Macht kaltes Wetter wirklich krank? Der Faktencheck

Autor: Wolfram Klatt
Veröffentlicht am: 10.08.2026

Dokument generiert über Gesundheitsmythen.de

ZUSAMMENFASSUNG (ABSTRACT)

Der Mythos, dass Kälte allein Erkältungen verursacht, ist virologisch falsch: Ursache sind stets Viren. Kälte wirkt jedoch als Kofaktor, indem sie die Durchblutung der Schleimhäute drosselt und die lokale Interferon-Immunantwort hemmt.

Der ewige Kampf um die Winterjacke: Verursacht kaltes Wetter wirklich Erkältungen?

1. Der Mythos: Was genau wird behauptet?

Es ist ein Szenario, das sich jeden Herbst und Winter in zahllosen Haushalten weltweit wiederholt: Ein Kind läuft voller Tatendrang zur Haustür hinaus, um im nasskalten Garten zu spielen, und unmittelbar folgt der besorgte Ruf der Eltern oder Großeltern: „Zieh dir bitte eine Jacke an, sonst holst du dir eine Erkältung!“ In leicht abgewandelten Variationen begegnet uns dieser fürsorgliche Warnhinweis überall im Alltag. Man solle nicht mit nassen Haaren nach draußen gehen. Man müsse sich vor kühler „Zugluft“ in Acht nehmen. Barfuß auf kalten Fliesen laufen gilt als sicherer Weg zu einer Atemwegsinfektion. Auch der Ratschlag, ein Unterhemd in die Hose zu stecken, damit die Nieren nicht „verkühlen“, entstammt diesem Verständnis.

Der Mythos besagt im Kern, dass niedrige Temperaturen, Nässe oder ein kühler Windstoß – also primär meteorologische oder physikalische Kältefaktoren – die direkte, auslösende Ursache für eine klassische Erkältung sind. Die Vorstellung dahinter ist von einer nachvollziehbaren mechanistischen Einfachheit geprägt: Die Kälte dringt physikalisch in den Körper ein, kühlt ihn aus, und als direkte physiologische Konsequenz beginnen Nase und Hals zu schmerzen, gefolgt von Husten, Heiserkeit und Schnupfen. In dieser Vorstellungswelt ist die Kälte selbst der pathogene (krankmachende) Faktor, der durch warme Kleidung, Schals, dicke Wollmützen und wärmende Socken vom Körper ferngehalten werden muss.

Dieser Gedanke ist tief im kollektiven Bewusstsein, in der Fürsorge für Angehörige und in unseren Alltagsweisheiten verwurzelt. Er wird von Generation zu Generation weitergegeben. Wer krank das Bett hütet, wird von seinem sozialen Umfeld oft mit der mitfühlenden Frage bedacht: „Wo hast du dich denn da gestern so verkühlt?“ Die sprachliche Prägung untermauert diese Vorstellung auf linguistischer Ebene. Wir sprechen im Deutschen ganz selbstverständlich von einer „Erkältung“, im Englischen von „catching a cold“, im Spanischen von „resfriado“ (abgeleitet von frío – kalt) und im Italienischen von „raffreddore“. Die Sprache verknüpft die Empfindung des Frierens untrennbar mit der Entstehung der Krankheit. Doch wie viel naturwissenschaftliche Wahrheit steckt in dieser scheinbar universellen Regel? Ist die dicke Winterjacke tatsächlich der primäre medizinische Schutz gegen Atemwegsinfekte?

2. Der naturwissenschaftliche Faktencheck: Die Rolle der Viren

Um diesen Mythos wissenschaftlich fundiert und differenziert zu betrachten, muss eine zentrale virologische Prämisse vorangestellt werden: Erkältungen werden niemals durch Temperaturen allein, sondern stets durch Erreger – in diesem Fall Viren – ausgelöst. Ohne die physische Präsenz eines Krankheitserregers kann keine Infektion stattfinden. In den meisten Fällen handelt es sich um Rhinoviren (von denen weit über hundert verschiedene Serotypen existieren), gefolgt von Coronaviren, Adenoviren, Respiratory-Syncytial-Viren (RSV) oder Parainfluenzaviren.

