

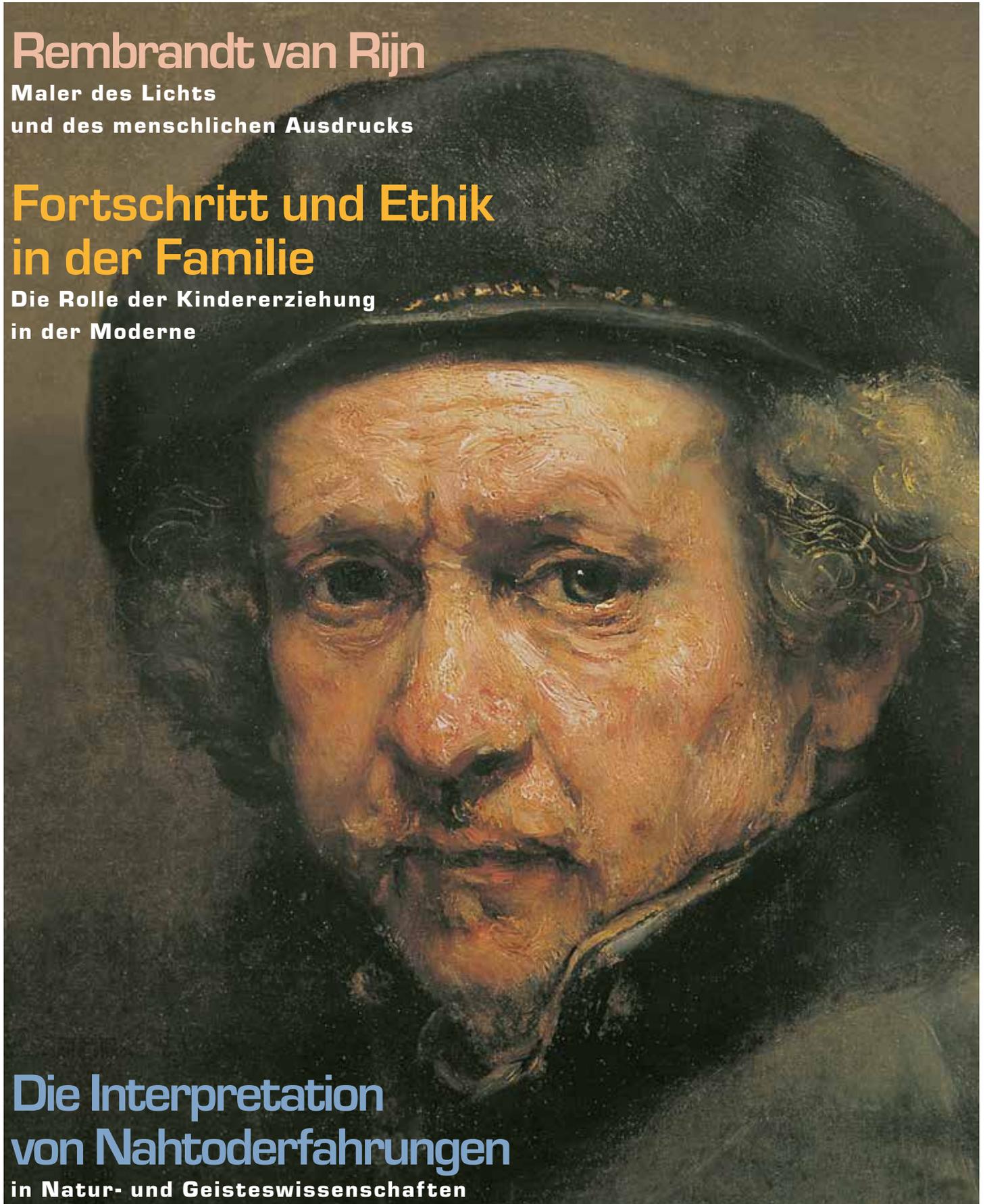
## Rembrandt van Rijn

Maler des Lichts  
und des menschlichen Ausdrucks

## Fortschritt und Ethik in der Familie

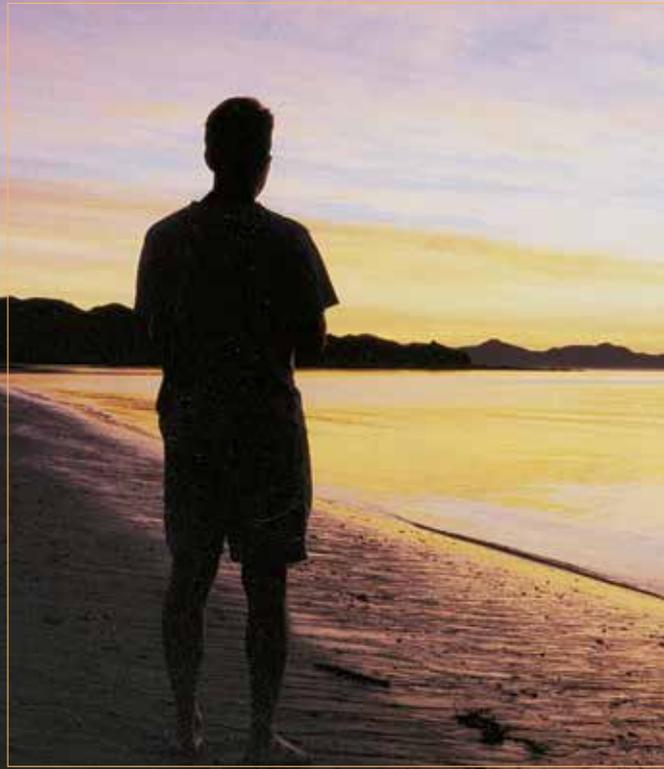
Die Rolle der Kindererziehung  
in der Moderne

