

Nahtoderfahrungen aus medizinischer Sicht

Nahtoderfahrungen (NTE) werden sehr kontrovers diskutiert. Unter Medizinern und Naturwissenschaftlern scheint es konsentiert zu sein, dass es sich hierbei um stressbedingte Visionen eines womöglich sterbenden Gehirns handelt. Verschiedene Ursachen werden vermutet.

Seit über 30 Jahren beschäftige ich mich intensiv und auch aus eigenen Erfahrungen mit dieser Thematik. Zahlreiche Studien belegen, dass etwa jeder 20. Mensch im Laufe seines Lebens eine solche Erfahrung macht, die jedoch keineswegs immer auch durch eine lebensbedrohliche Situation ausgelöst werden muss. In Deutschland, so nimmt man deshalb an, haben etwa vier Millionen Menschen eine Nahtod- oder nahtodähnliche Erfahrung gemacht. NTE sind also beileibe kein seltenes Nischenphänomen, werden aber in der Regel als solches behandelt; denn zumeist werden sie ignoriert, manchmal sogar als krankhaft bezeichnet.



Die meisten NTE-Betroffenen (NTEler) leiden darunter, sich kaum jemandem mit ihrem Erlebnis anvertrauen zu können. Gerade Ärzte haben da wenig Chancen, da man, oft wohl nicht zu Unrecht, befürchtet, hier wenig Gehör oder gar Akzeptanz zu finden. Genau dies aber wäre eine originär ärztliche Aufgabe, was nach meinem Dafürhalten die Notwendigkeit unterstreicht, sich mit dieser Thematik ärztlicherseits eingehender zu befassen und hier zu porträtieren.

Auch in ihrem nächsten Umfeld fürchten NTEler nicht ernst genommen oder gar verspottet zu werden. Oft aber haben sie Angst vor handfesten, vor allem auch beruflichen Nachteilen, wenn sie darüber sprächen.

In der großen Mehrzahl sind NTEler selbst davon überzeugt, eine höchst reale und spirituelle Erfahrung gemacht zu haben, in der sie nach eigenem Bekunden, tiefe Gefühle, bis hin zu „unendlicher Liebe“, „tiefen Frieden“ und „unbeschreibliches Glück“ empfanden. Zumeist hat diese Erfahrung ihr weiteres Leben später sogar nachhaltig verändert. Im Vordergrund steht dabei, dass sie jede Angst vor dem Tod verlieren.

Darf man jedoch überhaupt ernsthaft die Frage nach einer vielleicht möglichen inhaltlichen Realität von Nahtoderfahrungen diskutieren? Schließlich ist bislang noch keiner erwiesenermaßen „von den Toten“ zurückgekommen.

Für viele scheint deshalb der Gedanke geradezu unhaltbar und naiv, NTE könnten eine Art „Vorhof zum Himmel“, ja eine erste Phase auf dem Weg in eine völlig andere, unbeschreibliche und unbekanntere Realität sein – also auf das, was gemeinhin als „Jenseits“ bezeichnet wird oder eben in religiösen Vorstellungen und von der Wortwahl sicher auch schöner, als „Himmel“.

Berechtigt ist sicher auch der Einwand, bisher sei noch kein Betroffener zum Zeitpunkt seiner NTE wirklich tot gewesen. Als Mediziner weiß man, Null-Linien in EKG und EEG, beides zwar Zeichen des „Klinischen Todes“, sind keine sicheren Todeszeichen.

Das Sterben ist ein je nach Fall mehr oder weniger langer Prozess. Irgendwann wird er unumkehrbar. Dieser „Point-of-no-return“ ist normalerweise schon wenige Minuten nach dem Eintritt des klinischen Todes erreicht. Nahtoderfahrungen sind letztlich also Erlebnisse des dann immer noch lebenden Menschen. Folglich werden auch zahlreiche Erklärungsmöglichkeiten bemüht, um dieses Phänomen mit Hilfe des heute bekannten naturwissenschaftlichen Weltbildes lückenlos zu deuten. Genau dies aber macht NTE in den Augen der meisten damit konfrontierten Ärzte weniger bedeutsam und steht damit im krassen Gegensatz zu den Empfindungen der Betroffenen.

1) Typische Stadien von Nahtoderfahrungen

1.1. Das Verlassen des Körpers

Nach einem Herzstillstand kommt es bekanntermaßen innerhalb von 15 bis 20 Sekunden zum „Hirnstillstand“ mit Nulllinie im EEG, dem „klinischen Tod“. Verschiedene Studien können zeigen, dass sich häufig exakt in diesem Moment zahlreiche Betroffene ihres eigenen Sterbens bewusst werden. Sie glauben ihren physischen Leib zu verlassen, fühlen sich selbst aber weiterhin irgendwie „körperlich“ manifestiert. Man spricht dann von „Out-of-Body-Experiences“ (OBE)“ oder „Außerkörperlichen Erfahrungen (AKE)“.

Solche OBE kommen neben anderen NTE-Elementen bisweilen auch spontan und ohne unmittelbare Lebensgefahr vor. Von daher sind sie sicher kein eindeutiges Zeichen für den bevorstehenden Tod. Im Falle einer echten NTE sind OBE allerdings äußerst typisch und finden sich daher regelmäßig. Nach wie vor gibt es für sie keine plausible wissenschaftliche Erklärung, insbesondere dann, wenn die Betroffenen anschließend überprüfbare Informationen liefern, die nur durch das Verlassen des physischen Körpers und durch einen echten „Ortswechsel“ wahrgenommen worden sein konnten. Daher zählen sie zu den wichtigsten Indizien jeder NTE.

Bei einer OBE sieht ein NTEler seinen zurückgelassenen Körper von außen, wobei er selbst zum Beispiel „unter der Decke schwebt“. Häufig macht er später exakte und detailgetreue Angaben zu seiner Umgebung, vor allem erkennt er die ihn behandelnden Ärzte und Schwestern und sieht, welche Maßnahmen diese an ihm vornehmen.

So verglich der amerikanische Kardiologe Michael Sabom in einer Studie die Beobachtungen von NTElern von den an sich selbst vorgenommenen Wiederbelebensmaßnahmen mit solchen, die von medizinisch Bewanderten ohne Nahtoderfahrung möglichst genau beschrieben werden sollten. Er fand heraus, dass NTEler im Gegensatz zu den NTE-Unerfahrenen durchweg keine Fehler bei ihren Beschreibungen machten. Nicht selten sind NTEler in der Lage, später den genauen Wortlaut der Personen wiederzugeben, die an ihrer Rettung beteiligt waren.

So amüsierte sich einer meiner Patienten im Rahmen seiner Wiederbelebensmaßnahmen, während derer er eine NTE hatte, über den Namen Dr. Kussmaul des ihn schließlich rettenden Arztes, als er von der assistierenden Schwester so angesprochen wurde. Der niederländische NTE-Forscher Pim van Lommel fand es besonders beeindruckend, als ein reanimierter Patient einige Tage später einen Pfleger erkannte, der bei der Notfallmaßnahme sein Gebiss entnommen und in eine Schublade gelegt hatte. Man hatte es vergessen und später gesucht. Nun konnte es gefunden und dem Patienten zurückgegeben werden.

