

Dr. med. Max Gerson – Zum 50. Todesjahr eines Pioniers der Ernährungsmedizin

Edmund Semler

Der in Wongrowitz im heutigen Polen geborene Max Gerson (1881–1959; **Abb. 1**) litt bereits als Jugendlicher unter schmerzhaften Migräneanfällen. Während des Medizinstudiums in Breslau, Würzburg, Berlin und Freiburg suchte er in der medizinischen Literatur und bei Ärzten an den Universitäten vergeblich nach einer Hilfe für sein Leiden. Zufällig stieß er auf einen Bericht über Patienten, die einen Zusammenhang ihrer Migränebeschwerden mit der Ernährung beobachtet hatten.

Migränediät im Selbstversuch

Gerson begann nun, Selbstversuche mit verschiedenen Kostformen zu unternehmen. Zweijähriges Experimentieren ergab, dass die längere Durchführung einer Diät, die aus Obst und ohne Kochsalz zubereitetem Gemüse bestand, den ersehnten Erfolg brachte. Völlige Symptommfreiheit war durch das Einhalten bestimmter Ernährungsrichtlinien sichergestellt. Eine Rückkehr zur Normalkost war stets mit Verschlimmerungen verbunden.

Der 1916 mit Margaret Hope (1892–1971; **Abb. 2**) geschlossenen Ehe entstammen 3 Töchter, die noch lebende Charlotte Gerson (* 1922) engagierte sich seit vielen Jahren für den Fortbestand der Arbeit ihres Vaters.

In Bielefeld eröffnete Gerson 1918 eine Praxis für Innere Medizin und Nervenkrankheiten. Dort setzte er seine „Migräne-Diät“ bei Patienten mit Migräne und anderen nervösen Erkrankungen ein. Anfang der 1920er-Jahre machte er die Beobachtung, dass bei mehreren Patienten im Laufe der Diättherapie nicht nur die Migräne, sondern auch Hauttuberkulose (Lupus vulgaris) heilte. Diese galt laut damali-



Abb. 1 Max Gerson (Wien, 1935). © Aus: Straus H, Marinacci B. Dr. Max Gerson. Eine Biografie. AKSE: 2008; mit freundlicher Genehmigung der Familie Gerson und des AKSE-Verlags.

„Grundlegend fordere ich als Arzt, dass die Ernährungstherapie nicht mehr nur ein kleiner Teil der Gesamttherapie ist, sondern dass die Ernährungstherapie die Grundlage aller Heilbestrebungen sein und bleiben soll. Das ärztliche Handeln beginnt damit, die Ernährung und den Stoffwechsel des Kranken zu ändern. Dadurch leitet er die Heilvorgänge im kranken Körper ein und bereitet so den Boden für die Therapie.“
[5]

ger schulmedizinischer Lehrmeinung als unheilbar.

Gersons Diätplan

Der von Gerson verschriebene Diätplan verbietet Rauchen, Alkohol, Kaffee, Tee, Kochsalz, Zucker, Kakao, Konserven jeder Art, Käse, geräuchertes oder gewürztes Fleisch, Wurst, Schinken, Speck usw., und empfiehlt eine reichliche Zufuhr von Obst, grünen Salaten, Gemüse, Rohmilch und Kartoffeln. Diesen Diätplan änderte er im Laufe der Jahre immer wieder ab, um die Heilwirkungen zu verbessern. So reduzierte er ab 1926 die Menge an tierischem Protein drastisch. Ab 1929 fügte er reichliche Mengen an frisch gepressten Gemüse- und Obstsaften hinzu. Der Diätplan blieb aber im Sinne einer vollwertigen Ernährung mit starker Betonung von pflanzlicher Rohkost unverändert. Ab 1923 setzte Gerson seine Diät systematisch bei Tuberkulosepatienten ein.

