

Prävention übertragbarer Erkrankungen

Annelene Kossov¹

¹ Gesundheitsamt Köln, Köln, Germany

Abstract

Spätestens seit der COVID-19-Pandemie ist der Infektionsschutz als einer der Hauptaufgaben des öffentlichen Gesundheitsdienstes (ÖGD) bekannt. Rechtliche Grundlage bildet das Infektionsschutzgesetz. Sowohl der Gesundheitsschutz als auch Maßnahmen der Gesundheitsförderung dienen der Prävention übertragbarer Krankheiten. Ein klassisches Beispiel hierfür sind Impfungen. Daneben überwacht der ÖGD den Infektionsschutz in medizinischen und öffentlichen Einrichtungen.

Keywords: COVID-19-Pandemie, Prävention, Öffentlicher Gesundheitsdienst, Infektionskrankheiten, Infektionsschutz, Infektionsschutzgesetz, Schutzimpfung, Robert Koch Institut

Einleitung

Die Prävention übertragbarer Erkrankungen stellt eine der Hauptaufgaben des öffentlichen Gesundheitsdienstes dar [1] ([Öffentlicher Gesundheitsdienst \(ÖGD\) und Gesundheitsförderung](#)). Die Infektionsprävention fällt in den Bereich des Gesundheitsschutzes [2] ([Gesundheitsschutz](#)), der „Maßnahmen, die durch den Einzelnen nicht sichergestellt oder beeinflusst werden können, sondern in einem Gemeinwesen – unabhängig vom Verhalten des Einzelnen – aufgewendet werden müssen, um gesundheitlich einwandfreie Lebensverhältnisse sicherzustellen“ ([3], S. 21), umfasst. Daneben zielt die Gesundheitsförderung auf Maßnahmen, welche die einzelne Person befähigt, durch individuelle Verhaltensweisen seine Gesundheit zu erhalten und zu fördern. Im Infektionsschutz haben also Gesundheitsschutz und Gesundheitsförderung vielseitige Wechselwirkungen.

Historische Entwicklung

Infektionskrankheiten, also Krankheiten die durch das Eindringen von Mikroorganismen in den menschlichen Körper verursacht werden, gibt es schon lange. So ist die Lepra als Erkrankungen der Aussätzigen mitsamt der empfohlenen Präventionsmaßnahmen bereits in der Bibel beschrieben. Dennoch war der Ursprung von Infektionen lange Zeit nicht nachgewiesen. So hielten sich die Theorie der Lehre der Miasmen, wonach Krankheiten durch schlechte Dämpfe, die in den Körper eindringen, verursacht werden sowie die Theorie der sogenannten Säftelehre bis in die frühe Neuzeit hinein. Der Aderlass als therapeutische Maßnahme ist beispielsweise hierauf zurückzuführen.

Die Infektionskrankheit Pest ist als „Schwarzer Tod“ als Erkrankung des Mittelalters bekannt. Auch hier wurde häufig bei der Wahl der präventiven Maßnahmen auf die Theorie zurückgegriffen, dass Dämpfe für die Übertragung verantwortlich seien und beispielsweise eine Räucherpfanne bei der Behandlung eines Erkrankten geschwenkt, um eine Infektion von Außenstehenden zu vermeiden.

Die moderne Hygiene und öffentliche Gesundheit werden schließlich begründet mit der Veröffentlichung des sechsbändigen Werkes „System einer vollständigen medizinischen Polizey“ des Philosophen und Arztes Johann Peter Frank (1745 bis 1821) aus dem Jahr 1779. Darin empfiehlt er den Fürsten, die Menschen durch einfache hygienische Maßnahmen gesund zu halten. Damals schon wies er auf den Zusammenhang zwischen Armut und Krankheit hin [4] ([Soziale Ungleichheit und Gesundheit/Krankheit](#)) und sah die Notwendigkeit der politischen Unterstützung zur Umsetzung seiner Strategien. Somit legte er den Grundstein für die Verankerung des Infektionsschutzes im öffentlichen Gesundheitsdienst.