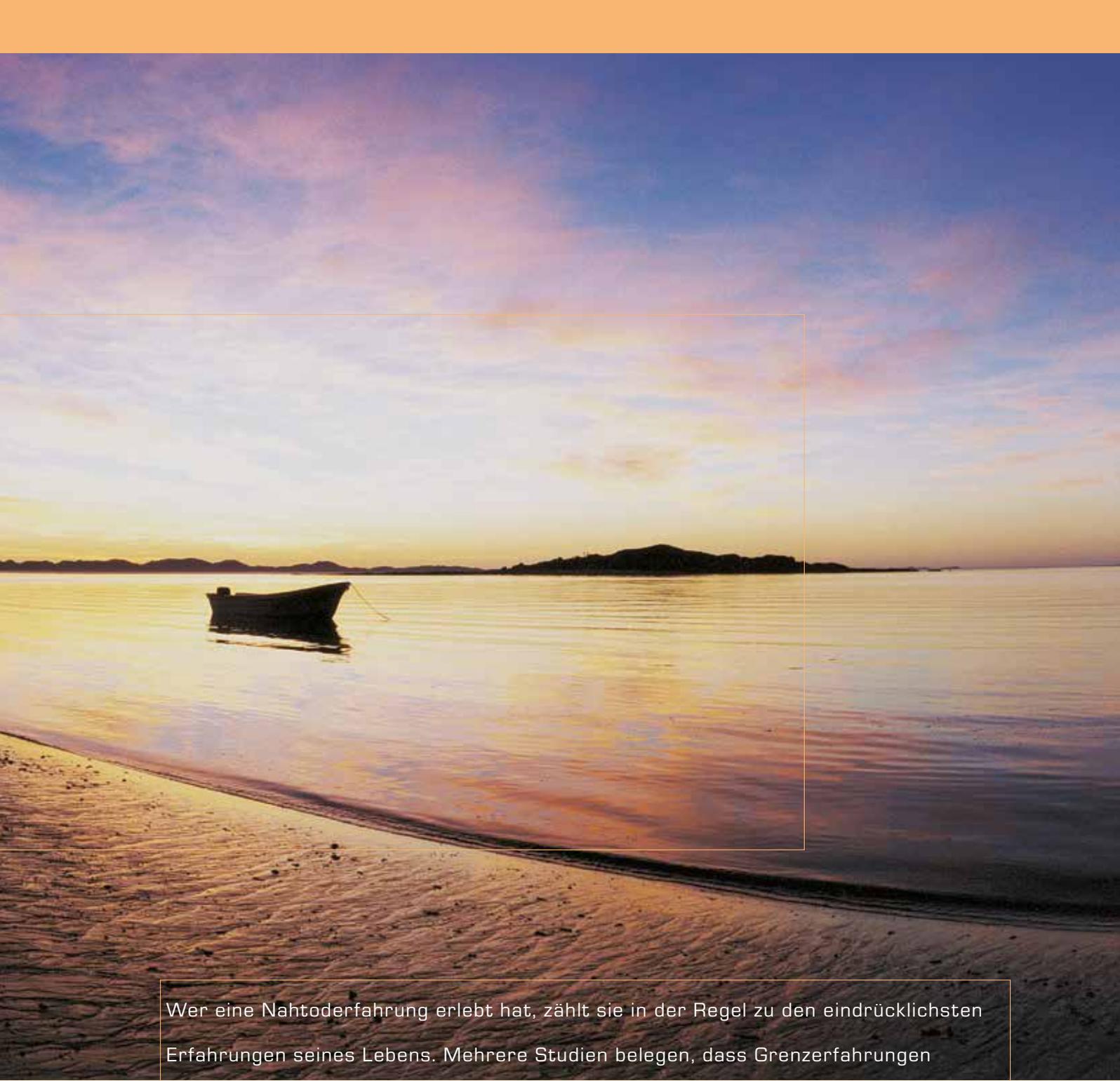
Die Interpretation  
von Nahtoderfahrungen  
in Natur- und Geisteswissenschaften



# Die Interpretation von Nahtoderfahrungen in Natur- und Geisteswissenschaften

Von Barbara Sträuli-Eisenbeiss





Wer eine Nahtoderfahrung erlebt hat, zählt sie in der Regel zu den eindrucklichsten Erfahrungen seines Lebens. Mehrere Studien belegen, dass Grenzerfahrungen

an der Schwelle des Todes bei den meisten Betroffenen zu einer Veränderung in der Werthaltung und zu einer Neubetrachtung des Daseins führen (s. Heft 2/2006).

Wie lässt sich dies erklären, oder, anders gefragt, worum handelt es sich bei einer Nahtoderfahrung?

Im vorliegenden Artikel soll die Haltung der Wissenschaft in dieser Frage betrachtet werden. Es gibt wenige wissenschaftliche Auseinandersetzungen, in denen die gegensätzlichen Weltanschauungen der Forscher so offen zutage treten wie in der Beurteilung von Nahtoderfahrungen. Die Suche nach einer umfassenden Erklärung der Phänomene erweist sich als ein Aufbruch zu neuen Horizonten, als ein Ringen um eine erweiterte Sicht und um ein ganzheitliches Menschenbild.