Zwiespältige Reaktion

Der weltberühmte Chirurg Ferdinand Sauerbruch (1875–1951) wurde zufällig über einen geheilten Lupuspatienten auf Gerson und dessen Therapie aufmerksam und lud ihn im April 1924 zu sich nach München ein. Zwei seiner Mitarbeiter nahmen anschließend in Bielefeld Einblick in Gersons Arbeitsmethode und kamen mit der Überzeugung zurück, dass eine Überprüfung der von Gerson formulierten Diät auf ihren Wert als Therapie der Tuberkulose angezeigt ist. Im März 1925 wurde an der Chirurgischen Klinik München damit begonnen. Bereits im Dezember 1925 berichteten Sauerbruch und dessen Mitarbeiter Adolf Herrmannsdorfer (1889–1969), dass „sehr erfreuliche Besserungen

auch bei sehr schwerer Tuberkulose durch ausschließliche Ernährungsbehandlung zu erzielen sind.“ Herrmannsdorfer stellte die ersten günstigen Erfolge auch bei der Taugung der Gesellschaft für Verdauungs- und Stoffwechselkrankheiten 1926 in Berlin vor. Dies stieß aber auf einen grundsätzlich ablehnenden Skeptizismus bei den ärztlichen Kollegen.

Erfolge bei Tuberkulose bestätigt

Anfang 1928 bekräftigten Sauerbruch und Herrmannsdorfer ihre günstigen Erfolge bei Tuberkulose mit der Ernährungstherapie und sprechen von „überraschenden, fast wunderbaren Heilungen“. Sauerbruch wörtlich: „Wer aber Besserung und Heilung verlorener Schwerkranker unter dem Einfluss zweckmäßiger Diät hundertfältig erlebt hat, der muss alles tun, um bei der Allgemeinheit diesem wirksamen Hilfsmittel zur Anerkennung zu verhelfen“ [9]. Von insgesamt 450 Lupuspatienten konnten bis auf 4 Fälle alle mit ausschließlicher Ernährungstherapie geheilt werden.

In der Gießener Lupusheilstätte wurden die Heilerfolge der Münchner Klinik vom Tuberkuloseexperten Albert Jesionek (1870–1935) und dessen Mitarbeiter Sigwald Bommer (1893–1963) an insgesamt 600 Lupuskranken bestätigt [2].

Keine Verbreitung der Diätbehandlung trotz anerkannter Wirksamkeit

1930 wurde die Wirksamkeit der Diätbehandlung bei Knochen-, Gelenk- und Hauttuberkulose vom Ausschuss des Preussischen Landesgesundheitsrats als „zweifelsfrei nachgewiesen“ anerkannt. Es ist deshalb verwunderlich, dass diese Ernährungstherapie in der Tuberkulosebehandlung keine weite Verbreitung gefunden hat. Technische und psychologische Schwierigkeiten erklären dies nur zum Teil. Vielmehr lag der Hauptgrund hierfür in der prinzipiellen Ablehnung der Diättherapie vonseiten der Ärzteschaft. Das belegt eine am 28. Februar 1930 von Sauerbruch gehaltene Rede vor dem genannten Ausschuss. Darin geht er ausführlich auf 4 Gruppen der Diätgegner in medizinischen Kreisen ein. Sauerbruch spricht hierbei auch von den „hundertprozentigen Wissenschaftlern“, die „alles ablehnen, was nicht in ihr System passt“ [1]. Heute

ist diese Gruppe der Diätgegner mit jenen Medizinern gleichzusetzen, die nur in den Kategorien der Evidence Based Medicine (EBM) denken und handeln und ärztliche Berichte über Heilerfolge mit Diät, also etwas außerhalb ihres Systems der EBM, als nicht existent bzw. irrelevant ansehen und deshalb automatisch negieren bzw. ablehnen.

Therapieerfolge bei verschiedenen Krankheiten

Gerson konnte in den Folgejahren bei verschiedenen Krankheiten mit seiner Diät therapeutische Erfolge verbuchen. Ende der 1920er-Jahre sprach er im Falle von Migräne, multipler Sklerose, Arthritis deformans, Epilepsie und diversen Hautkrankheiten von einer erprobten Behandlungsmethode: „Die so angefeindete Tuberkulose-Therapie war in meinen Händen von vornherein keine spezifische Therapie – sondern diejenige Hilfe für den kranken Körper, die ihn entgiftet, befreit, umstimmt und mit neuen Regenerationskräften versorgt. Diese Therapie musste also ganz in der Tiefe des Körpers etwas erwecken, was eine Änderung erzwang und Heilvorgänge erregte – auch für die Tuberkulösen“ [6].