Ein Mensch könnte sich theoretisch längere Zeit in einem keimfreien Kühlraum aufhalten; solange er nicht mit Viren in Kontakt kommt, würde er keine Erkältung entwickeln. Dies bestätigen nicht nur Laborexperimente, sondern auch Beobachtungen aus extremen Umgebungen: Arktisforscher, die monatelang in Isolation auf Polarstationen arbeiten, berichten regelmäßig, dass Atemwegsinfekte in ihrer geschlossenen Gruppe völlig ausbleiben. Erst wenn neue Besatzungsmitglieder (und damit neue Viren) die Station erreichen, treten wieder Erkältungen auf – unabhängig von der Außentemperatur.

Dennoch greift eine rein schwarz-weiße Betrachtung ("Kälte spielt gar keine Rolle") zu kurz. Auch wenn Kälte nicht der ursächliche Auslöser (*Conditio sine qua non*) einer Erkältung ist, spielt die Temperatur physiologisch eine äußerst wichtige Rolle als **Kofaktor**. Hier wird die Thematik komplex und medizinisch spannend. Eine wegweisende Studie von Immunologen der Yale University (unter der Leitung von Ellen F. Foxman), veröffentlicht im Jahr 2015 im renommierten Journal *Proceedings of the National Academy of Sciences* (PNAS), lieferte hierzu brillante Erkenntnisse auf molekularer Ebene.

Das Temperatur-Paradoxon der Viren

Die Forscher untersuchten, warum Rhinoviren vor allem im Nasen-Rachen-Raum florieren. Dort ist die Temperatur durch das ständige Einatmen kühler Außenluft mit etwa 33 Grad Celsius signifikant niedriger als tief im Körperinneren (37 Grad Celsius). Die Wissenschaftler fanden heraus, dass die angeborene Immunantwort (*innate immunity*) des menschlichen Körpers bei diesen niedrigeren Temperaturen gedrosselt ist.

Wenn das Gewebe der Nasenschleimhaut abkühlt, schütten die Zellen deutlich weniger Interferone aus. Interferone sind essenzielle antivirale Signalstoffe, die benachbarte Zellen warnen und sie in einen abwehrbereiten Zustand versetzen. Bei wohlig warmen 37 Grad Körperkerntemperatur läuft diese zelluläre Alarmanlage hochgradig effizient. Fällt die Temperatur in den Atemwegen jedoch ab, verläuft die biochemische Signalkette träger. Dies verschafft dem Virus ein wichtiges Zeitfenster, um sich zu vervielfältigen, bevor die volle Immunantwort hochgefahren wird.

Die Metapher der Burgverteidigung

Um diese virologischen und physiologischen Prozesse didaktisch greifbarer zu machen, hilft das Bild einer mittelalterlichen Burg:

Stellen wir uns den menschlichen Körper als eine wehrhafte Burg vor.