## Zur Definition von Nahtoderfahrungen

Mit dem Begriff Nahtoderfahrung (NTE) bezeichnet man in der Wissenschaft eine Grenzerfahrung an der Schwelle des Todes, die unter anderem während eines Komas, eines Herzstillstandes oder während eines Unfalls auftreten kann. NTE weisen gewisse gemeinsame Strukturen und Elemente auf. In vollständiger Form bestehen sie aus folgenden Sequenzen:

- Als Erstes machen Betroffene in der Regel die Erfahrung, ausserhalb des eigenen physischen Körpers zu sein und dennoch über ein klares Bewusstsein zu verfügen und den zurückgelassenen Leib sowie die Umgebung und die Geschehnisse deutlich wahrnehmen zu können. In der Literatur wird hierfür in der Regel der englische Begriff Out-of-Body-Experience (OBE) verwendet.
- An die OBE schliesst sich in vielen Fällen ein transzendentes Erlebnis an, das meist vom Durchgang durch einen dunklen, tunnelähnlichen Schacht oder Gang eingeleitet wird. Ein transzendentes Erlebnis kann sowohl positiv als auch negativ erlebt werden: Die Mehrheit der Betroffenen berichtet von beglückenden Erfahrungen, von unbeschreiblich schönen Landschaften und einer Begegnung mit verstorbenen Angehörigen oder anderen, unbekanntem Wesen. Ungefähr 10–20% der Nahtodberichte enthalten demgegenüber Schilderungen von überaus erschreckenden Erfahrungen, von traditionellen Höllenvorstellungen, dämonischen Fratzen und von Bereichen voller hasserfüllter, gequälter Gestalten.
- Während einer NTE kommt es sehr oft zu einer Lebensrückschau, in der das bisher zurückgelegte Leben zuweilen sehr intensiv und detailliert wiedererlebt wird. In den meisten Fällen erleben die Betroffenen diese Rückschau von einer ethisch wertenden Position aus.
- Das ungewöhnliche Erlebnis endet mit dem oft plötzlichen Wiedereintritt in den physischen Körper beziehungsweise mit dem Wiedererlangen des gewohnten Bewusstseins als Mensch.

## Erfindung oder tatsächliches Erlebnis?

Als nach dem Erscheinen von *Raymond Moody's* Buch »Life after life« (1975) Berichte von sogenannten Nahtoderfahrungen in die breite Öffentlichkeit gelangten, stiessen sie namentlich in der medizinischen Fachwelt auf skeptisches Interesse. Die erste Frage, die sich Mediziner und Psychiater stellten, war: Stimmt es wirklich, was Moody berichtet? Geben die zitierten Menschen tatsächlich Erlebtes wieder, oder handelt es sich bloss um Erfindungen, um sensationell klingende Geschichten, die Aufsehen erregen und zu einem Bestseller verhelfen sollten? Es waren dies die verständlichen Bedenken seitens der Wissenschaft, in deren Aufgabe es liegt, Behauptungen oder Geschehnisse genauer zu prüfen. (Zur Definition von Nahtoderfahrungen siehe Kasten.)

Einer der Ersten, die sich mit der Frage nach dem Wahrheitsgehalt der Berichte auseinandersetzten, war der amerikanische Kardiologe *Dr. Michael Sabom*. Ihm erging es zunächst wie vielen seiner Fachkollegen: Er bezweifelte die Echtheit der Schilderungen. Sabom hörte zum ersten Mal von Nahtoderfahrungen in einer Veranstaltung seiner Kirchgemeinde, als eine Arbeitskollegin das soeben erschienene Buch von Moody vorstellte. Sabom erinnert sich:

*»Die meisten Mitglieder der Sonntagschule zeigten sich stark interessiert. Meine eigene Reaktion dagegen war alles andere als enthusiastisch. Mein wissenschaftlich indoktrinierter Geist konnte einfach keine ernsthafte Beziehung zu der weit hergeholten Beschreibung von Geistern im Jenseits und dergleichen mehr herstellen. Da ich an jenem Morgen der einzige Arzt in der Gruppe war, wurde ich am Ende von Sarahs Ausführungen um meine Meinung gefragt. Das Höflichste, was mir damals einfiel, war: "Ich glaube das alles nicht."«*

Trotz dieser Einschätzung bat ihn seine Kollegin um



Unterstützung bei einem Vortrag zum Thema:

»Ein paar Tage später rief mich Sarah an. Sie hatte eine Einladung angenommen, Moodys Buch einem grösseren Gemeindepublikum vorzustellen, und wollte mich als medizinischen Fachmann bei der Veranstaltung dabei haben. Ich sagte ihr noch einmal, wie skeptisch ich Moodys Erkenntnissen gegenüberstand, sie liess jedoch nicht locker und beruhigte mich damit, dass meine Aufgabe hauptsächlich darin bestehen würde, medizinische Fragen abzublocken, die bei einem derartigen Thema mit Sicherheit gestellt würden. Zögernd sagte ich zu. [...] Um den Vortrag etwas untermauern zu können, beschlossen wir eine kurze Befragung einiger unserer Krankenhauspatienten, die ähnlich wie die Leute in Moodys Buch eine lebensbedrohende Krise durchgemacht hatten. Wir vereinbarten, sie zu fragen, ob sie irgendwelche Erlebnisse gehabt hätten, während sie bewusstlos gewesen und im Sterben gelegen waren. Falls niemand ein solches Erlebnis gehabt hatte (womit ich mit Sicherheit rechnete), konnten wir unseren Zuhörern zumindest berichten, dass wir gefragt hätten. Sollten wir dennoch durch irgendeinen Zufall Kenntnis von einem Erlebnis erlangen, so konnten wir dieses zur Ausschmückung unserer Präsentation verwenden.«