In der Ernährungstherapie sieht Gerson eine unspezifische Reiztherapie, die an den Ursachen von Krankheiten angreift und deshalb als eine allgemeine Kausaltherapie angesehen werden könne. Des Weiteren sah er auch gute Erfolge bei Morbus Basedow, Leber- und Gallenerkrankungen, Magen-Darm-Krankheiten, Adipositas, Hypertonie und Herz-Kreislauf-Erkrankungen. Er betont, dass in manchen Fällen eine monate- bis jahrelange Durchführung der Diät notwendig ist, um zum Erfolg zu gelangen.

In Bielefeld und Umgebung stieß Gersons Ernährungstherapie auf massiven Widerstand in der Ärzteschaft. Er bemühte sich vergeblich um die Mitarbeit von Universitätsklinikern und Krankenhausärzten. So ging er 1929 nach Kassel, wo er die Leitung des Sanatoriums Wilhelmshöhe übernahm. Im April 1933 fuhr Gerson nach Wien, um sich dort mit einem angesehenen Röntgenologen zu treffen. Wegen des aufkommenden Naziregimes in Deutschland blieb er in Wien. Seine

„Die Heilkräfte sind in jedem gesunden Körper vorhanden – auch noch im schwerkranken, nur sind sie da zur Zeit gestört, gehemmt und können wohl noch in den meisten Fällen zur Lösung und Entfaltung gebracht werden, und zwar durch Wirksamwerden besonderer lebenskräftiger Nahrungsmittel. Wir müssen unsere Vorstellungen von der Heilung der Krankheiten nach dieser Richtung hin ändern und langsam die Heilkraft der Ernährung – und zwar einer besonderen Ernährung (Diät) – erfassen lernen! – am kranken Menschen, in der Klinik und im Hause. Die Überbewertung der physiologischen Chemie und der Tierversuche hat unser ärztliches Denken zu sehr in andere Bahnen gelenkt und uns zu wenig an die Heilung der Kranken denken lassen. Die Heilung der Kranken muss wieder unsere Hauptaufgabe werden, das Ziel all unseres Denkens und all unserer Beobachtungen bleiben.“ [5]

Familie folgte ihm nach. Er übernahm die Leitung des Sanatoriums Purkersdorf bei Wien und legte 1934 das umfangreiche Buch *Diättherapie der Lungentuberkulose* vor.

Umzug in die USA

Im Jahr 1935 ging Gerson samt Familie nach Paris, dann kurze Zeit nach London und im November 1936 nach New York. In den USA widmete er sich vermehrt der Diätbehandlung von Krebskranken. Damit hatte er schon zuvor in bestimmten Einzelfällen gute Ergebnisse erzielt.

1945 publizierte Gerson erstmals seine Erfahrungen bei der diätetischen Behandlung von Krebskranken. Im Juli 1946 wurde er zur Anhörung vor ein Senatskomitee über Probleme der Krebsforschung in Washington vorgeladen. Dort stellte er 5 Krebspatienten vor, die sehr günstig auf seine Therapie angesprochen hatten. Zudem wurden die Briefe von 5 unabhängigen Ärzten vorgelesen, die von sehr günstigen Ergebnissen mit der Gerson-Diät bei



Abb. 2 Margaret und Max Gerson (USA, 1958). © Aus: Straus H, Marinacci B. Dr. Max Gerson. Eine Biografie. AKSE: 2008; mit freundlicher Genehmigung der Familie Gerson und des AKSE-Verlags.

Krebs berichteten und den Vorschlag machten, dass die Forschung diesen vielversprechenden therapeutischen Ansatz weiterverfolgen sollte. Eine kontrollierte klinische Studie ist aber bis heute nicht durchgeführt worden. Vor diesem Hintergrund ist es immer wieder erstaunlich, dass nicht mit der Gerson-Therapie erfahrene Ärzte ein Urteil über deren therapeutische Wirksamkeit fällen.

Ernährung und Krebs

Die American Medical Association (AMA) sprach der Gerson-Diät 1946 jegliche therapeutische Wirksamkeit ab. In einer erneuten Stellungnahme von 1949 wurde Gersons Diättherapie unter der Rubrik „Betrügereien und Märchen“ (Frauds and Fables) besprochen. Gersons Vorstellung, dass die Ernährung irgendeinen spezifischen Einfluss auf die Entstehung oder den Verlauf einer Krebserkrankung habe, sei laut AMA falsch [3]. Heute ist es wissenschaftlich belegt, dass die Ernährung 35% aller Krebserkrankungen verursacht und deshalb der wichtigste Faktor bei der Entstehung von Krebs ist [10, 12].