Einen weiteren Meilenstein setzte Edward Jenner (1749 bis 1823) mit der Entdeckung der Pockenimpfung (vgl. [5]). Durch die Aufzeichnungen von John Snow (1813 bis 1858) wurde die Bedeutung des Trinkwassers für die Ausbreitung der Cholera erkannt, ohne dass ein Krankheitserreger nachgewiesen wurde, und so die systematische Epidemiologie und medizinische Topographie zur Aufdeckung von Krankheitsursachen eingeführt. Wissenschaftliche experimentelle Basis erhielt die Hygiene schließlich durch Max von Pettenkofer (1818 bis 1901).

Robert Koch (1843 bis 1910) revolutionierte schließlich die Hygiene und öffentliche Gesundheit mit den Nachweisen der Erreger von Tuberkulose, Milzbrand und Cholera. Nach den Grundprinzipien seiner Untersuchungsmethoden wird noch heute gearbeitet (vgl. [5]).

Globale Rolle der Infektionskrankheiten

Infektionen gehören immer noch den Haupttodesursachen weltweit. Obwohl die meisten Todesfälle durch nicht übertragbare Krankheiten wie Herzinfarkte und kardiovaskuläre Erkrankungen verursacht werden, befanden sich 2019 unter den zehn häufigsten globalen Todesursachen – wie von der Global-Burden-of-Disease-Studie [6] herausgearbeitet – drei Infektionskrankheiten. Hierzu zählten tiefe respiratorische Infektionen, Durchfallerkrankungen und neonatale Infektionen. In Ländern mit einem niedrigen Einkommen waren sechs der zehn häufigsten Todesursachen auf Infektionserkrankungen zurückzuführen, während in Ländern mit hohem Einkommen dies nur die Infektionen der unteren Atemwege betraf. Im Vergleich zu früheren Berichten waren und sind Infektionskrankheiten jedoch unter den Todesursachen rückläufig.

Große Errungenschaften in der Bekämpfung von Infektionskrankheiten sind auf Maßnahmen der Public Health zurückzuführen. Neben der Einführung von Impfungen [7] und der Verbesserung der hygienischen Situation und sanitären Versorgung [8], sind die Entwicklung und der Einsatz von Antibiotika wirksame Mittel gegen bakteriell verursachte Infektionskrankheiten [9].

Meilensteine in der Bekämpfung von Infektionskrankheiten

Ohne Zweifel sind v. a. in den reichen Industrieländern spektakuläre Erfolge bei der Zurückdrängung von Infektionskrankheiten gelungen. Diese Erfolge waren v. a. möglich durch

- wissenschaftliche Erkenntnisse hinsichtlich der Natur und insbesondere der Übertragungswege von Erregern;
- darauf beruhende gesellschaftliche Veränderungen von Verhaltensweisen, beispielsweise die zwischenzeitlich in Vergessenheit geratenen, aber wieder aktuelle Kampagne gegen das öffentliche Ausspucken als unspezifische Maßnahme gegen die Tuberkulose, einfache Hygienemaßnahmen wie häufiges Händewaschen oder die sogenannte „Hustenhygiene“ gegen die Weiterverbreitung von SARS-CoV2 und Influenza und nicht zuletzt Verhaltensänderungen zur Prävention einer HIV-Infektion;
- soziale Verbesserungen (z. B. der Wohnungssituation und der Ernährungslage);
- allgemeine Hygiene- und Sanitationsmaßnahmen (Trinkwasserversorgung, Abwasserkanalisation, Müllbeseitigung, Assanierung der Städte etc.);
- Entwicklung und breite Anwendung spezifischer Schutzimpfungen sowie
- sekundäre Prävention v. a. durch effektive Behandlungsmöglichkeiten insbesondere bakterieller Infektionen.