Eine Frau mittleren Alters, die mit 19 Jahren eine NTE im Rahmen eines Verkehrsunfalls hatte, erzählte mir die folgende Geschichte, auf die ich später noch einmal zurückkommen werde: Nach ihrer Genesung beschrieb sie ihrer Familie den genauen Ablauf am Unfallort. Natürlich glaubte ihr niemand. Als sie eines Tages im Keller eine karierte Decke fand, die sie während ihrer eigenen Wiederbelebensmaßnahmen am Unfallort gesehen hatte, konfrontierte sie ihre Mutter damit. Diese hatte sie versteckt, um jede Erinnerung an dieses schreckliche Ereignis zu löschen.

Besonders eindrucksvoll sind auch die Fälle, in denen sich der Betroffene von dem eigentlichen Ort des Geschehens weg bewegt hat. Dabei stellt er fest, dass materielle Gegenstände, z.B. Wände oder auch Personen, für ihn keinerlei Hindernis mehr darstellen. Später ist er dann oft in der Lage, Dinge oder Vorgänge in anderen Räumen, und damit fernab von seinem physischen Körper, genau und verifizierbar zu beschreiben. Das ist sicher ein starker Hinweis darauf, dass er sie selbst gesehen oder gehört haben muss.¹

Oft will er trauernde Verwandte trösten oder beruhigen. Manchmal scheint ihm die Rückkehr in seinen Körper ausgesprochen traumatisch: So versucht er sogar auf Ärzte oder Pfleger einzuwirken, sie davon abzuhalten, ihn „ins Leben“ zurückzuholen. Bald bemerkt er jedoch, dass diese ihn weder hören, noch sehen oder spüren, was ihn natürlich verwirrt. Sämtliche Erfahrungen, die er während seiner „Exkursion“ macht, sind für ihn selbst absolut real. Während seiner Erfahrung ist er klar orientiert. Nie hat er Zweifel an seiner körperlichen Integrität, d.h. er ist davon überzeugt, nach wie vor in einem Körper zu stecken. Doch ist dessen „Konsistenz“ offenbar anders, als

bislang gewohnt. Manche sprechen hier von einem „feinstofflichem Körper“ oder „Geistkörper“. Dass er daneben auch seinen (materiellen) Körper sieht, verwirrt ihn und macht ihn unsicher.

Eine liebe, damals 87jährige Bekannte erzählte mir vor einigen Jahren von ihrem eigenen Nahtoderlebnis mit 54 Jahren im Rahmen einer schweren Herzerkrankung: Ihr da noch lebender Ehemann wachte an ihrem Bett. Plötzlich sah sie von oben ihren Körper, wie er im Bett lag und ihren am Bett sitzenden, weinenden Mann. Sie beschrieb sich als vollkommen klar und orientiert, jedoch empfand sie die Situation vollkommen emotionslos.

Sie wollte ihrem Mann noch schnell mitteilen, wo bestimmte wichtige Unterlagen und ein Schlüssel lagen – Dinge, die ihr Mann sicher brauchte, wenn sie jetzt ginge. Das aber verwarf sie schnell wieder, weil sie annahm, ihren Mann damit nur noch trauriger zu machen. Plötzlich sah sie ihre schon im Kindesalter verstorbene Tochter. Auch sie schwebte unter der Zimmerdecke. Doch sie war nicht mehr das Kind, von dem sie sich so früh hatte verabschieden müssen, sondern mittlerweile eine erwachsene Frau. Sie versuchte ihre Tochter am Kinn zu berühren, doch das gelang ihr nicht; denn sie wich immer aus. In diesem Moment erkannte sie, dass ihre Zeit noch nicht gekommen war. Kurz darauf kehrte sie in ihren Körper zurück und wurde nach einigen Monaten wieder gesund. Mit niemandem hatte sie danach darüber gesprochen, auch nicht mit ihrem Mann, sondern erstmals 2006 mit mir.

Ein berühmtes und authentisches Beispiel für eine ganz andere OBE stammt auch von dem bekannten Kapstädter Herzchirurgen Christiaan Barnard (1922– 2001): Als er einmal selbst im Krankenhaus stationär behandelt werden musste, erschien eines Abends an seinem Bett eine ältere Frau. Sie schien etwas verwirrt zu sein. Er selbst konnte sie ganz genau beschreiben. Alles war für ihn völlig real. Kurze Zeit später war sie wieder verschwunden. Es stellte sich heraus, dass diese Frau kurz vor ihrem Erscheinen an Barnards Krankenbett verstorben war.

Hier hat offenbar ein eher selten beschriebenes Zusammentreffen stattgefunden, bei dem der „Geistkörper“ der bereits verstorbenen Frau von einem anderen, „hier noch lebenden“ Menschen, wahrgenommen werden konnte.

Normalerweise ist jemand während seines Nahtoderlebnisses, und damit auch während seiner OBE, für „noch lebende“ Menschen nicht zu sehen.

In einigen Fällen wird eine OBE zumindest im ersten Moment von Gefühlen der Angst und Desorientierung begleitet. In den meisten Fällen legt sich das jedoch recht bald.

1.2. Das Tunnelerlebnis

Während die OBE anfangs durchaus von unangenehmen Geräuschen und Gefühlen begleitet sein kann, ändert sich das meist schnell im weiteren Verlauf. Manchmal direkt am Anfang der NTE, manchmal auch erst nach einiger Zeit², die der Betroffene noch „vor Ort“ verbringt und während der er seinen (materiellen) Körper und oft das Geschehen um ihn herum in seiner Umgebung betrachtet, gleitet er durch einen langen und dunklen Tunnel oder Korridor.

Auch das wird nicht selten als unangenehm empfunden. Meist geschieht dies rasend schnell. Während dieser Phasen kann den Betroffenen auch das eingangs oft schon wahrgenommene, unangenehme Geräusch weiterhin begleiten. Nicht lange danach aber ändert sich in der Regel alles. Der NTEler vernimmt zum Beispiel sehr schöne und harmonisch klingende Töne. Er fühlt sich leicht, erleichtert und unbeschwert. Auch hat er keine Schmerzen mehr.

1.3. Das Licht nach dem Tunnel

Nachdem der Betroffene durch den Tunnel oder Korridor geglitten ist, erscheint ihm ein strahlend helles Licht, das aber nie als unangenehm empfunden wird. Unwiderstehlich wird er davon angezogen und geht/schwebt

darauf zu. Dem Licht nahe, überkommt ihn fast immer das Gefühl höchster Glückseligkeit. Er empfindet „absolute Liebe“ und hat das Gefühl, „sehr geliebt“ zu werden.

Manchmal beschreiben Betroffene das Licht als persönliches Wesen, weshalb oft von einem „Lichtwesen“ gesprochen wird. Je nach eigenem kulturellen oder religiösen Hintergrund wird es jedoch ganz unterschiedlich gedeutet: Einige sehen darin „Jesus“ oder die „Gottesmutter Maria“, andere die von ihnen zu Lebzeiten angebeteten Götter oder Propheten. Immer ist das Lichtwesen für sie die personifizierte absolute Liebe. Bei dieser Begegnung fühlen sich die meisten Betroffenen in absoluten Einklang mit sich selbst und mit ihrer Umgebung. Sie empfinden tiefen Frieden, übergroße Freude und ein unbeschreibliches Glück.