Es war für den Herzspezialisten nicht schwierig, Patienten zu finden, die eine lebensbedrohende Krise durchgemacht hatten. Bereits der dritte Patient, eine Hausfrau mittleren Alters, berichtete ihm von ungewöhnlichen Erlebnissen:

»Ich traf mich mit ihr gegen 20 Uhr in ihrem Zimmer, und wir hatten ein längeres Gespräch über medizinische Einzelheiten ihrer früheren Krankheiten. Schliesslich fragte ich sie, ob sie während der Zeit, in der sie bewusstlos und in der ihr Zustand kritisch gewesen war, irgendwelche Erlebnisse gehabt habe. Nachdem sie davon überzeugt war, dass es sich bei mir nicht etwa um einen Psychiater handelte, der

sich als Kardiologe ausgab, beschrieb sie mir das erste Sterbeerlebnis, das ich in meiner medizinischen Laufbahn zu hören bekam. Zu meinem grenzenlosen Erstaunen deckten sich die Einzelheiten mit denen im Buch "Life after Life". Ich war ausserdem stark beeindruckt von der Ernsthaftigkeit der Patientin sowie von der tiefen Wirkung, die das Erlebnis auf sie gemacht hatte. Am Ende des Interviews hatte ich das bestimmte Gefühl, dass es sich bei dem, was mir diese Frau berichtet hatte, um einen ganz persönlichen Einblick in einen medizinischen Aspekt handelte, von dem ich nichts wusste.«

Sabom hörte in der Folge noch von weiteren Nahtoderlebnissen. Seine persönlichen Begegnungen mit Betroffenen sowie ihre Glaubwürdigkeit führten dazu, dass er seine anfänglichen Zweifel fallen liess, doch stellten sie ihn vor die nächste, weit schwieriger zu beantwortende Frage: Worum handelt es sich bei diesen sonderbaren Erfahrungen? Wie sind sie zu deuten, und vor allem: Wie lassen sie sich mit den Anschauungen der modernen Medizin vereinbaren?

### Erklärungsansätze aus der Medizin

Für die Wissenschaft ist die Erklärung von Grenzerfahrungen wie jenen an der Schwelle des Todes eine spezielle Herausforderung; denn eine NTE besteht aus verschiedenen Elementen, die sich nicht so ohne weiteres in die Vorstellungswelt und das Lehrgebäude der heutigen Wissenschaft einordnen lassen. Sowohl in der Medizin, der Psychiatrie als auch in der Neurophysiologie wird heute mehrheitlich davon ausgegangen, dass das Bewusstsein des Menschen sowie alle seine seelischen und geistigen Prozesse vom physischen Gehirn produziert werden; das heisst, die Persönlichkeit des Individuums und das, was es fühlt, denkt und empfindet, werden als das Ergebnis neurologischer Vorgänge im Gehirn interpretiert. Basierend auf

dieser Annahme, sind viele Wissenschaftler der Überzeugung, dass auch Nahtoderfahrungen auf rein materielle Geschehnisse zurückzuführen sind. Sie sehen die Erklärung der Phänomene in physiologischen Vorgängen, insbesondere in abnormen Wirkungsweisen des Gehirns und des Nervensystems. Es werden dabei verschiedene Erklärungsansätze vorgeschlagen:

Eine verbreitete Hypothese interpretiert NTE als eine Folge von Sauerstoffmangel im Gehirn (= cerebrale Hypoxie). Eine unzureichende Sauerstoffversorgung des Gehirns könne zu Wahrnehmungsveränderungen führen, die mit halluzinatorischen und traumähnlichen Zuständen vergleichbar seien. Sie beeinträchtigte, so der niederländische Anästhesist Dr. Gerald M. Woerlee,

»schnell die höheren geistigen Funktionen und führt zu einer Schwächung der verfeinerten Gefühle sowie zum Verlust von Urteilsfähigkeit und Selbstkritik. Dennoch hat der Patient den Eindruck, sein Denken sei vollkommen klar, ja sogar ungewöhnlich scharf.«

So erklärt beispielsweise die englische Psychologin und Physiologin Susan Blackmore die von vielen Betroffenen geschilderte Wahrnehmung eines dunklen Tunnels und eines überaus hellen Lichts am Ende des Tunnels mit einem Sauerstoffmangel im visuellen Cortex, das heisst in der primären Sehrinde im Hinterhauptslappen der Grosshirnrinde: Abnorme elektrische Entladungen von Nervenzellen führten hier zur optischen Täuschung, in einem dunklen Tunnel zu sein und ein helles Licht wahrzunehmen. Mit einer cerebralen Hypoxie erklärt Blackmore auch die oft berichteten Lebensrückblicke: Komme es im Hippocampus, das heisst in jener Region des Gehirns, die laut Neurologen eine zentrale Rolle beim Gedächtnis spielt, zu einem schweren Sauerstoffmangel, so könne dies eine »schlagartige Auslösung von Erinnerungsketten

bewirken«. In ähnlichem Sinne werden auch die ausserkörperlichen Wahrnehmungen, die sogenannten Out-of-Body-Erlebnisse (OBE), interpretiert. Gemäss dem Neurologen *Dr. Gerhard Roth* werde dem Menschen das Gefühl dafür, was zum eigenen Körper gehöre und was nicht, über einen Teil der Grosshirnrinde vermittelt:

