastasiaKopa/shutterstock.com)



tende Allgemeinsymptome wie Krankheitsgefühl, Gelenkschmerzen, Muskelschmerzen, Fieber oder Nachtschweiß können wenige Tage bis Wochen nach der Borrelienfektion auftreten.

2. Wenige Wochen bis Monate nach dem Zeckenstich kann eine sich auf die Organsysteme ausbreitende Infektion auftreten, die überwiegend das Nervensystem (Neuroborreliose), die Gelenke und das Herz betrifft. Nur 20-50% der Patienten mit Neuroborreliose haben vorher ein Erythema migrans bemerkt.
3. In seltenen Fällen kann es noch nach Monaten oder sogar Jahren zu einer späten bzw. chronischen Manifestation mit Beteiligung der Haut, des Nervensystems und der Gelenke kommen.

Bei folgenden Symptomen sofort zum Arzt:

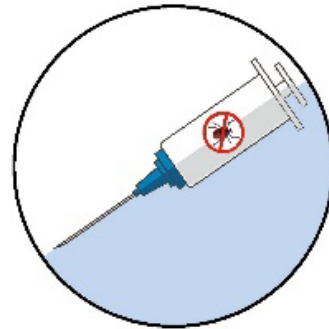
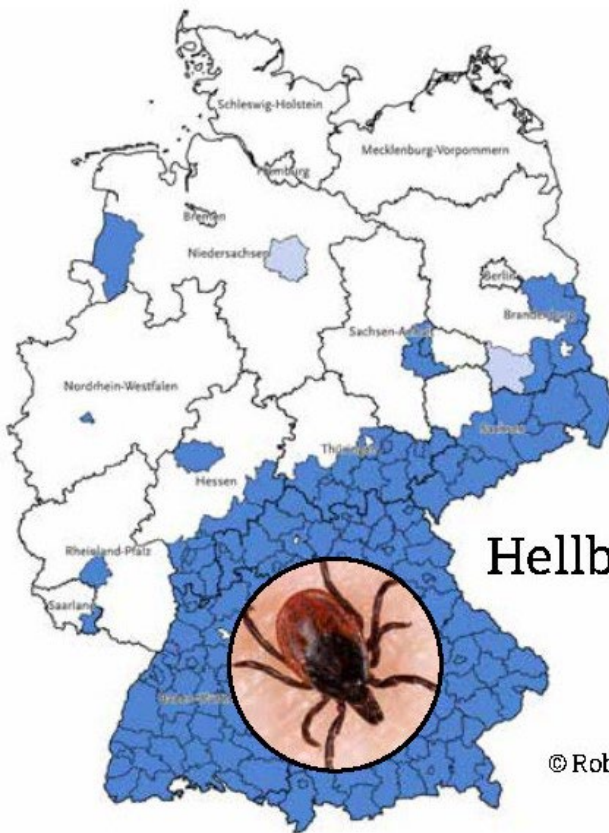
Treten bei Ihnen nach einem Zeckenstich Symptome wie Wanderröte und/oder Allgemeinsymptome wie Krankheitsgefühl, Gelenk- und Muskelschmerzen, Fieber oder Nachtschweiß auf, gehen Sie sofort zum Arzt!

FSME

Die Frühsommer-Meningoenzephalitis (FSME) ist eine durch ein gleichnamiges Virus verursachte akute Entzündung des Gehirns, des Rückenmarks und der Hirnhäute. Als Risikogebiete werden vom Robert Koch-Institut (RKI) diejenigen Kreise definiert und bekanntgegeben, in denen bei Zeckenexposition ein erhöhtes Infektionsrisiko durch periodische Erkrankungsfälle belegt ist.