Aufgrund seiner Erfahrungen als diätetisch arbeitender Arzt gelangte Gerson zu der Überzeugung, dass die Therapie aller degenerativen Erkrankungen (inkl. Krebs)

mit einer Entgiftung beginnen muss. Durch Änderung der Ernährung könne die allgemeine Abwehrkraft des Körpers erhöht werden, welche unter den entsprechenden Bedingungen von selbst instande sei, mit den krankhaften Prozessen fertig zu werden. Eine schnelle und möglichst weitreichende Entgiftung des gesamten Organismus beim Krebskranken wird laut Gerson am besten durch eine Diät erreicht, die zum größten Teil auf pflanzlicher Rohkost basiert [11]. Zur Prävention von Krebs empfiehlt er einen reichlichen Verzehr von dieser.

Im Laufe der Jahre wurde Gersons Praxis in New York immer mehr zur Anlaufstelle zahlreicher Endfälle (terminal cases) von Krebs. Bei mehr als 90% seiner Patienten waren die üblichen Behandlungen versucht worden, hatten aber nicht geholfen. Gerson schreibt, dass er mit seiner Therapie bei fortgeschrittenen Fällen etwa 50% weitgehend bessern und einen guten Teil davon retten konnte. Problematisch werde es, wenn die Funktion der Leber nicht mehr hergestellt werden kann. Dann gäbe es keine Hoffnung mehr. Ein Jahr vor seinem Tod veröffentlichte er sein Buch *A cancer therapy – results of fifty cases* [4].

Wissenschaftliches Interesse an Krebsdiäten gering

In den letzten Jahrzehnten ist die Ernährungstherapie nach Gerson unter dem Begriff „Gerson-Therapie“ v. a. als Krebstherapie bekannt geworden. Diese stellt eine vegane vollwertige Kostform mit reichlicher Verwendung frisch gepresster Säfte (13 Gläser/d) dar, ergänzt mit Kaliumjodid, Leber- und Schilddrüsenextrakten, Pankreasenzymen und Niacin. Zudem werden zwecks Entgiftung und Schmerzlinderung Kaffeeinläufe verabreicht. Abhandlungen über die Gerson-Therapie bzw. über sog. Krebsdiäten vonseiten der Wissenschaft und Medizin sind in der Regel polemisch. Ein gutes Beispiel hierfür ist die oftmalige Formulierung, dass „der Einsatz spezieller Krebs-Diäten bisher einer wissenschaftlichen Grundlage entbehrt“, ohne gleichzeitig zu betonen, dass sich die medizinische Wissenschaft – trotz einer Vielzahl an beachtlichen ärztlichen Erfahrungsberichten – bislang nicht im Geringsten für die Erforschung der Wirkungen von Krebsdiäten interessiert hat [10].

Ernährung beeinflusst Verlauf einer Krebserkrankung

Gersons Betonung der Wichtigkeit der Ernährung für den Verlauf einer Krebserkrankung erscheint angesichts der speziellen Empfehlung des wissenschaftlichen Reports vom World Cancer Research Fund und vom American Institute for Cancer Research höchst aktuell. Demzufolge sollen Krebsbetroffene ihre Ernährung nach den Empfehlungen zur Krebsprävention gestalten [10, 12].

Erfahrungsgemäß sind Krebspatienten unter der Gerson-Therapie in einem besseren Allgemeinzustand sowie weniger komplikationsgefährdet und tolerieren die Chemo- bzw. Radiotherapie besser. Zudem ist der Bedarf an Analgetika und Psychopharmaka deutlich geringer. Allein von diesem Aspekt her sollte der Einfluss der Gerson-Therapie auf Lebensdauer und Lebensqualität von Krebskranken in klinischen Versuchen geprüft werden.