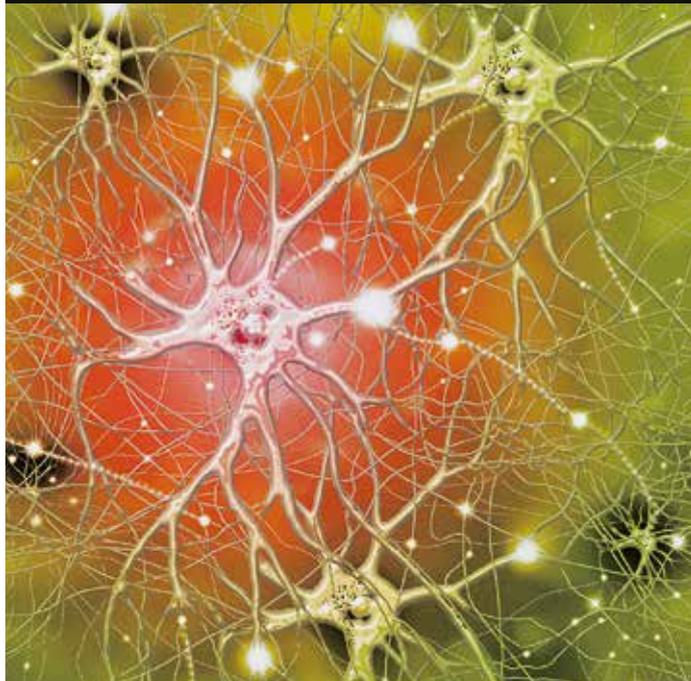
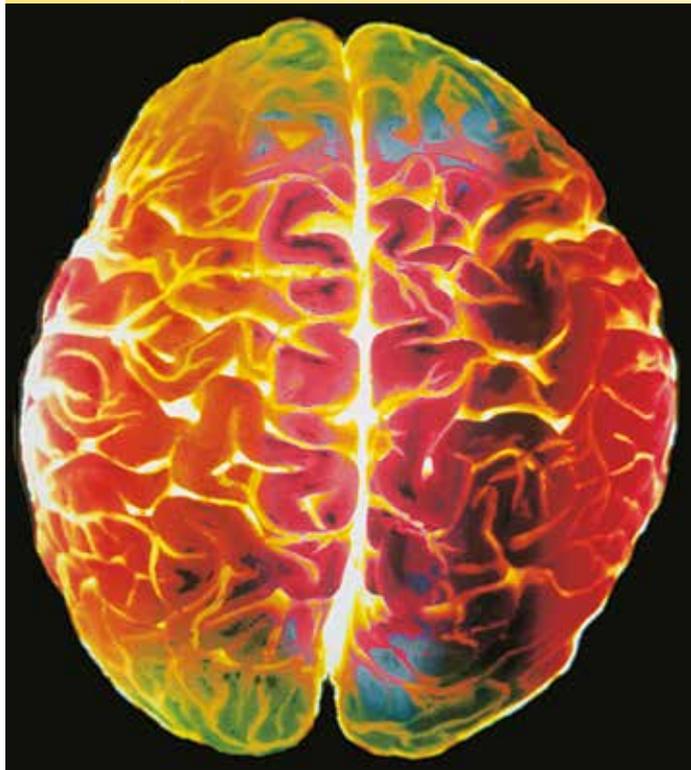
*»Wenn der Scheitellappen mit zu wenig Sauerstoff oder zu wenig Zucker versorgt wird, geht die Wahrnehmung auseinander. Dann sieht man sich oberhalb seines Körpers.«*

Eine weitere Hypothese erklärt Nahtoderfahrungen mit der Wirkungsweise von körpereigenen, morphium- oder opiumähnlichen Stoffen, von sogenannten *Endorphinen*. In diesem Sinn antwortet Gerhard Roth auf die Frage, weshalb viele Menschen ihre Nahtoderfahrung als so beglückend erleben:

*»Dieses grosse Wohlgefühl ist ganz einfach zurückzuführen auf eine Ausschüttung der hirneigenen Opiate. Wenn sehr starke Schmerzen auftreten, dann kommt es zu einer übermässigen Ausschüttung, und dann fühlt man sich in der Tat richtig 'high'. Und der Rest der Erzählungen, dass man dort [verstorbene] Menschen trifft, die Mutter Gottes, Heilige, Apostel oder sogar Gott selbst, das sind eher Fehlfunktionen des darunterliegenden Temporallappens.«*

Ein andere Hypothese sucht die Erklärung für ausserkörperliche Wahrnehmungen nicht in abnormen Vorgängen im Gehirn, sondern in einer *unzureichenden Narkotisierung* während der Operation. Der bereits erwähnte Anästhesist Dr. Gerald M. Woerlee vermutet:

*»Bisweilen reicht die Konzentration der Anästhetika im Körper eines Patienten für eine narkotische Wirkung nicht aus. Diese Personen bleiben wach: Sie hören, was in ihrer Umgebung vorgeht, sie spüren die Arbeit des Chirurgen und anderer Personen und sehen auch, was*



In der modernen Wissenschaft hat die Meinung Fuss gefasst, alles Denken und Empfinden des Menschen sei das Produkt physiologischer Vorgänge im Gehirn. Entsprechend dieser Sichtweise werden auch Nahtoderfahrungen und ausserkörperliche Wahrnehmungen vielfach rein materiell interpretiert.