1.4. Der Empfang oder die Begrüßung

Oft sieht der Betroffene jetzt nahe stehende und geliebte Personen, die bereits verstorben sind. In dieser Phase gibt es nur mit schon verstorbenen Menschen gegenseitige Kontakte. Zu „noch“ lebenden Menschen, die man vielleicht im Rahmen einer OBE in ihrer natürlichen Umgebung sieht, besteht dagegen kein gegenseitiger Kontakt. Dies wird durch alle Untersuchungen bestätigt.

Von den vorverstorbenen Verwandten, Freunden oder Bekannten wird der NTEler begrüßt und zumeist sehr herzlich empfangen. Es gibt eine Reihe genau recherchierter Fälle, in denen der Betroffene von Personen begrüßt wurde, von denen er zum Zeitpunkt seines „Nah-Todes“ noch annahm, sie würden „leben“. Erst später, lange nach der „Rückkehr“ in seinen Körper, stellt sich dann heraus, dass diese Personen zwischenzeitlich schon verstorben waren, der Betroffene davon aber noch nichts gewusst hat, bzw. nicht gewusst haben konnte.

Elisabeth Kübler-Ross (1926–2004) schildert ein solches Beispiel: Zwei Freundinnen erkrankten im Kindesalter an einer schlimmen Infektion. Eines der beiden Mädchen starb schließlich daran. Das andere hatte kurze Zeit später eine Nahtoderfahrung und sah die bereits verstorbene Freundin, von deren Tod sie aber noch nichts gewusst hatte, da man ihre Heilung mit dieser schlimmen Nachricht nicht gefährden wollte.

Manchmal erkennt der Betroffene Personen nur deshalb wieder, weil er sie vorab schon einmal auf Bildern gesehen hatte, wie etwa längst verstorbene Vorfahren, denen er in seinem bisherigen irdischen Leben nicht hatte begegnen können. Auch kommt es vor, dass Betroffene von lieben Menschen empfangen werden, die sie selbst überhaupt nicht zuordnen können. Erst nach ihrer „Rückkehr ins Leben“ und beim Blättern in vielleicht verstaubten Fotoalben sind sie dann in der Lage, diese im Nachhinein als möglicherweise schon lange verstorbene, nahe Verwandte zu identifizieren.

Ein rührendes Beispiel schildert van Lommel. Zitat einer Dame: „Während meines Herzstillstandes hatte ich eine umfassende Erfahrung (...) und ich sah später, an der Seite meiner verstorbenen Großmutter, einen Mann, der mich liebevoll anschaute, den ich aber nicht kannte. Mehr als zehn Jahre später gestand mir meine Mutter auf dem Totenbett, dass ich Kind einer außerehelichen Beziehung sei und dass mein Vater ein Jude war, der während des Zweiten Weltkrieges deportiert und umgebracht worden war. Meine Mutter zeigte mir sein Bild. Es stellte sich heraus, dass der unbekannte Mann, den ich mehr als zehn Jahre vorher während meiner NTE gesehen hatte, mein biologischer Vater war...“

1.5. Der Panoramarückblick auf das eigene Leben

Nach (subjektiv) relativ kurzer Zeit sehen viele Betroffene, oft in Anwesenheit des „Lichtwesens“, das je nach eigenem kulturellen und religiösen Hintergrund als Gott, Jesus, Maria, Mohammed, Buddha u.v.m. interpretiert werden kann, ihr eigenes Lebenspanorama, in der Regel chronologisch vor- oder rückwärts.

Dieser Lebensfilm zeigt detailliert zumindest alle wichtigen Ereignisse ihres bisherigen Lebens. Was im Einzelnen letztlich wirklich wichtig war, wird dem Betroffenen oft erst während dieses Films bewusst (gemacht). Nicht selten hatte er bis dahin eher nebensächliche Dinge für besonders wichtig gehalten. Der Betroffene ist dabei

sowohl passiver Betrachter als auch selbständiger Akteur.

Er sieht positive Szenen seines Lebens, in denen er vielleicht besonders gut und hilfreich war, genauso wie solche, in denen er sich unangebracht, falsch oder gar böse verhalten hat. Er schämt sich der schlechten Dinge und freut sich der Guten. Nur er allein jedoch bewertet seine Handlungen, kein anderer macht das für ihn. Zugleich erkennt er in all seinen Aktionen auch deren Auswirkungen auf andere. Dadurch erhält er einen Überblick über sämtliche Konsequenzen seines irdischen Tuns.

Insbesondere erlebt er selbst nun die Gefühle derer, die sie durch sein irdisches Dasein erfahren oder auch erlitten haben, so als wären es seine eigenen. Auch entgeht ihm kein Schmerz, den er anderen zugefügt hat. Niemals hat er dabei jedoch das Gefühl, von fremder Seite, z.B. von dem anwesenden Lichtwesen, „gerichtet“ zu werden. Immer richtet sich der Betroffene selbst. Das ihm während seines Lebensfilms beiwohnende „Lichtwesen“ hilft ihm mit seiner Liebe vielmehr, seine Erfolge zu genießen und über seine Misserfolge hinwegzukommen. Das Ziel dieses Vorgangs scheint nicht die Bestrafung des Betroffenen, sondern seine reuevolle Einsicht zu sein, gefolgt von dem ehrlichen Gelöbnis zur Besserung.

1.6. Das Gefühl überwältigender Liebe

Jeder NTEler, der wenigstens ein paar dieser Stadien oder Phasen erlebt hat, ist tief beeindruckt von dem ihm immer zuteil werdenden überwältigenden Gefühl von Liebe. Nicht Euphorie oder ein euphorisches Glücksgefühl kennzeichnen seinen Zustand, sondern Liebe und Geliebtwerden. Gerade auch dann, wenn man unangenehme oder gar sehr schlimme Ereignisse aus dem eigenen Lebensfilm nacherlebt, wird einem dieses Gefühl ganz offensichtlich vermittelt. Der amerikanische NTE-Pionier Raymond Moody schreibt dazu: „Hast du gelernt zu lieben?, diese Frage wird fast allen Betroffenen während ihres Nahtodeserlebniss es gestellt.“ Ich selbst kann das durch eigene Erfahrung bestätigen.

Und Moody ergänzt, dass fast alle nach ihrer Rückkehr in unsere Welt sagen, dass die Liebe das Wichtigste im Leben sei.

Sie sei der entscheidende Grund, warum wir auf der Welt seien.

1.7. Terminalphase der NTE

Nach diesen sehr einschneidenden, aber stets als vollkommen real empfundenen und üblicherweise nicht traumatischen, spirituellen Erfahrungen tritt die NTE allmählich in ihre letzte Phase: Der Betroffene sieht zum Beispiel eine Art „Lichtstadt“, oft auch wunderschöne, gar paradiesische und sehr farbenfrohe „Landschaften“. Gerade die Farbgestaltung wird besonders oft hervorgehoben und gerne möglichst detailliert wiedergegeben. Dabei sind sich die Betroffenen zumeist darin einig, dass sie viele der wahrgenommenen Farben zuvor in dieser Schönheit und Klarheit noch nie gesehen hätten.

Es fällt ihnen deshalb schwer, ihre Wahrnehmungen und Empfindungen in ihrem ganzen Ausmaß treffend zu beschreiben.