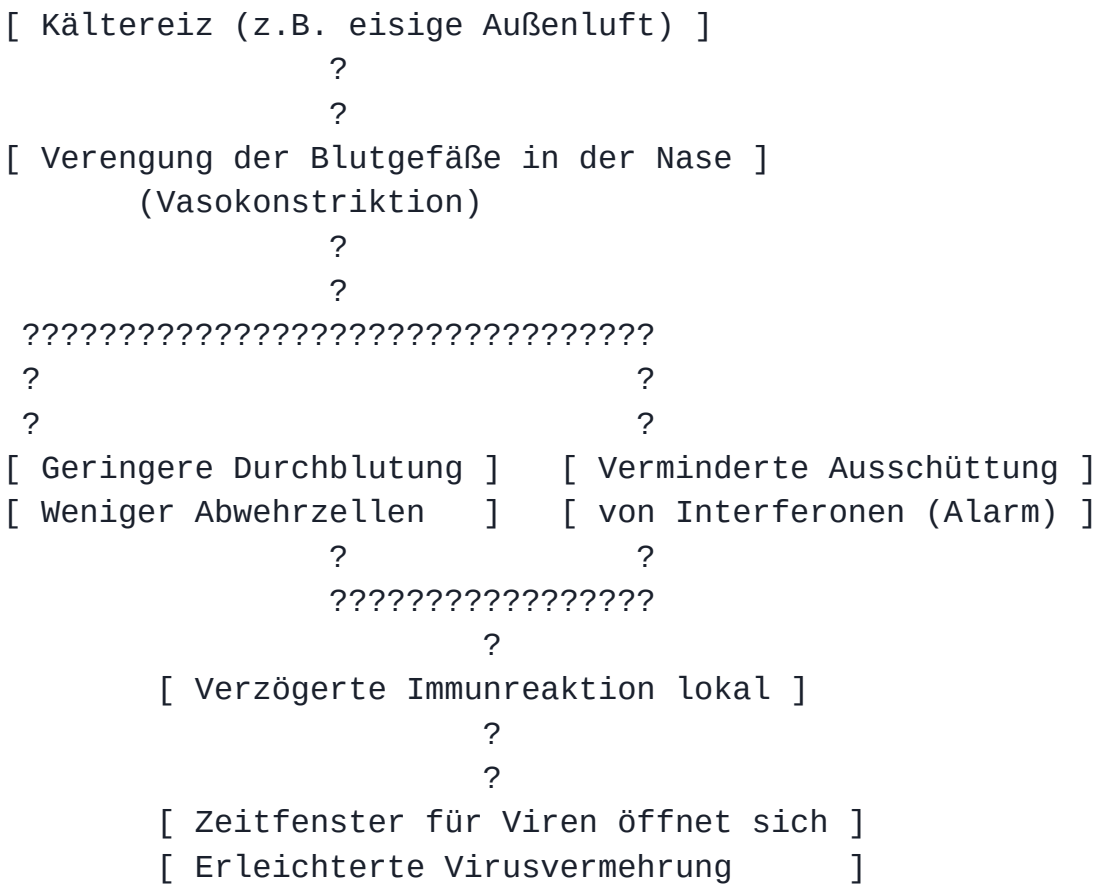
- **Die Burgmauern** repräsentieren unsere Schleimhäute in Nase und Rachen.
- **Die Wachposten** auf den Mauern sind die Abwehrzellen (Leukozyten, Makrophagen) sowie die Alarmsignale (Interferone).
- **Die Versorgungswege** (Straßen) zu den Mauern sind unsere Blutgefäße.

Kühlt die Nase ab, passiert zweierlei:

1. **Der Alarm wird leiser:** Die Wachen auf der Mauer (unsere Zellen) frieren gewissermaßen und läuten die Alarmglocken (Interferone) weniger kräftig. Der Hilferuf an den Rest des Körpers erfolgt verzögert.
2. **Die Straßen werden schmaler (Vasokonstriktion):** Bei Kälte verengen sich die Blutgefäße, um möglichst wenig Körperwärme nach außen zu verlieren. Dadurch werden die Versorgungswege zur Burgmauer schmaler. Der Transport von neuen Wachposten (Immunzellen) aus dem Körperinneren zur Nasenschleimhaut dauert länger und das Eintreffen von Verstärkung wird gedrosselt.

Der Angreifer – das Rhinovirus – nutzt diese Momente der reduzierten Verteidigungsbereitschaft.

Visualisierung: Der Einfluss der Kälte



Zusammenfassend lässt sich festhalten: Kälte ist nicht der primäre Erreger – das sind und bleiben die Viren. Aber Kälte kann, wenn bereits ein Virus auf der Schleimhaut präsent ist, die lokale Verteidigungslinie schwächen und es dem Virus erleichtern, eine symptomatische

Infektion auszulösen. Der Mythos "Kälte macht krank" ist monokausal zwar nicht korrekt, hat jedoch aufgrund dieser physiologischen Zusammenhänge einen wahren, beobachtbaren Kern.

3. Historischer Ursprung: Woher der Glaube stammt

Die Vorstellung, Kälte sei der direkte Verursacher von Erkrankungen der Atemwege, ist Jahrtausende alt und entstammt der antiken Humoralpathologie (der sogenannten Viersäftelehre). Diese medizinische Schule, die maßgeblich von Ärzten wie Hippokrates und Galen von Pergamon geprägt wurde und die westliche Medizin bis in die Neuzeit dominierte, ging davon aus, dass Gesundheit auf einem perfekten Gleichgewicht der vier Körpersäfte basiert: Blut, Gelbe Galle, Schwarze Galle und Schleim (Phlegma). Diesen Säften waren Eigenschaften wie warm, kalt, trocken und feucht zugeordnet.