Bei der Planung von Maßnahmen gegen die Weiterverbreitung einer Infektionskrankheit spielt deren Übertragungsweg eine wesentliche Rolle. Infektionskrankheiten, die leicht – z. B. als „Tröpfcheninfektion“ – übertragen werden, erfordern andere Strategien als solche, deren Erreger sich auf dem Weg der Schmier- und Schmutzinfektion ausbreiten. Wieder andere Vorgehensweisen sind bei Infektionen notwendig, die überwiegend oder ausschließlich als genitale Kontaktinfektion weitergegeben werden.

Durch individuelles Verhalten wie eine gesunde Lebensführung, die Teilnahme an Schutzimpfungen und die Infektionsvermeidung durch Expositionsprophylaxe kann das Ansteckungsrisiko je nach Krankheit erheblich gesenkt werden. Die Schaffung von Bedingungen, die dem Auftreten von übertragbaren Krankheiten entgegenwirken, hat dazu beigetragen, dass die Situation in wohlhabenden Ländern vergleichsweise günstig ist. Die Doppelstrategie der Gesundheitsförderung von verhaltens- und verhältnisbezogenen Ansätzen bewährt sich daher auch bei der Prävention von übertragbaren Erkrankungen.

Die Schutzimpfung ist die wohl wichtigste und effektivste Prävention von Infektionskrankheiten, sofern verfügbar. Die Evolution hat schon früh die Fähigkeit von Wirbeltieren zur spezifischen immunologischen Infektionsabwehr hervorgebracht, die bei Schutzimpfungen genutzt wird. Impfungen bieten nicht nur Schutz für die Geimpften, sondern bei ausreichender Beteiligung auch einen Schutz auf Bevölkerungsebene. Dadurch, dass mehr Menschen vor einer Infektion geschützt sind und den Erreger nicht weiterverbreiten können, kann die Entstehung von Ausbrüchen oder Epidemien verhindert werden.

Einige Krankheiten können sogar vollständig ausgerottet werden, wie bei den Pocken geschehen, während bei anderen Krankheiten wie den Masern immer noch eine zu geringe Impfbeteiligung ein Hindernis für den durchschlagenden Erfolg darstellt.

Verhältnismäßigkeit von Maßnahmen

Bei der Prävention übertragbarer Erkrankungen stellt sich immer die Frage nach der Verhältnismäßigkeit insbesondere dann, wenn Grundrechte tangiert werden. Daher müssen immer folgende Fragen berücksichtigt werden:

- Ist die Maßnahme erforderlich?
- Ist sie geeignet?
- Ist sie angemessen (Verhältnismäßigkeit im engeren Sinn)?

Vereinfacht kann man sagen, dass Maßnahmen der Infektionsprävention immer so viele Maßnahmen wie nötig und so wenige Maßnahmen wie möglich umfassen sollen.

Organisation des Infektionsschutzes in Deutschland

Das Infektionsschutzgesetz (IfSG) hat in Deutschland die Prävention von Infektionskrankheiten beim Menschen zum Ziel und verankert sie damit gesetzlich. Das Gesetz bildet die wesentliche Arbeitsgrundlage für den Öffentlichen Gesundheitsdienst (ÖGD) [1] ([Öffentlicher Gesundheitsdienst \(ÖGD\) und Gesundheitsförderung](#)) in diesem Bereich. Das IfSG trat am 1. Januar 2001 in Kraft und ersetzte das Bundes-Seuchengesetz (BSeuchG) von 1961 sowie das Gesetz zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten (GeschlechtskrG) von 1953.

