

Sind ungeimpfte Kinder gesünder?

Eine Studie sorgt für breite Diskussionen in den USA –
bei uns wird darüber geschwiegen.

Wien, 13. November 2025

Eine „unbequeme“ Studie kommt vor den US-Senat

In den letzten 30 Jahren kam es zu einem **deutlichen Anstieg chronischer Erkrankungen bei Kindern**. Bereits 2011 hatten 43% der Kinder in den USA zumindest eine chronische Erkrankung. Studien zur Untersuchung der Ursachen gibt es wenige. Da in diesem Zeitraum sowohl die Anzahl der empfohlenen Impfungen im Kindes- und Jugendalter als auch die Impfskepsis bei Eltern stetig anstiegen, war es das Ziel einer Studie aus den USAⁱ, den **kurz- und langfristigen Gesundheitszustand geimpfter und ungeimpfter Kinder** zu vergleichen (Anm: primär mit dem Ziel, die Sicherheit von Kinderimpfungen zu belegen und der Impfskepsis entgegenzuwirken). Studienleiter war Prof. Marcus Zervos (Infektiologe, Wayne State University und Abteilungsleiter der Infektiologie des HFHS [Henry Ford Health System]). Diese Studie wurde bereits 2020 abgeschlossen, jedoch bisher nicht veröffentlicht und erst im September 2025 im Rahmen einer Anhörung des US-Senates vorgestellt.

Was die üblichen Impfstoff-Studien alles NICHT berücksichtigen

Die Autoren nennen eine **Reihe an Problemen „herkömmlicher“ Impfstoff-Studien**, die sie in ihrer Arbeit vermieden haben:

- Zu kurze Nachbeobachtungszeit für die Erfassung von Spätfolgen (meist um 30 Tage; Anm: danach werden Nebenwirkungen nur mehr über passive Nebenwirkungs-Meldesysteme erfasst, welche laut Studien eine Untererfassungsrate von etwa 94% aufweisen,ⁱⁱ).
- Meist werden lediglich die Auswirkungen von 1-2 Dosen eines bestimmten Impfstoffes untersucht, aber nicht die kumulative Wirkung der insgesamt empfohlenen bzw. durchgeführten Impfungen.
- Es wird meist kein Vergleich mit komplett ungeimpften Personen durchgeführt, sondern lediglich mit Personen, die den untersuchten Impfstoff nicht erhalten haben.

- Oft wird in Studien zu einzelnen Impfstoffen in der Vergleichsgruppe nicht einmal mit Placebo, sondern mit anderen Impfstoffen (Anm: oder Adjuvantien) verglichen, was wissenschaftlich nicht sauber ist, jedoch mit dem Argument begründet wird, ein Vergleich mit Ungeimpften wäre ethisch nicht vertretbar (Anm: bei Adjuvantien ist die Begründung die bessere Verblindung durch Erzeugung ähnlicher Impfreaktionen).
- Darüber hinaus werden Impfstoff-Studien meist durch die vermarktenden Firmen bzw. Pharma-nahe Institutionen durchgeführt oder finanziert, was einen bedeutenden Interessenskonflikt darstellt.
- Eine gängige Praxis ist auch die starke Aufsplitterung bestimmter Nebenwirkungen. So werden z.B. nicht Thrombosen oder Blutungen allgemein erfasst, sondern auf unzählige Untergruppen verteilt. Damit wird das Sichtbarwerden eventueller Risikesignale verzögert bis verhindert.

Sind also geimpfte Kinder generell gesünder – oder nicht?

In der US-Studie erfolgte eine retrospektive Untersuchung der Gesundheits-Daten von **18.468 Kindern** in Michigan (Henry Ford Health System [HFHS] und Impfregister), die zwischen 2000 und 2016 geboren waren. 16.511 dieser Kinder hatten mindestens eine der empfohlenen Impfungen (vor Diagnosestellung) erhalten (mediane Anzahl: 18), 1.957 Kinder waren komplett ungeimpft. Kinder mit angeborenen Erkrankungen wurden ausgeschlossen. Es wurden Diagnosen aus dem ambulanten und stationären Bereich berücksichtigt und das Risiko ab Geburt ermittelt.