In der oft erwähnten „Lichtstadt“ erkennen die NTEler stets reges Leben. Sie geben nicht selten an, das Gefühl zu haben, die ganze Welt auf einmal zu verstehen und auch alles zu wissen. Sie stellen dabei fest, dass sie selbst Teil eines unermesslich großen und harmonischen Ganzen seien, ohne jedoch später Details erinnern und näher beschreiben zu können. Die während ihrer Erfahrung erworbenen Erkenntnisse gehen beim „Wiedereintritt“ in ihr irdisches Leben regelmäßig verloren. Es verbleibt dann nur noch das Gefühl, dieses absolute Wissen besessen zu haben.

Schon bald erreicht der Betroffene eine Art Grenze, die ein Zaun, eine Hecke oder ein Fluss sein kann. Er sieht vielleicht, wie ihm vertraute Personen auf der anderen Seite zuwinken oder ihn gar herbeiwinken. Offenbar intuitiv „weiß“ er in diesem Augenblick, dass es nach Überschreiten dieser Grenze kein Zurück mehr gäbe.

1.8. Die Rückkehr

Einige der Betroffenen geben später sogar an, dass es ihnen freigestellt war, diese Grenze, an der sie am Ende ihrer NTE angekommen waren, zu überschreiten und damit, wie sie es selbst sagen, wirklich und endgültig aus dem irdischen Leben zu scheiden. Manche sprechen von einer Art „friedlichen Diskussion“ über das Für und Wieder von Rückkehr oder Bleiben.

Andere wiederum sagen, dass sie selbst zwar diese Grenze am liebsten passiert hätten, das Vorhaben von „drüben“ aber verhindert wurde. Noch andere geben an, dass sie sogar sehr unsanft davon abgehalten wurden, sich auf die andere Seite zu begeben. Auch gibt es eine ganze Reihe von NTElern, die aufgrund ihrer Lebenssituation, wie etwa zu Hause wartende kleine Kinder, selbst darum baten, wieder „ins Leben“ zurückkehren zu dürfen, obwohl sie gleichzeitig sagen, sie wären eigentlich gerne dort geblieben.

Die Rückkehr selbst erfolgt in der Regel recht abrupt, heftig und schnell. Der Betroffene findet sich augenblicklich in seinem Körper wieder und fühlt auch wieder dieselben Schmerzen, die vorher schon bestanden, nicht aber mehr während seiner NTE. Praktisch jeder Betroffene betrachtet sein Erlebnis als absolut real. Es sei mit keinem Traum vergleichbar. Zumeist gar nicht oder, wenn doch, dann nur ganz vorsichtig und meist lange Zeit später, versucht der NTEler, sich seinen Nächsten mit den Erlebnissen anzuvertrauen. Interessant ist dabei, dass Betroffene hin und wieder noch Krankenschwestern und Pflegern etwas erzählen, sehr viel seltener aber ihren Ärzten.

Bezeichnend hierfür ist ein Erlebnis, das wiederum van Lommel beisteuert:

„Eines Tages gab es eine Konferenz zum Thema NTE in einer Universitätsklinik, an der mehr als dreihundert Menschen teilnahmen. Am Ende der Konferenz, nach einigen Vorträgen über NTE, stand ein Mann auf und sagte: ‚Ich bin seit 25 Jahren Kardiologe und ich habe noch nie solch absurde Geschichten gehört. Das ist totaler Unsinn. Ich glaube kein Wort davon.‘ Da stand ein anderer Mann im Publikum auf und sagte: ‚Ich bin einer ihrer Patienten. Ich hatte während eines Herzstillstandes eine NTE und sie wären der letzte, dem ich davon erzählen würde.‘“

Die meisten Betroffenen befürchten, dass man ihnen nicht glaubt, das Erlebte sei real gewesen. Man verweist sie darauf, im Koma gewesen zu sein und halluziniert zu haben. Daher ziehen es die meisten vor, über ihre Erfahrungen zu schweigen.

1.9. Das eigene Leben ändert sich

Mit der Rückkehr in den Körper ist das Nahtoderlebnis aber noch keineswegs zu Ende. Erstaunlicherweise kommt es bei fast allen Betroffenen im weiteren Leben zu gravierenden Nachwirkungen. Kaum ein NTEler, der sein Erlebnis erinnert³, vergisst es jemals wieder. Für sie alle bedeutet es einen sehr tiefen und realen Einschnitt in ihrem Leben.

Fast einhellig sind die Betroffenen später der festen Überzeugung, dass sie die Schwelle des Todes betreten und ein Stück von der Welt dahinter wirklich kennen gelernt haben. Kaum einer von ihnen lässt sich diese Überzeugung – von wem auch immer – nehmen, scheinen die Gegenargumente (vermeintlich) noch so plausibel. NTEler betrachten solche Argumente fast immer ziemlich gelassen, und für viele Vorstellungen von Naturwissenschaftlern, die für ihre Erlebnisse die üblichen reduktionistischen Erklärungen liefern, haben sie nur Kopfschütteln oder Achselzucken übrig.

Ihr Leben nimmt fast immer eine deutliche und zumeist positive Wendung: Vor allem werden sie viel gelassener, auch gegenüber Schicksalsschlägen.

Das Wichtigste und auch schönste Ergebnis ihrer Erfahrung aber ist: Fast alle Betroffenen verlieren für den Rest ihres Lebens die Angst vor ihrem Tod. Viele fühlen sich der Natur und anderen Menschen tiefer als je zuvor

verbunden, und manchmal werden ganze Charaktere regelrecht umgekrempelt. Ein Beispiel hierfür liefert die Bibel, in der von der Wandlung des Saulus zum Paulus berichtet wird, die ganz offensichtlich auch auf ein NTE zurückgeht. Aus dieser tieferen Verbundenheit heraus entwickelt sich auch ein höheres Maß an Verantwortung gegenüber allen Dingen.

Ihr Wunsch, Wissen und Weisheit zu erlangen sowie anderen zu vermitteln und auch anzuwenden, um so den anderen zu dienen, nimmt deutlich zu. Dennoch unterlassen sie es, ihre Mitmenschen aufdringlich zu missionieren.

Vielmehr überlassen sie es jedem, sich ihrer eigenen, neuen Lebenseinstellung aus freien Stücken anzuschließen oder halt nicht. Sie „wissen“, irgendwann wird es jeder einmal genau so auch erleben.

NTEler streben nicht mehr egoistisch nach Macht, Geld oder Erfolg. Diese Attribute sind für sie deshalb keineswegs unwichtig geworden, nur reduzieren sich ihre Ansprüche an materiellen Erfolgen auf das für ein angenehmes Leben wirklich Notwendige. Und sie sehen den Weg dahin gelassener, befreiter und mit viel mehr Langmut. Sie entsagen der sonst allgegenwärtigen Ellbogenmentalität und sehen alles mit viel mehr Liebe.

2. Sind NTE bloß Halluzinationen?

Halluzinationen sind krankhafte Sinnestäuschungen, für die keine äußeren Reize verantwortlich sind. Zumeist sind sie vergesellschaftet mit Psychosen. Optische Halluzinationen und akustische Trugbilder setzen jedoch grundsätzlich intakte Sinnesorgane und ein funktionierendes Gehirn voraus. Tatsächlich schildern aber auch Blinde und Taube genauso häufig Nahtoderfahrungen. Selbst von Geburt an Blinde können dabei detailgetreu alles „Gesehene“, ja sogar Farbnuancen, beschreiben, wenngleich nicht mit derselben Erfahrungsterminologie eines Gesunden: Die Farbe „Rot“ wird dann zum Beispiel nicht „Rot“ genannt. Der von Geburt an Blinde erkennt aber im Detail kleinste Farbabweichungen als feine Abstufungen von Licht und verbindet mit ihnen bis dahin unbekannt emotionale Empfindungen.