Eingefärbtes MRI eines gesunden Gehirns.  
Computergrafik mit Nervenzellen, die ein neuronales Netzwerk bilden.



geschieht, sofern ihre Augen geöffnet sind. Aber dank den starken Schmerzmitteln empfinden sie keinen Schmerz, und aufgrund der muskellähmenden Mittel können sie sich weder bewegen noch sprechen oder atmen. Sie liegen still und unbeweglich, beobachten jedoch alles, was mit ihnen und in ihrer Umgebung geschieht. Später, nachdem sie die Sprechfähigkeit wiedererlangt haben, sind sie in der Lage, sehr ausführlich zu berichten, was während der Bewusstseinsphase mit ihrem Körper geschehen ist.

Manchen mag dies überraschen, aber jeder kann es selbst ausprobieren, indem er sich mit verbundenen Augen auf ein Bett legt. Sie können sich dann sehr deutlich vorstellen, was die Personen in Ihrer direkten Umgebung tun und sagen und was mit Ihrem Körper geschieht.«

### Hypothesen aus der Psychologie

In der Psychiatrie und Psychologie werden NTE in der Regel auf psychodynamische Ursachen zurückgeführt. Man betrachtet sie mehrheitlich als eine Form von Bewusstseinsstörungen.

Die klassische Psychoanalyse erklärt die Erlebnisse als Wunschenken angesichts des eigenen Ablebens. Eine NTE sei eine Abwehrreaktion des Menschen, der sich vor seinem Tod fürchte. Mit dem Out-of-Body-Gefühl spiegle die Psyche dem Ich vor, nur die Körperhülle sterbe, während die Persönlichkeit selbst am Leben bleibe und dem Tode unbehelligt zuschauen könne. Ein anderer tiefenpsychologischer Erklärungsversuch ist die Interpretation der Todesnäheerfahrung als Geburtserinnerung, die auf einem dem Menschen innewohnenden *perinatalen Trauma* beruhe. Wieder andere psychologische Erklärungen beurteilen die berichteten Tunnel- und Lichteerfahrungen als Manifestationen eines kollektiven Unterbewusstseins, als sogenannte Archetypen, die in psychopathologischen Krisensituationen oder lebensbedrohenden Grenzerfahrungen zum Vorschein kämen.

Da auch in der Psychiatrie und der Psychologie das materialistische Menschenbild der heutigen Biologie vorherrscht, werden auch hier NTE letztlich als ein hirnorganisches Geschehen interpretiert. Dementsprechend deutet die bereits erwähnte Psychologin Blackmore Nahtodererfahrungen beziehungsweise die damit verbundenen überwältigenden Gefühle als einen »Zusammenbruch des Selbst« – als die Erfahrung, dass das eigene Selbst, die eigene Persönlichkeit, bloss ein Konstrukt des Gehirns sei und keinen dauerhaften Bestand habe:

»Es handelt sich also um wirkliche mystische Erfahrungen, jedoch in dem Sinne, dass sie die gewöhnlichen Illusionen über das Wesen unseres Selbst durchkreuzen. Selbst und Welt erweisen sich als konstruiert, wandelbar und vorläufig.«

Eine NTE könne einem zeigen, was man zuvor nicht gewusst habe –

»nämlich, dass der Körper nur ein Stück Fleisch ist und auch die Persönlichkeit, das Selbst, keine so grosse Bedeutung hat. Und das ist eine sehr befreiende und erleuchtende Erfahrung.«

### Wie beurteilen Betroffene ihre NTE und die Erklärungen der Wissenschaft?

Die genannten neurologischen und psychologischen Hypothesen finden weder in der Fachwelt noch in der interessierten Öffentlichkeit ungeteilte Zustimmung. Vor allem von jenen Menschen, die selbst eine Nahtodererfahrung erlebt hatten, werden sie als unbefriedigend empfunden. Für die Betroffenen ist ihre NTE ein Erlebnis von unvergleichlicher Klarheit und Bedeutsamkeit, und daher reagieren viele gereizt, wenn es als »abnorme neuronale Aktivität«, als Halluzination oder Bewusstseinsstörung definiert wird. Ein von der amerikanischen Ärztin Dr. Barbara Rommer interviewter Mann, der

nach einem schweren Herzinfarkt eine Nahtodererfahrung hatte, gestand ihr während des Gesprächs:

»Ich war mir, weil Sie ja Krankenhausärztin und Wissenschaftlerin sind, nicht ganz sicher, wie Sie wohl reagieren würden. Ich erinnere mich, dass mir einmal ein Arzt, der mich über meine NTE sprechen hörte, etwas von Endorphinen erklären wollte. Ich sagte ihm damals: "Ich möchte nicht unhöflich sein, aber wenn ich Ihnen sage, dass ich durch die Tür in den Korridor ging, dann brauchen Sie mir nicht dazu zu erzählen, dass bei mir explosionsartig Endorphine ausgeschüttet wurden oder so etwas Ähnliches, denn ich ging tatsächlich durch diese Tür. Das ist eine Tatsache. Es war kein Traum, es war keine Illusion oder Phantasterei. Es ist wirklich geschehen."«