Das Infektionsschutzgesetz

Das Infektionsschutzgesetz (IfSG) ist ein vergleichsweise modernes Gesetz, das die Bedeutung einer sektorübergreifenden Zusammenarbeit betont und der Information und Aufklärung [10] ([Gesundheitliche Aufklärung und Gesundheitserziehung](#)) eine hohe Bedeutung beimisst, um eigenverantwortliches Handeln zu fördern. Das Gesetz erlaubt angeordnete Schutzmaßnahmen, die bestimmte Grundrechte wie das Recht auf körperliche Unversehrtheit, die Freiheit der Person, die Versammlungsfreiheit, das Postgeheimnis, die Freizügigkeit und das Grundrecht auf Unverletzbarkeit der Wohnung einschränken können.

Das Robert Koch Institut (RKI) wird durch das IfSG als Bundesbehörde beauftragt, Konzepte zum Infektionsschutz zu entwickeln, Ursachen, Diagnostik und Prävention übertragbarer Krankheiten zu erforschen und die Landesgesundheitsbehörden auf deren Ersuchen hin zu beraten. Das RKI erstellt auch Richtlinien, Empfehlungen, Merkblätter und andere Informationen zur Verhütung übertragbarer Krankheiten und wertet Daten zu meldepflichtigen Krankheiten und meldepflichtigen Nachweisen von Krankheitserregern aus, um die Epidemiologie von Infektionen in Deutschland zu beschreiben.

Das IfSG regelt zudem den Umgang mit Krankheitserregern, einschließlich der Anforderungen an Räume, in denen Krankheitserreger aufbewahrt oder mit ihnen gearbeitet wird. Ein wichtiger Abschnitt betrifft die Verhütung von Infektionen durch Wasser, einschließlich der Vorschriften in der Trinkwasserverordnung, für die das Umweltbundesamt maßgebliche Aufgaben erfüllt.

Darüber hinaus legt das IfSG fest, dass Rechtsverordnungen der Länder regeln, welche Behörden jeweils die genannten Aufgaben übernehmen

Das Gesundheitsamt muss über alle Fälle von Infektionserkrankungen informiert werden, die entweder bei Personen mit Hauptwohnsitz in ihrem Zuständigkeitsbereich auftreten oder in Einrichtungen, in denen sie betreut werden. Wenn es sich um eine nicht-namentliche Meldung von Krankheitserregern handelt, erfolgt die Meldung an das RKI. Die Meldungen werden vom Gesundheitsamt an die obere Landesbehörde weitergeleitet, die sie dann an das RKI weiterleitet. Handelt es sich um eine gesundheitliche Notlage von internationaler Tragweite, leitet das RKI Informationen an die Weltgesundheitsorganisation (WHO) weiter.

Das Infektionsschutzgesetz ermächtigt die zuständigen Behörden nicht nur zur Regelung des Meldewesens, sondern auch zur Umsetzung von Maßnahmen zur Verhütung übertragbarer Krankheiten. Dazu gehören beispielsweise Desinfektions- und Schädlingsbekämpfungsmaßnahmen ebenso wie

Maßnahmen gegen Krätze und Kopfläuse. Das Gesundheitsamt ist verpflichtet, Angebote zur Beratung und Untersuchung bei Tuberkulose und sexuell übertragbaren Krankheiten bereitzustellen. Zudem sind Regelungen zur Schutzimpfung als wichtige präventive Maßnahme gegen Infektionen festgelegt.

Seit 2011 sieht das Infektionsschutzgesetz im § 23 Maßnahmen zur Prävention von nosokomialen Infektionen vor, d. h. von Infektionen, die im Zusammenhang mit medizinischen Maßnahmen auftreten können. Im Jahr 2015 wurde der § 23a im Zuge der Einführung des Präventionsgesetzes [11] ([Präventionsgesetz](#)) hinzugefügt. Hier ist festgelegt, dass Arbeitgeber Daten zum Impfstatus von Beschäftigten erheben dürfen und in bestimmten Fällen das Beschäftigungsverhältnis davon abhängig machen können. Diesem Zweck dienen auch die später hinzugekommenen §§ 20 und 20a.