Sicher machen auch Betroffene echter optischer Halluzinationen die Erfahrung einiger NTE-typischer Kerninhalte. Typisch sind das „Licht- und Tunnelsehen“. Manche sehen sogar einige Bruchstücke aus ihrem bisherigen Leben. Niemals aber handelt es sich dabei um einen zusammenhängenden Lebensrückblick, um ein gegliedertes Lebenspanorama, in dem der Betroffene nicht nur sein eigener Betrachter, sondern zugleich aktiver Mittelpunkt des Geschehens ist.

Im Gegensatz zu echten Halluzinationen finden sich bei NTE ganz typische und universell gleichartige Grundmuster. Lediglich in den Details ihrer Inhalte und deren Deutungen und Ausschmückungen unterscheiden sie sich aufgrund persönlicher, kultureller oder religiöser Lebenshintergründe. Dazu gehört auch, dass meist schon während, zumindest aber weit überwiegend zum Ende einer NTE hin, die Szenerie von dann schönen und heiteren Stimmungen geprägt ist und man eine Form „allumfassender Liebe“ und des „Geliebtwerdens“ zu spüren scheint.

Zu einer komplexen NTE gehören auch die OBE, das Gewährwerden des eigenen Todes, das Wahrnehmen von sehr hellem, aber nicht blendendem und warmem Licht oder von Lichtwesen sowie die Begegnung mit bereits verstorbenen Personen.

Des Weiteren gehört das Lebenspanorama dazu, also der detaillierte Ablauf eines zusammenhängenden und nicht bloß bruchstückhaften, eigenen Lebensfilms. Schließlich kommt es bei NTElern nach ihrer Rückkehr und Gesundung sehr häufig auch zu erheblichen, ja nicht selten sogar dramatischen und nachhaltigen Persönlichkeitsveränderungen. Das alles sind typische Kernpunkte von NTE, die man regelmäßig und unabhängig von Religionen und kulturellem Hintergrund vorfindet. Dagegen finden sich große Unterschiede in den Schilderungen in Bezug auf die Interpretation einzelner Erfahrungsinhalte: NTE-Betroffene sind von ihren Erlebnissen zumeist dermaßen überwältigt und glauben, plötzlich Dinge wahrzunehmen, die jenseits ihres bisher bekannten Erfahrungshorizontes angesiedelt sind. Ihnen fehlen somit die geeigneten Worte, um all das zutreffend zu beschreiben. So greifen sie, wie bereits erläutert, auf Bekanntes aus kulturellen und religiösen Überlieferungen zurück.

Ein wichtiges Argument gegen die Ansicht, Nahtoderfahrungen seien bloß Halluzinationen, ist auch die Tatsache, dass sie bei psychisch kranken Menschen nicht häufiger auftreten als beim Gesunden. Da ein psychisch kranker Mensch aber eher zu Halluzinationen neigt, sollte man das jedoch erwarten dürfen.

Eine besondere Form der optischen Halluzinationen ist der Doppelgängerwahn, die (He-)Autoskopische Halluzination oder Hautoskopie, der bisweilen auch im Rahmen eines Apoplexes, bei Epilepsien oder bei heftigen Migräneattacken auftreten kann. Dabei sieht man sein eigenes Ich spiegelbildlich zu sich selbst. Die Aufmerksamkeit geht hierbei jedoch weiterhin vom physischen Körper aus, wobei das halluzinierte Ich, also der Doppelgänger, nicht selten die eigenen Handlungen imitiert. Bei einer (echten) NTE geht die Aufmerksamkeit jedoch allein von dem „neuen“, dem „geistigen“ Körper aus, während dagegen der zumeist kranke, materielle Körper unbeteiligt ist. Der NTEler findet sich selbst außerhalb seines Körpers wieder und agiert nun von dieser neuen, geistigen Warte aus. Zwar erkennt der NTEler in dem passiven Körper sein eigenes Äußeres wieder, aber dieser Körper agiert selbst nicht mehr.

Wie schon erwähnt, müssen bei Halluzinationen die Sinnesorgane intakt sein, und auch das Großhirn muss noch funktionieren: Bei Halluzinationen finden sich im EEG sogar immer höhere Aktivitätsmuster, niemals aber eine Null-Linie. Bei NTE ist das völlig anders: So hat zum Beispiel Sabom gerade zahlreiche NTE bei Null-Linien im EEG sorgfältig dokumentieren können.

3. Sind NTE vielleicht Folge von Hypoxie und Delir?

Ganz sicher ahnen Hypoxie und Hyperkapnie Teile von Nahtoderfahrungen nach, sie können aber NTE als (komplexes) Ganzes deshalb nicht erklären und sind auch nicht die Ursache für einige andere der typischen Kernelemente einer komplexen NTE: Der Delirant ist immer desorientiert. Zwar mag auch er euphorische Stimmungen entwickeln, nie aber entwickelt er in seinem Zustand tiefgreifende positive Gefühle, insbesondere keine Liebe – und er erfährt auch nicht das Gefühl des Geliebtwerdens. Seine Erinnerungen an das im Delir Erlebte sind meist bruchstückhaft, seine Erlebnisse sind passiv und eher alpträumhaft: Das ganze Geschehen läuft um ihn herum ab, er selbst ist nicht aktives Zentrum.

Der NTEler dagegen ist voll orientiert. Praktisch immer empfindet er tiefe Gefühle wie z.B. Liebe und erkennt, dass er geliebt wird. Und wenn sich ein NTEler an sein Erlebnis erinnert, dann stets detailgetreu, präzise und in der vollen Überzeugung, etwas absolut Reales erlebt zu haben, nicht aber einen Traum. Der Betroffene ist während seiner NTE immer selbst aktiv und steht im Zentrum des Geschehens: Er selbst spielt also die Musik.

Während das Delir aber Hypoxie und Hyperkapnie immer voraussetzt, treten NTE keineswegs nur dann auf. Man findet sie nachgewiesenermaßen selbst dann, wenn Sauerstoff im Überfluss vorhanden ist, etwa während eines künstlich herbeigeführten Herzstillstandes im Rahmen einer Operation.

4. Warum berichtet nicht jeder „klinisch Tote“ von einer NTE? Sind es wohl doch nur Träume?

Je nach Studie berichten nur etwa 18–35% aller Menschen in Todesnähe von einer NTE. Darin sehen viele Skeptiker einen entscheidenden Kritikpunkt. Tatsächlich aber spricht das allein schon eher gegen die NTE als zwar nicht unbedingt plausible, jedoch grundsätzlich mögliche, biologische Funktion: Wäre die NTE so eine Art „biologisches Geschenk der Evolution“⁴, ein illusionärer Gnadenschuss, um so vielleicht die Angst vor dem nahenden Tod zu nehmen, dann sollte diese Erfahrung schließlich jeder machen. Dann sollten wir in solchen Grenzsituationen durchaus immer NTE-Geschichten erwarten dürfen, und zwar auf Knopfdruck, so wie jeder, dem man eine Überdosis Insulin verabreichen würde, unweigerlich heftige Symptome der Unterzuckerung hätte.