Der bereits erwähnte Kardiologe Michael Sabom stellte in seinen Interviews mit Betroffenen fest, dass die meisten mindestens einmal während des Gesprächs betonten, dass ihr Nahtoderlebnis *wirklich* gewesen sei. Ein Ausdruck dieser Empfindungen sind Aussagen wie:

»Es war wirklich. Ich weiss ganz sicher, dass es kein Hirngespinnst ist. Es war auch kein sogenannter Traum oder irgend so etwas Ähnliches. Die Dinge sind wirklich passiert, ich hab sie ja schliesslich erlebt.«

»Ich weiss, dass es wirklich war. Ich weiss, dass ich dort oben war. Ich weiss es. Und ich weiss, dass ich mich unten gesehen habe. Ich könnte bei der Bibel schwören, dass ich dort gewesen bin. Ich habe die Dinge genauso gesehen, wie ich sie jetzt sehe.«

Ein Mann hatte sogar das Gefühl, sein Sterbeerlebnis sei realer gewesen als die Wahrnehmungen in der irdischen Welt:

»Mir kommt seitdem die Welt wie ein Zerrbild des wirklichen Lebens vor – wie eine Phantasiewelt. So, als ob die Menschen nur Spiele spielten, so, als

*ob wir auf etwas vorbereitet würden, aber nicht wissen, worauf.»*

Insbesondere die transzendenten Erfahrungen werden von den Betroffenen als aussergewöhnlich real erlebt und tief empfunden. Dies gilt sowohl für die schönen Erlebnisse, wo sich die Betroffenen in einer herrlichen jenseitigen Landschaft wiederfinden, als auch für die negativ erlebten NTE, wo Beängstigendes, Dämonisches wahrgenommen wird (vgl. die Berichte in Heft 2/06). Kam es während einer NTE zu einer Begegnung und zum Gespräch mit verstorbenen Verwandten oder anderen, nicht bekannten Wesen, so war die Kommunikation sinnvoll und für die Betroffenen lehrreich. Auch der Rückblick auf das bisher zurückgelegte Leben wird in der Regel ausserordentlich intensiv erlebt – viel klarer und umfassender als Wahrnehmungen während des normalen, körperlichen Bewusstseins. Einen Eindruck von diesem sonderbaren Empfinden vermittelt das Zeugnis eines von Rommer interviewten Mannes:

*»Ich durchlebte mein eigenes Leben, jede Emotion, jedes Geräusch, jedes Bild, jeden Geruch, jede Nuance, die Gefühle der Leute, meine eigenen Gefühle, die Menschen, die mich verletzt haben, und wie ich mich da fühlte, die Menschen, denen ich wehgetan hatte, und wie sie sich fühlten. Sogar wie sich die Zuschauer fühlten, wurde mir offenbar. Es war eine totale Erinnerung.«*

Der Intensität und Klarheit der Erlebnisse entspricht ihre grosse Erinnerlichkeit. Im Unterschied zu Träumen oder zu den meisten Alltagserfahrungen werden NTE noch nach Jahrzehnten bis ins Detail erinnert. Damit korreliert der nachhaltige Eindruck, den sie auf die Betroffenen hinterlassen. Wie mehrere Studien belegen, beurteilen die meisten ihre NTE als eine einschneidende Erfahrung in ihrem Leben, die zu bedeutsamen Veränderungen im Denken und in

der Lebensgestaltung führte. Auffallend ist die Veränderung in den Glaubensanschauungen: Für die Mehrheit der Betroffenen wird die Existenz einer jenseitigen Wirklichkeit und eines Lebens nach dem Tode zur »absoluten Gewissheit«. Speziell gilt dies für jene Menschen, die nach ihrem Erlebnis eine Bestätigung von anderer Seite erhalten. Ein Beispiel hierfür gibt der niederländische Herzspezialist *Dr. Pim van Lommel*. Er zitiert einen Mann, der während eines Herzstillstands ein transzendentes Nahtoderlebnis hatte, in dem er einen ihm unbekanntem Mann sah, der ihn liebevoll anblickte. Erst Jahre später vermochte er diesen Unbekannten zu identifizieren:

*»Auf dem Sterbebett gestand mir meine Mutter, dass ich ein ausser-eheliches Kind sei, dass mein Vater ein Jude war, der während des Zweiten Weltkriegs deportiert und ermordet wurde. Meine Mutter zeigte mir sein Foto. Der unbekannte Mann, den ich Jahre zuvor während meiner Nahtoderfahrung gesehen hatte, erwies sich als mein biologischer Vater.«*

Einen gewaltigen Eindruck hinterlassen NTE bei blinden Menschen. *Dr. Kenneth Ring*, emeritierter Professor für Psychologie an der Universität von Connecticut, befasste sich in seinen Untersuchungen auch mit den NTE von Blinden, und es zeigte sich, dass diese im ausserkörperlichen Zustand über eine *intakte Sehleistung* verfügen. Wer von Geburt an kein Augenlicht besitzt und nun während einer OBE plötzlich alles um sich herum klar und scharf zu sehen vermag, lässt sich dieses Erlebnis nicht mehr nehmen. Ihm sind die Erklärungen, die seine Erfahrung auf ein abnormes Geschehen im Gehirn reduzieren, nicht annehmbar. Gerade blinde Menschen wissen sehr genau zu unterscheiden zwischen dem, was sie in Träumen erleben, sich in Phantasien ausmalen, und dem, was sie in ihrer NTE *sahen*.