Das Infektionsschutzgesetz enthält weitere Regelungen, die die Behandlung von übertragbaren Krankheiten, den Infektionsschutz in Gemeinschaftseinrichtungen wie Kindertagesstätten, Schulen, Justizvollzugsanstalten und Einrichtungen für Obdachlose oder Asylsuchende betreffen. In diesen Einrichtungen können Besuchs- oder Tätigkeitsverbote verhängt werden, ebenso wie bei Personen, die in der Lebensmittelherstellung oder im Verkauf tätig sind. Als Leitfaden wird auf die Empfehlungen des RKI gemäß § 34 für die Wiederzulassung von Gemeinschaftseinrichtungen verwiesen.

Ein bedeutender Aspekt des IfSG befasst sich mit der Prävention von Infektionen durch Wasser. Hierzu existieren genaue Vorschriften in Form von Rechtsverordnungen wie z. B. der Trinkwasserverordnung. Das Umweltbundesamt ist als Bundesbehörde für die Durchführung wichtiger Aufgaben in diesem Bereich verantwortlich.

Das IfSG schreibt zudem vor, dass die Aufgaben gemäß den Rechtsverordnungen der Länder von bestimmten Behörden übernommen werden müssen. Des Weiteren sind Bestimmungen zur Entschädigung in besonderen Fällen, beispielsweise bei Tätigkeitsverboten, sowie zur Finanzierung von Maßnahmen aus öffentlichen Mitteln festgelegt.

Im Rahmen der im Gesetz geregelten Straf- und Bußgeldverfahren können Bußgelder von bis zu 25.000 Euro bei Verstößen gegen das Gesetz verhängt werden. Zudem kann eine Freiheitsstrafe von bis zu fünf Jahren verhängt werden, wenn jemand vorsätzlich Krankheiten oder Krankheitserreger verbreitet.

Infektionsschutz am Beispiel der Corona-Pandemie

Das Auftreten einer ansteckenden Krankheit kann zu einer Krisensituation führen, insbesondere wenn es zu einer Häufung von Krankheitsfällen kommt. In solchen Fällen ist ein schnelles, angemessenes und entschlossenes Handeln erforderlich. Eine planerische Vorbereitung ist unerlässlich. In Bezug auf die Anforderungen an die Planung sind grundsätzlich zwei verschiedene Szenarien zu unterscheiden:

- Situationen, die vom örtlichen ÖGD, also dem Gesundheitsamt, weitgehend allein bewältigt werden können.
- Situationen, die aufgrund der besonderen Gefährlichkeit, der Anzahl der Betroffenen oder der schnellen Ausbreitung über die Gemeindegrenzen hinaus eine formalisierte Vorbereitung erfordern, die der Planung von Großschadensereignissen („Katastrophen“) ähnelt.

Konkret wurde dies im Rahmen des sich seit Ende des Jahres 2019 in China aufgetretenen Virus „Severe acute respiratory syndrome coronavirus type 2“ (SARS-CoV-2), bald kurz Corona-Virus genannt, das die Erkrankung COVID-19 auslöst. Im Laufe des Januars 2020 entwickelte sich in China eine Epidemie. Der Erreger breitete sich weiter aus, so dass die WHO am 11. März 2020 die Epidemie offiziell zur Pandemie erklärte.

Hier wurde deutlich, dass für viele bedrohliche Infektionskrankheiten die Fähigkeit zur Ausbreitung auch über Grenzen hinweg charakteristisch ist. Für eine erfolgreiche Prävention muss als wesentlicher Faktor ihres Auftretens und ihrer Ausbreitung die Notwendigkeit zur sektorübergreifenden regionalen, nationalen, internationalen Kooperation genannt werden.