Was aber bedeutet es, dem Tod nahe gewesen zu sein und keine NTE gehabt zu haben wie offenbar die meisten? Oder hatten einige vielleicht doch eine NTE, können sich daran aber nicht mehr erinnern, wie man sich ja auch an Träume meist nicht erinnert? Sind NTE dann also doch nur eine Art Traum, etwas Virtuelles und Irreales? Manch

ein Skeptiker behauptet das, und Aussagen, NTE seien regelmäßig von tiefen Gefühlen begleitet und eine NTE sei ein ganz reales Erlebnis, entstammen für ihn der Phantasie der Betroffenen.

Wenn NTE jedoch kein biologisches Geschenk der Evolution sind, dann müssen wir davon ausgehen, dass sie prinzipiell zwar für jeden zum Sterben dazugehören, da sie dann ja eine Art „Wegbereitung in eine andere Realität“ darstellen. Aber wir dürfen annehmen, dass sie dann auch ihre eigenen Gesetze haben werden. Und deshalb werden wir kaum plausibel ermessen können, zu welchem Zeitpunkt sie genau während des individuellen Sterbeprozesses, also bis zum Eintritt dieses unumkehrbaren Punktes, den wir dann Tod nennen, „normalerweise“ eintreten.

Vermutlich werden sie das bei jedem zu einem ganz anderen, eben individuellen Zeitpunkt tun, möglicherweise ja zumeist erst unmittelbar vor dem irreversiblen „Todeszeitpunkt“, um so den Betroffenen „nahtlos“ in das „Danach“ überzuleiten. Dieser Zeitpunkt aber wird wohl eher häufig längst jenseits des Punktes liegen, der es selbst einem anwesenden Spezialisten noch ermöglichen könnte, den Sterbenden durch wirksame Reanimationsmaßnahmen zurückzuholen. Dafür bieten uns die NTE, die wir bei einem Null-Linien-EEG finden, deutliche Hinweise. Natürlich ist das spekulativ, aber eine durchaus plausible und zudem sinnvolle Erklärung. Nur wenige der dem Tod nahen Menschen erleben dann eine NTE während des Sterbeprozesses schon so frühzeitig, dass sie uns davon später berichten können, weil man sie wieder „ins Leben zurückrufen“ konnte.

Wir alle wissen aber auch, dass man sich nicht zwangsläufig immer selbst an reale Geschehnisse erinnern muss: Auf Schlafwandler erinnern sich später nicht mehr an ihre Ausflüge, obwohl sie ganz unstrittig geschehen und beobachtet werden. Es ist also keineswegs implausibel, ein reales Erlebnis gehabt zu haben, an das man sich später nicht mehr erinnert.

Verschiedene Experimente mit den Schläfenlappen im Gehirn zeigen, dass diese bei NTE beteiligt sind, was aber deshalb noch lange nicht heißen muss, dass dort NTE produziert würden. Aus der Hirnforschung weiß man außerdem, dass die Schläfenlappen beim Vergessen von Gedächtnisinhalten Vorschub leisten.

Deshalb spricht das Vergessen einer NTE folglich nicht gegen ihre Realität. Manchmal kommt es sogar erst Jahre später wieder zu einer Erinnerung, etwa ausgelöst durch ähnliche Umstände: So erzählte mir im Herbst 2009 eine Dame mittleren Alters von ihrem Autounfall: Im Alter von 19 Jahren war sie von ihrem Cousin morgens regelmäßig zur Arbeit gebracht worden. Eines Tages hatten sie einen Wegeunfall. Dabei wurde sie, die Beifahrerin, aus dem Wagen geschleudert. An die Umstände ihres Unfalls und das unmittelbare Geschehen danach konnte sie sich später zunächst nicht mehr erinnern. Zwei Jahre später kam sie erstmals wieder an der Unfallstelle vorbei – erneut als Beifahrerin ihres Cousins. Zufällig näherte sich in diesem Augenblick ein Rettungswagen mit Martinshorn. Plötzlich erinnerte sie sich in allen Details an den früheren Unfall.

Sie sah sich aus einer Vogelperspektive klinisch tot auf der Straße liegen und im Detail, wie sich Rettungssanitäter und Notarzt um sie kümmerten. Sie sah ihren unverletzten, aber schwer geschockten Cousin, und sie sah ihre Mutter, die schon bald an der Unfallstelle eingetroffen war, da sie nicht weit weg davon wohnte. Ihre Mutter hatte ihr eine karierte Decke übergelegt. Sie sah, wie ihre Mutter auf ihren Cousin einhämmerte und ihm schwere Vorwürfe machte, weil er der Fahrer war und für sie schuld am womöglichen Tod ihrer Tochter sei. Und sie konnte alle medizinischen Maßnahmen beschreiben, die damals an ihr vorgenommen wurden.

Wie ich eingangs schon erwähnt habe, hatte ihre Mutter die karierte Decke seit dem Unfall im Keller versteckt gehalten, und keiner aus der Familie hatte bis dahin je noch einmal darüber mit ihr gesprochen. Alles war längst verdrängt und ad acta gelegt. Aufgrund ihrer späteren Erinnerung suchte und fand die Erzählerin die Decke schließlich. Für sie war es der Beweis, dass sie alles tatsächlich so beobachtet hatte.

Der Ansicht, dass NTE bloß Träume seien, widerspricht auch, dass die NTE-Inhalte von kleinen Kindern denselben universellen Mustern entsprechen wie denen von Erwachsenen. Kleine Kinder träumen noch nicht zusammenhängend, vielmehr nur Bruchstücke: Zum Beispiel träumen sie von einem geliebten Stofftier oder einem bedeutsamen Spielzeug. Erst so im Schulalter träumt man auch zusammenhängende Inhalte wie ein Erwachsener.

Man kann also durchaus vermuten, dass jeder Mensch in Todesnähe eine NTE hat und diese womöglich den Übergang des geistigen Ichs in eine andere Wirklichkeit einleitet. In der Regel dürfte es dazu aber eben erst dann kommen, wenn eine Rückkehr in das „alte Leben“ nicht mehr möglich ist.

5. Sind Außerkörpererfahrungen ein Beweis für die Realität von NTE?

Außerkörpererfahrungen (AKE, OBE) gehören zu den typischen Kernelementen einer NTE. OBE treten aber auch ohne Todesnähe auf. Dies spricht zwar nicht gegen ihre reale Existenz, aber damit sind sie allein auch kein Beweis für die Behauptung, sie seien etwas Spezifisches für das Sterben oder den Tod.

Des Weiteren, so wird oft behauptet, OBE seien durch Stimulation des Gehirns provozierbar. Dies ist jedoch nur sehr bedingt richtig: Tatsächlich jedoch führen Stimulationen allein bloß zu dem schon erwähnten Doppelgängerwahn, einer autoskopischen Halluzinationen. Man sieht dabei sein eigenes Spiegelbild, aber alles Handeln geht weiterhin vom körperlichen Ich aus. Ich bezeichne diese deshalb als Pseudo-OBE. Eine von dem Schweizer Hirnforscher Olaf Blanke 2002 beschriebene, durch Stimulation provozierte einzelne OBE war tatsächlich nur eine Pseudo-OBE.