Überraschendes Ergebnis

Nach multivariater Anpassung **fanden die Autoren „entgegen ihren Erwartungen“ ein 2,5-fach erhöhtes Risiko für die Entwicklung mindestens einer chronischen Erkrankung bei geimpften Kindern** (HR 2,53). Besonders deutliche Krankheits-Anstiege gab es bei Asthma (HR 4,29), Autoimmunerkrankungen (HR 5,96), atopischen Erkrankungen (HR 3,03) und neurologischen Entwicklungsstörungen (HR 5,53). **Erkrankungen wie Enzephalitis, Diabetes, Verhaltensauffälligkeiten wie ADHS, Tics oder Lernstörungen wurden ausschließlich bei geimpften Kindern gefunden.** Bei Erkrankungen wie Krebs, Nahrungsmittel-Allergien, Autismus (bei allerdings insgesamt geringer Fallzahl) und Krämpfen fanden die Autoren kein signifikant erhöhtes Risiko in der geimpften Gruppe (Anm: diese Studie wurde vor Einführung der mod-RNA-Impfstoffe durchgeführt. Aktuell wäre daher eine Neuevaluierung erforderlich). In der ungeimpften Gruppe zeigten sich keine Risikoerhöhungen. Insgesamt traten 6 Todesfälle auf – 5 davon in der geimpften Gruppe (Anm: 3 Fälle müssen ausgeschlossen werden, da sie in Folge von Geburtskomplikationen auftraten, darunter ein Fall aus der ungeimpften Kohorte; 1 Fall wurde als „Gehirntrauma“ beschrieben, bei 2 Fällen war die Todesursache unklar).

In ihrer **Schlussfolgerung** schreiben die Autoren, dass Impfungen bei bestimmten Kindern das Risiko einer chronischen Erkrankung erhöhen könnten (Anm: die Möglichkeitsform ist in Studien gebräuchlich, wenn – noch – keine eindeutigen Beweise vorliegen). Die Studie wurde vom HFHS-Review-Board begutachtet und angenommen. Sie erhielt keine externe Finanzierung.

Faktenchecker suchen nach Erklärungen

In den USA wird diese Studie derzeit öffentlich breit diskutiert – bei uns schweigen Medien und Ärzteverbände dazu. Sucht man im Internet danach, findet man lediglich **Faktenchecks** in denen erklärt wird, warum diese Studie nicht aussagekräftig wäre. Dabei werden folgende Kritikpunkte genannt:

- Weniger Arztkontakte bei ungeimpften Kindern, wodurch Diagnosen übersehen werden könnten. Dies ist bei der Art der untersuchten Erkrankungen (Diabetes oder andere Autoimmun-Erkrankungen, Asthma, Ekzeme oder neuropsychiatrische Erkrankungen – um nur einige zu nennen) jedoch **wenig wahrscheinlich**. Darüber hinaus gaben die Autoren die selteneren Arztkontakte ungeimpfter Kinder in ihren Studienlimitationen an (2 Kontakte/Jahr vs. 7/Jahr). Sie führten deshalb eine Subgruppen-Analyse bei Kindern durch, die zumindest einen Arztkontakt hatten. Das erhöhte Risiko in der geimpften Gruppe blieb bestehen. Bei ungeimpften Kindern mit chronischen Erkrankungen stieg die Zahl der Arztkontakte auf durchschnittlich 5/Jahr.
- Mehr Afroamerikaner und Kinder mit geringem Geburtsgewicht bzw. Frühgeburtlichkeit in der geimpften Gruppe (als zusätzliche unabhängige Risikofaktoren). Auch das wird von den Autoren in den Studienlimitationen erwähnt. Das Risiko für chronische Erkrankungen blieb jedoch auch nach Berücksichtigung dieser Einfluss-Faktoren in der geimpften Gruppe **signifikant höher** als in der ungeimpften.
- Kürzere mittlere Nachbeobachtungszeit in der ungeimpften Gruppe (461 Tage vs. 970 Tage in der geimpften Gruppe). Zum Ausschluss dieses möglichen Verzerrungseffektes führten die Autoren Analysen nach 1, 3 und 5 Jahren durch, welche die Studienergebnisse bestätigten und sogar einen **Risikoanstieg mit der Zeit** zeigten (HR nach 1 Jahr: 2,84, nach 3 Jahren: 3,48, nach 5 Jahren: 4,05; Anm: das ist ein Hinweis auf ein mit der Anzahl der erhaltenen Impfdosen steigendes Risiko).
- Und last but not least das Argument, dass diese Studie lediglich eine Korrelation aufzeigt und keine Kausalität (interessanterweise wird dieses Argument meist nur gebracht, wenn die Ergebnisse nicht den Erwartungen entsprechen). Auch darauf weisen die Autoren selbst hin. Die Ergebnisse zeigen jedoch **zumindest deutliche Risikosignale**, welche dringend ergebnisoffen, methodisch sauber, frei von finanziellen Interessen und transparent mittels großangelegter Studien überprüft werden müssen. Solche **Studien sind längst überfällig** und könnten den emotionalisierten Impfdiskussionen eine wissenschaftliche Basis geben.