In Deutschland wurden verschiedene Maßnahmen ergriffen, um die Verbreitung von COVID-19 zu stoppen. Dazu gehörten:

- **Lockdowns:** 2020 wurden mehrere Lockdowns auf Bundes- und Landesebene verhängt, um die Ausbreitung des Virus zu verlangsamen. Dazu wurden Schulen und Geschäfte geschlossen, Veranstaltungen abgesagt und Kontaktbeschränkungen eingeführt.
- **Maskenpflicht:** Eine allgemeine Maskenpflicht in Geschäften, öffentlichen Verkehrsmitteln und anderen öffentlichen Orten wurde eingeführt, um das Infektionsrisiko zu reduzieren.

- **Kontaktverfolgung:** Zur Eindämmung von Infektionsketten wurden die Gesundheitsämter damit beauftragt, Kontaktpersonen von Infizierten zu ermitteln und zu isolieren.
- **Teststrategie:** Um Infektionsherde frühzeitig zu erkennen, wurde eine umfangreiche Teststrategie aufgebaut. Hierzu gehörten sowohl PCR-Tests als auch Antigen-Schnelltests.
- **Impfkampagne:** Ab Dezember 2020 lief in Deutschland eine Impfkampagne gegen COVID-19 an. Dabei wurden vor allem Personen mit erhöhtem Risiko für schwere Krankheitsverläufe und Berufsgruppen mit erhöhtem Ansteckungsrisiko priorisiert.

Diese Maßnahmen wurden im Laufe der Pandemie immer wieder angepasst, verschärft oder gelockert, abhängig von der jeweils aktuellen Infektionslage und den Empfehlungen von Expertinnen und Experten sowie Politikerinnen und Politikern. Am 1. März 2023, etwas mehr als drei Jahre nach Beginn der Corona-Pandemie wurden die meisten Maßnahmen, mit Ausnahme einer Maskenpflicht für Besucherinnen und Besucher in medizinischen Einrichtungen, auf Bundesebene ausgesetzt. Damit endete eine Zeit, in der die Prävention übertragbarer Erkrankungen in den Fokus des öffentlichen Interesses gerückt war.

Nun gilt es darauf aufzubauen, geschaffene Ressourcen zu etablieren, die Bewältigung der Pandemie zu evaluieren, und als Vorbereitung für zukünftige Ereignisse zu nutzen.

Internetadressen:

- European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC). Available from: <https://www.ecdc.europa.eu/en>
- Gesetz zur Verhütung und Bekämpfung von Infektionskrankheiten beim Menschen. Available from: <https://bundesrecht.juris.de/ifsg/index.html>
- infektionsschutz.de – Wissen was schützt. Available from: <https://www.infektionsschutz.de>
- Robert Koch Institut (RKI). Available from: <https://www.rki.de>

Weiterführende Literatur:

- Kossow A, Winkler M, Wiesmüller G. Infektionsschutz als Aufgabe des Öffentlichen Gesundheitsdienstes – Deutschland. In: Broding HC, editor. Handbuch der betriebsärztlichen Praxis. Landsberg am Lech: ecomed Storck Verlag; 2022. p. VII-4.1.
- UNU Institute for Environment and Human Security (UNU-EHS). Towards sustainable global health. Exner M, Klein G, Rechkemmer A, Schmidt F, editors. SOURCE. 2008;11. DOI:[10.4126/38M-003873462](https://doi.org/10.4126/38M-003873462)