Schleim (Phlegma) galt dabei als kalt und feucht. Wenn Menschen im Winter Kälte und Nässe ausgesetzt waren, nahm man an, dass dies zu einer unnatürlichen Ansammlung von „kaltem Schleim“ im Körper führte. Der typische Erkältungsschnupfen galt somit nicht als Symptom einer Abwehrreaktion gegen Erreger, sondern als der natürliche Versuch des Körpers, die von außen eingedrungene Kälte und Feuchtigkeit wieder auszuscheiden. Es war ein in sich schlüssiges und zur damaligen Lebenswelt passendes Erklärungsmodell.

Obwohl Ende des 19. Jahrhunderts durch Forscher wie Louis Pasteur und Robert Koch die moderne Keimtheorie (Germ Theory) etabliert wurde, blieb die tief verwurzelte Kälte-Assoziation in der Kultur bestehen. Da Infektionen vor der Entdeckung von Antibiotika und Impfungen lebensbedrohlich sein konnten, etablierte sich die Vorsicht vor dem Auskühlen als wichtiger Schutzmechanismus in der Gesellschaft. Dies spiegelt sich bis heute in unseren fürsorglichen Ratschlägen wider.

4. Intuitive Plausibilität & Psychologie: Warum wir Muster erkennen

Auch im 21. Jahrhundert bleibt der Glaube an die auslösende Kraft der Kälte extrem präsent. Die Erklärung dafür findet sich in der Funktionsweise unserer menschlichen Kognition. Wir sind biologisch darauf programmiert, aus Ereignissen in unserer Umwelt Muster abzuleiten (Kausalitätsbedürfnis).

Ein starker kognitiver Effekt ist dabei das Prinzip *Post hoc ergo propter hoc* (Danach, also deswegen). Wenn man nach einem langen Winterspaziergang friert und am nächsten Tag Halsschmerzen entwickelt, verknüpft das Gehirn diese beiden prägnanten Erfahrungen sofort miteinander. Oft übersehen wir dabei, dass wir uns vielleicht wenige Stunden zuvor an einem voll besetzten, schlecht belüfteten Ort (wie einem Supermarkt oder einem öffentlichen Verkehrsmittel) aufgehalten haben. Die Virenübertragung, die unsichtbar geschah, wird kognitiv ausgeblendet, während die sehr bewusst wahrgenommene Kälte als Ursache identifiziert wird.

Hinzu kommt der sogenannte *Bestätigungsfehler* (Confirmation Bias). Wir erinnern uns sehr lebhaft an die wenigen Male, in denen wir stark froren und kurz darauf tatsächlich krank wurden. Diese Erlebnisse bestätigen unser Weltbild. Die vielen Male jedoch, in denen wir froren und danach kerngesund blieben, vergessen wir schnell, weil sie unspektakulär sind.

Es gibt jedoch auch greifbare epidemiologische Gründe für die Häufung von Atemwegsinfekten im Winter. Die kalte Jahreszeit treibt uns Menschen in geschlossene Räume. In Büros, Schulen und Wohnungen kommen viele Menschen zusammen, oft bei reduzierter Frischluftzufuhr, um Energie zu sparen. Hier können sich virushaltige Tröpfchen und Aerosole, die wir beim Sprechen und Atmen abgeben, sehr effektiv anreichern.

Zusätzlich trocknet die warme Heizungsluft unsere Nasenschleimhäute aus. Die Flimmerhärchen (Zilien) der Schleimhaut, deren Aufgabe es ist, eingedrungene Partikel und Viren wie kleine Besen abzutransportieren (mukoziliäre Clearance), können in einem ausgetrockneten Milieu schlechter arbeiten.

Ein weiterer spannender Aspekt aus der psychophysiologischen Forschung (wie etwa von Prof. Ronald Eccles beschrieben) zeigt auf, dass das Frösteln manchmal gar nicht der Auslöser, sondern bereits das allererste Symptom der Erkrankung ist. Wenn Viren den Körper infizieren, schüttet das Immunsystem sofort Botenstoffe aus, die den inneren "Thermostat" im Gehirn nach oben regeln (die Vorstufe von Fieber). Bei einer normalen Raumtemperatur beginnt der Mensch dann unwillkürlich zu frieren. Wer am nächsten Tag krank im Bett liegt, denkt fälschlicherweise: „Ich habe mich gestern Abend verkühlt“, dabei lief die unsichtbare Infektion bereits.