Die in diversen Faktenchecks angeführten Studien zur Unbedenklichkeit der Impfungen weisen ebenfalls oft massive Mängel auf (s.o., die von den Faktencheckern jedoch nicht thematisiert werden) oder sind bereits zu alt, um die aktuelle Situation abzubilden.

Ob und wie sicher Impfungen sind, ist noch nicht wissenschaftlich geklärt

Es gibt noch **signifikante Wissenslücken** zur detaillierten Funktionsweise des menschlichen Immunsystems und vor allem zu den Auswirkungen von wiederholten Impfungen auf dieses hochkomplexe System. In der wissenschaftlichen Literatur werden bereits seit längerer Zeit

mögliche unerwartete immunologische Effekte von Impfungen diskutiert – „vor allem bei prädisponierten Personen“. Die Liste dieser möglichen „Prädispositionen“ ist jedoch lang und reicht von genetischen Faktoren über die Beschaffenheit des Mikrobioms bis zu Umwelteinflüssen und diversen intervenierenden Erkrankungen. Generelle Impfempfehlungen für alle widersprechen somit dem medizinischen Grundsatz „**Primum nihil nocere**“ (vor allem nicht schaden).

Nach den Ergebnissen dieser US-Studie hatten **57% der geimpften Kinder nach 10 Jahren zumindest eine chronische Erkrankung, bei den ungeimpften Kindern waren es „lediglich“ 17%**. Angesichts der stetig wachsenden Anzahl der empfohlenen Impfungen (bereits im 1. Lebensjahr über 30) zu immer früheren Zeitpunkten (aktuell ab dem 2. Lebensstag), der zunehmenden Impfstoffkombinationen (bis zu 6-fach-Impfungen), der fehlenden belastbaren Studien zu den kumulativen Effekten, der völlig unzureichenden Erfassung eventueller Langzeitnebenwirkungen (und damit fehlerhafter Nutzen-Risiko-Bewertungen) und der oben beschriebenen Wissenslücken dürfen solche Ergebnisse nicht – wie im deutschsprachigen Raum – von irgendwelchen „Faktencheckern“ als „mangelhafte“ und „irreführende“ Machenschaften von „Impfgegnern“ abgetan werden (was die Autoren sicher nicht sind!), sondern müssen **wissenschaftlich sauber bestätigt oder widerlegt** werden.

Alles andere ist Ideologie oder Lobbyismus und hat mit Wissenschaft nichts zu tun.

Das sind wir unseren Kindern schuldig.

Die Wissenschaftliche Initiative
Gesundheit für Österreich

Filmtipp:



Zur Dokumentation: www.aninconvenientstudy.com/

¹ <https://www.hsgac.senate.gov/wp-content/uploads/Entered-into-hearing-record-Impact-of-Childhood-Vaccination-on-Short-and-Long-Term-Chronic-Health-Outcomes-in-Children-A-Birth-Cohort-Study.pdf>

² <https://www.gesundheit-oesterreich.at/studienbibliothek/docs/deutliche-unterberichterstattung-von-arzneimittel-nebenwirkungen-2012/>