References

1. Reisig V, Kuhn J. Öffentlicher Gesundheitsdienst (ÖGD) und Gesundheitsförderung. In: Bundesinstitut für Öffentliche Gesundheit (BIÖG), editor. Leitbegriffe der Gesundheitsförderung und Prävention. Glossar zu Konzepten, Strategien und Methoden. 2025. DOI:[10.17623/BIOEG:Q4-i081-4.0](https://doi.org/10.17623/BIOEG:Q4-i081-4.0)
2. Kuhn J, Böhm A. Gesundheitsschutz. In: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA), editor. Leitbegriffe der Gesundheitsförderung und Prävention. Glossar zu Konzepten, Strategien und Methoden. 2024. DOI:[10.17623/BZGA:Q4-i059-3.0](https://doi.org/10.17623/BZGA:Q4-i059-3.0)
3. Exner M, Bunte A, Gleich S, Heudorf U, Walger P. Denkschrift zur Gründung eines Bundesinstitutes für öffentliche Gesundheit. Strukturelle Überlegungen der Deutschen Gesellschaft für Krankenhaushygiene in Abstimmung mit dem Verbund für angewandte Hygiene (VAH). Berlin; 2023.
4. Geyer S. Soziale Ungleichheit und Gesundheit / Krankheit. In: Bundesinstitut für Öffentliche Gesundheit (BIÖG), editor. Leitbegriffe der Gesundheitsförderung und Prävention. Glossar zu Konzepten, Strategien und Methoden. 2025. DOI:[10.17623/BIOEG:Q4-i109-1.0](https://doi.org/10.17623/BIOEG:Q4-i109-1.0)
5. Exner M. Hygiene und Öffentliche Gesundheit in Vergangenheit, Gegenwart und Zukunft. 2008. [accessed 2025 Oct 21]. Available from: <https://pdf4pro.com/fullscreen/hygiene-und-214-ffentliche-gesundheit-in-1d98cc.html>
6. World Health Organisation (WHO). The top 10 causes of death. 2020 [accessed 2023 May 25]. Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/the-top-10-causes-of-death>
7. Worboys M. Vaccines: conquering untreatable diseases. BMJ. 2007 Jan 6;334 Suppl

- 1(suppl_1):s19. DOI:[10.1136/bmj.39045.558889.94](https://doi.org/10.1136/bmj.39045.558889.94)
8. Lenton r, Wright AM, Lewis K. UN Millennium Project 2005. Health, Dignity, and Development: What Will it Take? Task Force on Water and Sanitation. London Sterling, Va: Earthscan;
 9. Ferriman A. BMJ readers choose the “sanitation revolution” as the greatest medical advance since 1840. BMJ. 2007;334:111.
 10. Spura A. Gesundheitliche Aufklärung und Gesundheitserziehung. In: Bundesinstitut für Öffentliche Gesundheit (BIÖG), editor. Leitbegriffe der Gesundheitsförderung und Prävention. Glossar zu Konzepten, Strategien und Methoden. 2025. DOI:[10.17623/BIOEG:Q4-i024-2.0](https://doi.org/10.17623/BIOEG:Q4-i024-2.0)
 11. Gerlinger T. Präventionsgesetz. In: Bundesinstitut für Öffentliche Gesundheit (BIÖG), editor. Leitbegriffe der Gesundheitsförderung und Prävention. Glossar zu Konzepten, Strategien und Methoden. 2025. DOI:[10.17623/BIOEG:Q4-i092-4.0](https://doi.org/10.17623/BIOEG:Q4-i092-4.0)

Korrespondenz: Dr. med., Dr. PH Annelene Kossow, Gesundheitsamt Köln, Neumarkt 15-21, 50676 Köln, Deutschland, E-mail: annelene.kossow@stadt-koeln.de

Zitierhinweis: Kossow A. Prävention übertragbarer Erkrankungen. In: Bundesinstitut für Öffentliche Gesundheit (BIÖG), eds. Leitbegriffe der Gesundheitsförderung und Prävention. Glossar zu Konzepten, Strategien und Methoden. Cologne: PUBLISSO; 2026-. DOI: [10.5680/BIOEG:LB-i090-1.0](https://doi.org/10.5680/BIOEG:LB-i090-1.0)

Copyright: © 2026 Annelene Kossow

Diese Open-Access-Publikation steht unter den Bedingungen der Lizenz: Creative Commons Attribution 4.0 International. Lizenz-Angaben siehe: <https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>