5. Konkrete Präventionsansätze im Alltag

Es ist absolut verständlich und legitim, sich im Winter warm und behaglich zu kleiden. Niemand friert gerne, und Frieren bedeutet für den Körper leichten Stress, der wiederum Energie verbraucht. Es ist ein Zeichen von Selbstfürsorge, sich vor unangenehmer Auskühlung zu

schützen.

Problematisch wird der Mythos erst dann, wenn er zu einer Verschiebung von Präventionsprioritäten führt. Wenn wir den Fokus so stark auf die Temperatur legen, dass wir die tatsächlichen Erreger – die Viren – vernachlässigen, verfehlen wir das Ziel der Gesundheitsvorsorge.

Viele Menschen fürchten sich im Winter so sehr vor „Zugluft“, dass sie auf das regelmäßige Lüften von Innenräumen verzichten. Dies ist aus virologischer Sicht kontraproduktiv. Frische Luft senkt die Virenkonzentration in geschlossenen Räumen massiv. Die Angst vor der Kälte führt paradoxerweise oft zu Bedingungen, unter denen Atemwegsviren leichteres Spiel haben.

Zudem ist der Wunsch nach Prävention ein Bereich, in dem viele Produkte auf dem Gesundheitsmarkt ansetzen. Nahrungsergänzungsmittel und spezielle Erkältungspräparate versprechen oftmals Schutz vor dem "Winterwetter", obwohl wissenschaftliche Meta-Studien (wie die der Cochrane-Collaboration) regelmäßig zeigen, dass beispielsweise hohe Dosen von Vitamin C bei der durchschnittlichen Bevölkerung kaum präventiven Nutzen gegen gewöhnliche Erkältungen haben. Eine ausgewogene Ernährung und ein gesunder Lebensstil sind oft wertvoller als isolierte Präparate.

Es ist außerdem hilfreich, auf eine bewertungsfreie Kommunikation zu achten. Wer im Winter krank wird, dem wird manchmal vorschnell mit Aussagen wie "Du hättest dich wärmer anziehen sollen" begegnet. Eine Atemwegsinfektion ist jedoch kein persönliches Versagen, sondern ein völlig normaler, häufig unvermeidbarer Vorgang bei der Interaktion mit unserer Umwelt.

6. Empathie & Sinnvolle Gesundheitsvorsorge

Um mit den Herausforderungen der kalten Jahreszeit gelassen und gesund umzugehen, hilft ein empathischer und evidenzbasierter Ansatz. Es ist beruhigend zu wissen: Ein vergessener Schal oder nasse Haare auf dem kurzen Weg zum Auto sind kein Garant für eine sofortige Erkrankung. Solange kein Erreger den Weg in die Schleimhäute findet, bleibt man gesund – auch wenn man fröstelt.

Die wirksamsten Maßnahmen gegen Erkältungskrankheiten sind im Grunde sehr einfach, auch wenn sie Disziplin erfordern:

- **Handhygiene:** Gründliches Händewaschen mit Seife ist eine der effektivsten Methoden, um Schmierinfektionen zu vermeiden. Viele Erreger besitzen eine Lipidhülle, die durch waschaktive Substanzen zuverlässig zerstört wird.
- **Gesicht berühren vermeiden:** Da wir Viren oft unbemerkt über kontaminierte Oberflächen (Türklinken, Haltegriffe) an unsere Hände bekommen, ist es wichtig, sich nicht mit ungewaschenen Händen an Mund, Nase oder Augen zu fassen.
- **Aerosolreduktion:** Regelmäßiges Stoßlüften in Büros, Schulen und Wohnräumen verdünnt die Virenlast in der Luft signifikant.
- **Bewegung an der frischen Luft:** Kalte Winterluft ist an sich sehr sauber und enthält kaum humane Krankheitserreger. Wer sich an der frischen Luft bewegt, fördert die Durchblutung und das kardiovaskuläre System.

Zieht euch im Winter so an, wie es eurem individuellen Temperaturempfinden und eurem Wohlbefinden entspricht. Eine warme Jacke ist wunderbar und wichtig für den Komfort. Aber sie ist keine medizinische Garantie gegen Krankheitserreger. Wissen und Achtsamkeit im Umgang mit Infektionswegen bieten den verlässlichsten Schutz.

Dieses Dokument ist ein offizieller Export von Gesundheitsmythen.de (COMUN e.V.). Alle Fakten und Quellenangaben sind auf der Website einsehbar.