Eine aktuelle Karte der **FSME-Risikogebiete in Deutschland** ist unter www.rki.de/fsme veröffentlicht:



Blau: FSME-Risikogebiet
Hellblau: neues Risikogebiet 2025
Weiß: kein Risikogebiet

© Robert Koch-Institut, 2025

Die FSME verläuft typischerweise in 2 Phasen:

1. Ein bis drei Wochen nach dem Zeckenstich treten ein allgemeines Krankheitsgefühl, Kopfschmerzen, Fieber und gelegentlich auch Bauchschmerzen auf.
2. Nach vorübergehender Besserung kann es wenige Tage später zu einem erneuten Fieberanstieg mit Entwicklung einer Hirnhautentzündung (Meningitis), Gehirnentzündung (Enzephalitis) und Rückenmarksentzündung (Myelitis) kommen. Symptome sind hierbei Kopfschmerzen, Nackensteife, Bewusstseinsstörungen und Lähmungen.

Ein hoher Teil der FSME-Infektionen verläuft jedoch asymptomatisch oder Phase 2 bleibt ganz aus. Aus nicht bekannten Gründen verläuft die FSME mit zunehmendem Alter der betroffenen Person meist schwerer. Da bleibende Schäden bis zum Tod möglich sind, ist es wichtig, Zeckenstiche durch Schutzmaßnahmen zu verhindern.

Im Gegensatz zur Borreliose ist gegen FSME eine Schutzimpfung verfügbar:

Personen, die in FSME-Risikogebieten wohnen, dort arbeiten oder Urlaub machen, wird eine Impfung empfohlen. Sorgen Sie vor und lassen Sie sich rechtzeitig impfen!

Schutzmaßnahmen

Die wichtigste Schutzmaßnahme ist es, Zeckenstiche zu vermeiden. Hierbei kommt der Information und Sensibilisierung der Mitarbeitenden eine zentrale Bedeutung zu (GBU, Unterweisung). Um nach Zeckenstichen schnelle Hilfe gewährleisten zu können, sollte der Erste-Hilfe-Kasten zudem um einen geeigneten Zeckenentferner, z. B. eine gebogene College-Pinzette oder eine Zeckenkarte, sowie ein Desinfektionsmittel zur Behandlung der Stichstelle ergänzt werden.



College-Pinzette und Zeckenkarte

Sollten Sie oder Ihre Mitarbeitenden in einem FSME-Risikogebiet arbeiten oder planen Sie, dort Urlaub zu machen, lassen Sie sich rechtzeitig gegen FSME impfen. Über die Impfung sprechen Sie bitte mit Ihrem Arzt.

Das sollten Sie immer tun:

- Dichte, geschlossene, möglichst helle Kleidung und Kopfbedeckung tragen.
- Für einen dichten Abschluss von Hose und Schuhwerk sorgen, z. B. mit einer „innenliegenden“ Gamasche mit Gummizug.
- Kleidung während und Körper nach dem Aufenthalt im Freien nach Zecken absuchen.

Sollte es dennoch zu einem Zeckenstich gekommen sein, ...

- die Zecke möglichst rasch und ohne zu quetschen mit einem Zeckenentferner, der an die Größe der Zecke bzw. ihres Entwicklungsstadiums angepasst ist, entfernen. Anschließend Hände und Zeckenentferner desinfizieren.
- Die Stichstelle desinfizieren und mit einem Stift markieren, um sie wiederzufinden und über einen Zeitraum von bis zu vier Wochen kontinuierlich beobachten zu können. Alternativ ein Foto vom Zeckenstich aufnehmen, auf dem die betroffene Körperregion deutlich zu erkennen ist.
- Nach der Zeckenentfernung: Dokumentation im Meldeblock.
- Auf Symptome wie Wanderröte und grippale Symptome (Kopfschmerzen, Fieber, Muskelschmerzen) achten und bei deren Auftreten (auch nach Wochen!) sofort zum Arzt gehen.

Weitere Informationen:

Alle Gefährdungen und Schutzmaßnahmen finden Sie in den Informationsschriften B.01.06 „Borrelien“ und B.01.07 „FSME-Virus“. Abrufbar unter: <https://www.svlfg.de/biologische-arbeitsstoffe>



Das Faltblatt F28 „Achtung, Zecken!“ ist unter dem Link <https://www.svlfg.de/f28> verfügbar.