Bei künstlich provozierten Pseudo-OBE ist die Körperwahrnehmung erheblich beeinträchtigt: Nicht selten findet man pathologische Bewegungsautomatismen, und in der Regel haben die Betroffenen Angst. Bei echten OBE dagegen agiert das außerkörperliche Ich kontrolliert, Ängste sind selten und dann auch meist nur zu Beginn der für den Betroffenen spirituellen Erfahrung anzutreffen. Die eigene „Körperwahrnehmung“ ist sogar deutlich gesteigert.

Während echter OBE ist man stets schmerzfrei, und im Gegensatz zu den künstlich provozierten Pseudo-OBE ist die Leistungsfähigkeit der Betroffenen in der Regel sogar stark erhöht. Ihr Geist erbringt nun ganz offensichtlich Höchstleistungen, und das obwohl das Gehirn manchmal keine nachweisbaren Reaktionen mehr zeigt. Menschen mit echten OBE können ihre materielle Umwelt wahrheits- und detailgetreu beschreiben, nicht aber bei Pseudo-OBE. Auch hier hatte Sabom mit seinen Studien schon vor vielen Jahren Pionierarbeit geleistet. Natürlich ist auch bei „echten“ NTE grundsätzlich davon auszugehen, dass zumindest zu Anfang physiologische Prozesse eine stimulierende Rolle spielen müssen. Hier sind vor allem auch bestimmte hormonelle Provokatoren zu beachten. Damit ließe ich erklären, dass auch „echte“ OBE zuweilen ohne unmittelbare Todesnähe vorkommen können.

An dieser Stelle sei auch noch einmal betont, dass Blinde ihre Umwelt im Rahmen einer NTE mit OBE erstmals überhaupt oder nach vielen Jahren ihrer Erblindung wieder genau beschreiben können, und dass Kinder während ihrer OBE immer nur verstorbene Personen treffen, nie aber ihre Eltern, sofern diese noch leben. Das aber wäre natürlich viel naheliegender. Beides scheint mir ein weiterer Hinweis für die Realität von OBE zu sein. So gibt es seriöse Berichte von Kindern, die im Rahmen ihrer OBE bei einer NTE liebevoll von Personen empfangen und umsorgt werden, die sie nicht einmal kennen. Später, zum Beispiel beim Blättern eines Fotoalbums, erkennen sie diese Personen wieder und erfahren dann, dass es sich hier vielleicht um längst verstorbene Großeltern gehandelt hat, die sie nie zuvor kennengelernt hatten.

6. Verursachen Halluzinogene NTE?

Halluzinogene und Neurotransmitter verursachen manche Phänomene, wie sie wohl ähnlich durchaus genauso bei NTE vorkommen. Jedoch provozieren auch sie stets nur einzelne und meist unvollständige Teile von üblicherweise sonst komplexeren NTE, nie jedoch komplette NTE-Muster.

Doch umgekehrt standen Patienten, die sich in Todesnähe befanden und später eine NTE schilderten, nur sehr selten unter dem Einfluss solcher Substanzen. Natürlich wird der Kritiker einwenden, das sei auch nicht nötig, da viele solcher Stoffe ja endogen produziert werden und dann in „Todesnähe“ reichlich zur Verfügung stehen sollten. Allerdings wäre auch das kein Beweis gegen die Ansicht, NTE seien eine Art Überleitung zu einer realen Existenz nach dem körperlichen Tod. Tatsache ist, dass Halluzinogene eben zwar durchaus einzelne Teile von NTE hervorrufen können, es tatsächlich jedoch nur selten tun, und dann auch nur unvollkommen. Zudem

dominieren unter Drogen vor allem die krankhaften, d.h. psychotischen Wirkungen.

Der unter Drogen Stehende erkennt zudem fast immer, dass seine Erlebnisse nicht real sind und er sich in einer Scheinwelt befindet, während im Gegenzug der NTEler von der Realität seiner Erfahrungen überzeugt und in der großen Mehrheit begeistert ist. Ist der Drogen-Rausch zu Ende, ist für den Patienten danach alles wie weggeblasen (Schröter-Kunhardt).

Der NTEler aber lebt in der für ihn sicheren Überzeugung, eine absolut reale Erfahrung gemacht zu haben. Davon zehrt er nicht selten sein Leben lang und vergisst sie niemals (sofern er sich eingangs erinnert hat). Und meist mag er nur ungern mit anderen darüber sprechen, weil er, zumeist auch zu Recht, Angst vor Ablehnung, Abweisung und Preisgabe der Lächerlichkeit hat.

Nur ausnahmsweise erkennt auch eine Person im Rauschzustand nicht den Unterschied zwischen Realität und Scheinwelt – bei der Depersonalisation, d.h. dem Horrortrip. Dieser aber ist immer von negativen Gefühlen und Erlebnissen begleitet, was bei einer NTE dagegen zwar auch vorkommt, aber recht selten ist (unter 5%, Long et al.) und dann meist nur zu Anfang empfunden wird. Möglicherweise spielt dabei auch die Unsicherheit eine Rolle, mit der ein Betroffener die für ihn gänzlich neue Situation zu erleben beginnt. Dies könnte erklären, warum gerade Atheisten und Agnostiker eingangs häufiger negative Gefühle mit ihrem Erlebnis verbinden als religiöse Menschen. Letztere scheinen sich von Anfang an einfach geborgener und deshalb sicherer zu fühlen.

Schließlich sei noch angemerkt, dass es bei Kindern überhaupt keine Horrortrips gibt, wohl aber gut dokumentierte NTE.

7. Sind vielleicht psychologische Erklärungsversuche wegweisend?

Skeptiker sehen in NTE vielfach Wunschbilder. Zu einer solchen Annahme passt jedoch kaum, dass bei NTE gerade im Rahmen des sehr real und plastisch empfundenen, zusammenhängenden Lebensrückblicks durchaus genauso oft negative Aspekte vorkommen: Hier erlebt der NTEler immer positive und negative Situationen des eigenen Lebens noch einmal nach und empfindet nun besonders deren Auswirkungen auf andere. Nur allzu oft sind die eigenen negativen Gedanken und Handlungen sehr schmerzlich.

Häufig treten NTE bei plötzlicher Todesnähe auf, z.B. bei Unfällen. Hier dürfte wohl kaum mehr Zeit für das Herbeisehnen von Wunschbildern bestehen. Und Kinder, die eine NTE erleben, würden dann ganz sicher wohl vor allem ihre eigenen Eltern sehen wollen. Tatsächlich aber tun sie das nicht, wenn ihre Eltern noch leben. Vielmehr sehen auch sie stets bereits verstorbene Verwandte oder Freunde, darunter häufig Menschen, denen sie noch nie zuvor in ihrem Leben begegnet waren.

Basierend auf den Vorstellungen des Schweizer Psychoanalytikers Carl Gustav Jung (1875–1961) sehen andere in NTE die Spiegelung von „Archetypen“ eines „kollektiven Unbewussten“, d.h. von komplexen Mustern aus den gesammelten Erfahrungen und Informationen der ganzen Menschheit – in etwa vergleichbar mit der indischen Akasha-Chronik.