Die orthodoxe Medizin behandelt nur ca. 25% aller Patienten erfolgreich [7], bei etwa der Hälfte aller Krebspatienten wird mit den derzeit üblichen Behandlungsme-

Weiterführende Literatur

Straus H, Marinacci B. Dr. Max Gerson. Eine Biografie. Wörthsee: AKSE; 2008



Dr. oec. troph. Edmund Semler

Haydngasse 9
2292 Engelhartstetten
Österreich
edmund.semmler@gmx.net

Edmund Semler ist Ernährungswissenschaftler, Fachautor und freiberuflicher Dozent (u. a. Deutsche Fastenakademie e. V.). Zu seinen Arbeitsschwerpunkten zählen u. a. die Themen Ernährung und Säure-Basen-Haushalt, traditionelle und alternative Ernährungsformen, Intensiv-Diätetik sowie Nahrungsergänzungsmittel. Sein besonderes Interesse gilt der Erforschung der Voraussetzungen für Gesundheit und die damit verbundene Entwicklung von Ernährungskonzepten zur effektiven Prävention und dauerhaften Heilung von Krankheiten.

thoden (Chemo- und Bestrahlungstherapie) keine Heilung erzielt. Deshalb stellt sich die Frage nach deren Wirksamkeit und nach der Berechtigung ihres Anspruchs als Standardtherapie. Befragungen an Krebskranken haben gezeigt, dass diese v. a. in den ersten Monaten nach der Diagnose hoch motiviert sind, ihren Lebensstil und ihre Ernährungsweise zu ändern. Dieses Potenzial sollte genutzt werden, d. h. es sollten im Interesse von Krebskranken Studien zur therapeutischen Wirksamkeit bestimmter Krebsdiäten und v. a. der Gerson-Therapie durchgeführt werden [8].

Beschäftigt man sich gründlich mit dem Lebenswerk von Max Gerson und studiert alle seine Schriften und auch alle Publikationen, die mit seiner Arbeit im Zusammenhang stehen, so kann man gut nachvollziehen, warum Albert Schweitzer in ihm eines der größten Genies in der Geschichte der Medizin gesehen hat.

Zitierte Literatur

- [1] **Ausschuss des Preußischen Landesgesundheitsrats.** Die Bedeutung der von Sauerbruch, Herrmannsdorfer und Gerson angegebenen Diät bei der Behandlung der Tuberkulose. Veröffentlichungen aus dem Gebiete der Medizinalverwaltung 1930; 32: 541–632
- [2] **Bommer S.** Grundsätzliches zur Ernährungstherapie von Hautkrankheiten. Dermatol Wschr 1954; 129: 25–34
- [3] **Council on Pharmacy and Chemistry (American Medical Association).** Report of the Council. Cancer and the need for facts. J Am Med Ass 1949; 139: 93–98
- [4] **Gerson M.** A cancer therapy – results of fifty cases. 3. Aufl. New York: Dura Books; 1958
- [5] **Gerson M.** Meine Diät. Ein Ratgeber für Kranke und Gesunde. 1. Aufl. Berlin: Ullstein; 1930
- [6] **Gerson M.** Die Entstehung und Begründung der Diätbehandlung der Tuberkulose. Med Welt 1929; 3: 1313–1317
- [7] **Lown B.** The lost art of healing. 1st ed. New York: Houghton Mifflin; 1996
- [8] **Molassiotis A, Peat P.** Surviving against all odds: analysis of 6 case studies of patients with cancer who followed the Gerson therapy. Integr Cancer Ther 2007; 6: 80–88
- [9] **Sauerbruch F.** Geleitwort. In: Herrmannsdorfer M, Herrmannsdorfer A. Praktische Anleitung zur kochsalzfreien Ernährung Tuberkulöser. 3. Aufl. Leipzig: Barth; 1930: III–VI
- [10] **Semler E.** Ursachen, Prävention, Heilung von Krebs. Welche Rolle spielt die Ernährung? Kneipp Journal 2008; 117: 110–118
- [11] **Semler E.** Rohkost: historische, therapeutische und theoretische Aspekte einer alternativen Ernährungsform [Dissertation]. Gießen: Institut für Ernährungswissenschaft der Justus-Liebig-Universität Gießen; 2006
- [12] **WCRF (World Cancer Research Fund), AICR (American Institute for Cancer Research).** Food, nutrition, physical activity, and the prevention of cancer: a global perspective. 2nd ed. Washington, DC: WCRF/AICR; 2007

Anzeige