Doch Archetypen können OBE nicht erklären. Und OBE sind ein integraler Bestandteil einer jeden NTE. Moody meint deshalb zu Recht, dass Theorien, die bei der Erklärung von OBE versagen, völlig wertlos seien. Bezeichnend ist auch, dass Jung 1943 selbst eine NTE hatte. Dazu schrieb er in einem Brief an eine Freundin am 11.07.1944: „Das, was jenseits des Todes sich ereignet, ist so unaussprechlich großartig, dass unsere Vorstellung und unser Gefühl nicht ausreichen, um es auch einigermaßen richtig aufzufassen...“

Schließlich bemüht man psychodynamische Erklärungen. Danach solle man sich, akut vom Tod bedroht, von allen Gedanken daran abwenden wollen. Man würde deshalb versuchen, sich mit Hilfe einer NTE selbst in einen Zustand von Freude zu versetzen: NTE seien also eine Art Psycho-Schutzwall. Wie schon erläutert, finden sich bei NTE aber nicht selten auch negative Aspekte – vor allem zu Beginn der NTE und dann während eines Lebensrückblicks.

Deshalb scheint es mir absurd, dass dann ein Betroffener seine NTE phantasieren soll, um einerseits vor dem Tod zu flüchten, sich dann aber andererseits wieder auch den negativen Seiten des eigenen Lebens zuwendet.

Zugleich eröffnen sich einer ganzen Reihe von Betroffenen im Rahmen ihrer NTE sogar neue Lebensperspektiven. Und nach der Rückkehr in ihren Körper und ihrer Gesundheit führen diese dann bei den Betroffenen sehr häufig zu einer grundlegenden Neuorientierung ihres weiteren Lebens. Völlig abwegig wird die psycho-dynamische Erklärung, wenn man von vielen NTElern später erfährt, dass sie sich geradezu vehement gegen eine Rückkehr in ihren Körper gewehrt haben.

8. Fazit

Abschließend lässt sich festhalten, dass Nahtoderfahrungen und nahtodähnliche Erfahrungen ohne unmittelbare Todesnähe eine recht häufige Erfahrung in der Gesellschaft darstellen, mit ähnlichen und in sich gleichartigen Grundmustern, für die es bislang keine umfassende medizinische, psychologische und allgemein akzeptable naturwissenschaftliche Erklärung auf dem Boden unseres heutigen Wissensstandes gibt. Die hiervon Betroffenen sind für diese persönliche Erfahrung ganz überwiegend ein Leben lang dankbar, sie betrachten sie als klare Realität und verlieren durch sie jede Angst vor dem Tod.

Fußnoten

1. Natürlich gäbe es auch die Möglichkeit einer Kontaktaufnahme mittels sog. ASW – Wellen, wie es animistische Parapsychologen glauben. Nur sind diese genauso wenig wissenschaftlich bewiesen.
2. Zeit ist hier rein subjektiv zu sehen. Ein objektiverer Zeitbegriff scheint nicht mehr zu existieren.
3. Zwischen einem Fünftel und fast der Hälfte der Menschen, die dem Tode sehr nahe waren, können sich an ein solches Erlebnis erinnern. Mögliche Gründe hierfür werden später diskutiert.
4. Allerdings widerspräche das den Fundamenten der Evolutionstheorie, wonach derartige Geschenke, die ja nicht zum Überleben der Art dienen würden, nicht ins Bild passen!

Referenzen

- Blanke, O. et al., „Stimulating illusory own-body perceptions. The part of the brain that can induce out-of-body experiences has been located“, Nature 419 (2002)
- Blanke, O. et al., „Out-of-body-experience and autoscapy of neurological origin“, Brain 127 (2004) Elsaesser
- Valarino, E., „Erfahrungen an der Schwelle des Todes – Wissenschaftler äußern sich zur Nahtodeserfahrung“ (1995)
- Knoblauch, H., „Berichte aus dem Jenseits. Mythos und Realität der Nahtod-Erfahrung“ (1999) Kübler – Ross, E., „Über den Tod und das Leben danach“ (1994)
- Kübler – Ross, E., „Sterben lernen – Leben lernen --- Fragen und Antworten“ (1995)
- Laack, W. van, „Wer stirbt, ist nicht tot!“ (2011) und „Nobody Ever Dies!“ (2005);
- Laack, W. van, „Schnittstelle Tod – Aufbruch zu neuem Leben?“ (2010).
- Laack, W. van, "Nah-Todeserfahrungen – Vorhof zum Himmel oder bloß Hirngespinnste?", die Drei, Z. f. Anthroposophie in Wissenschaft, Kunst und sozialem Leben, 12 (2004)

Laack, W. van, „Nahtoderfahrungen – Vorhof zum Himmel oder bloß Hirngespinnste?“, in Serwaty A, Nicolay J (Hg.), Nahtod und Transzendenz“ (2008)

Lommel, Pim van, „Endloses Bewusstsein“, Patmos-Verlag (2009)

Lommel, P. van, „Endloses Bewusstsein – Ein neues Konzept, gegründet auf Forschungsergebnisse zu Nahtoderfahrungen“, in: W. van Laack, „Schnittstelle Tod – Aufbruch zu neuem Leben“ (2010) Long, J. et al., www.nderf.org, die umfassendste Dokumentation von NTE weltweit

Long, J., P. Perry, „Evidence of the Afterlife. The Science of NDE“ (2010)

Moody, R.A., „Leben nach dem Tod“, Rowohlt (1977)

Moody, R.A., „Nachgedanken über das Leben nach dem Tod“, Rowohlt (1979)

Moody, R.A., „Das Licht von drüben --- Neue Fragen und Antworten“, Rowohlt (1989)

Morse, M., „Zum Licht. Was wir von Kindern lernen können, die dem Tod nahe waren“ (1994)

Morse, M., P. Perry, „Verwandelt vom Licht. Über die transformierende Wirkung von Nahtodeserfahrungen“ (1994)

Ring, K., „Den Tod erfahren – das Leben gewinnen --- Erkenntnisse und Erfahrungen von Menschen, die an der Schwelle zum Tod gestanden und überlebt haben“, Scherz (1984)

Ring, K., E. Elsaesser-Valarino, „Was wir aus Nahtoderfahrungen für das Leben gewinnen – der Lebensrückblick als ultimatives Lerninstrument. Santiago- Verlag (2009)

Schröter-Kunhardt, M., "Das Jenseits in uns", Psychologie heute, Heft 6 (1993)

Schröter-Kunhardt, M., "Erfahrungen Sterbender während des klinischen Todes", in "Sterben und Tod in der Medizin", Wiss. Verlagsgesellschaft (1996)

Schröter-Kunhardt, M., "Nah-Todeserfahrungen aus psychiatrisch-neurologischer Sicht", In: "Todesnähe- Wissenschaftliche Zugänge zu außergewöhnlichen Phänomenen", Univ.-Verlag, Konstanz (1999)

Sabom, M., „Erinnerungen an den Tod. Eine medizinische Untersuchung“ (1986)

Sabom, M., "Light and Death" (1998)

Serwaty, A., J. Nicolay (Hrsg), „Nahtod und Transzendenz“ (2007)

Serwaty, A., J. Nicolay (Hrsg), „Nahtoderfahrung – Neue Wege der Forschung“ (2009)

Anschrift des Verfassers:

Prof. Dr. med. Walter van Laack, Aachen,

Email: [Dr.vanLaack\(at\)web.de](mailto:Dr.vanLaack(at)web.de); Website: www.Dr-vanLaack.de

Rubrik: Medizin

18.11.2011 14:05 / Prof. Dr. med. Walter van Laack

URL dieses Beitrags: <http://www.facharzt.de/a/a/113299/>

© änd Ärztenachrichtendienst Verlags-AG