## **Lassen sich ausserkörperliche Wahrnehmungen und NTE auch künstlich erzeugen?**

Alldieser charakteristischen Merkmale einer NTE lassen zunehmend auch Wissenschaftler daran zweifeln, dass die gängigen biologischen und psychologischen Hypothesen das Phänomen wirklich erklären. Halluzinationen und Bewusstseinsstörungen haben auf jeden Fall ein anderes Erscheinungsbild und auch andere Auswirkungen als NTE. Der Mediziner *Raymond Moody* erklärt:

*»Anders als eine Geisteskrankheit führt ein Todesnäheerlebnis meist zu besserer psychischer Einstellung und höherem Wohlbefinden, so dass die Person meist glücklicher ist als vor dieser Erfahrung. Bei Geisteskrankheiten kommt es dagegen zu Niedergeschlagenheit, Verzweiflung, Depressionen und Hoffnungslosigkeit.«*

Indes wird nicht bestritten, dass hirnorganische Vorgänge bei der Auslösung einer ausserkörperlichen Wahrnehmung (OBE) eine Rolle spielen können. In den vergangenen Jahren hat sich verschiedentlich gezeigt, dass durch äussere Einwirkungen, beispielsweise durch Drogen oder durch eine elektrische Stimulation bestimmter Hirnareale oder durch eine extreme Beschleunigung, wie sie im Simulationstraining von Kampfpiloten vorkommt, Bruchstücke von NTE oder NTE-ähnliche Elemente – namentlich ausserkörperliche Wahrnehmungen – ausgelöst werden können. Zwischen einer künstlich ausgelösten OBE und einer echten Nahtoderfahrung bestehen jedoch wesentliche Unterschiede. Dies zeigt sich beispielsweise anhand des folgenden Falles:

Im Jahre 2002 veröffentlichte der Neurologe und Assistenzprofessor *Dr. Olaf Blanke* von der Eidgenössischen Technischen Hochschule in Lausanne (EPFL) im Wissenschaftsmagazin »Nature« einen Forschungsbericht, mit dem er zu belegen glaubte, dass eine OBE auf



Seit einigen Jahren sind namentlich verschiedene Herzspezialisten bemüht, Nahtoderfahrungen genauer zu erforschen. Verschiedene Studien legen nahe, dass es sich bei diesen ungewöhnlichen Erfahrungen um mehr und um anderes handelt, als die traditionelle medizinische Lehrmeinung annimmt.



Eile im Spital.  
EKG-Kurve mit dokumentiertem Herzstillstand.

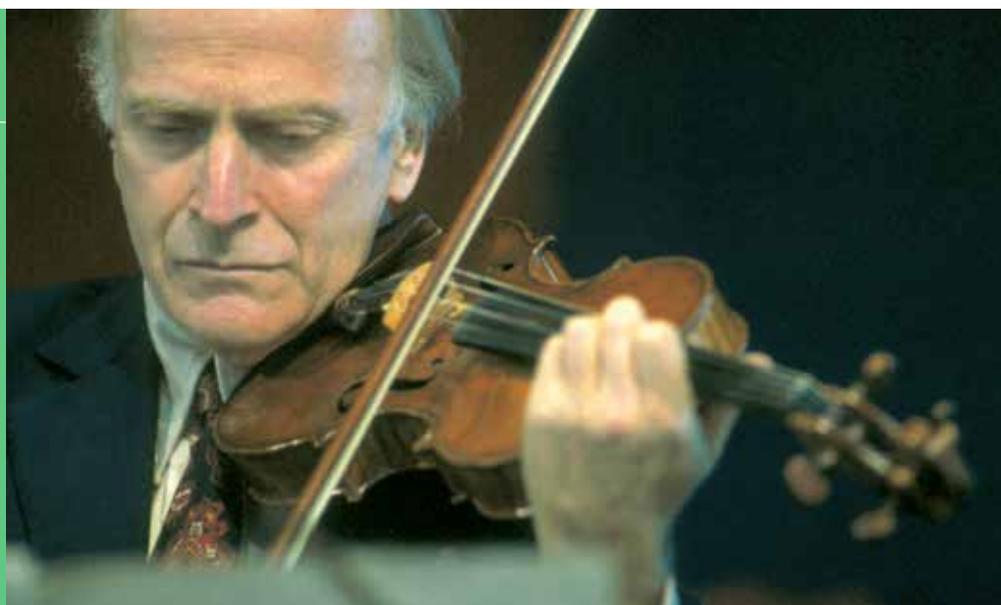
einem rein neuronalen Geschehen beruhe. Blanke und sein Team hatten während der Untersuchung einer an Epilepsie leidenden Frau festgestellt, dass durch die elektrische Stimulation des rechten Schläfenlappens des Gehirns – im Bereich des sogenannten Gyrus angularis – Veränderungen in der Selbstwahrnehmung ausgelöst wurden. Die Patientin hatte plötzlich das Gefühl, sich ausserhalb ihres Körpers zu befinden. Dabei konnte sie allerdings nur ihre Beine und ihren Unterleib sehen. Bei einem weiteren Versuch hatte sie den Eindruck, ihre Beine würden in immer schnellerem Tempo auf ihr Gesicht zukommen und dabei ausweichende Bewegungen machen; wenn sie ihren Arm heben sollte, hatte sie das Gefühl, er würde auf sie zukommen und sie schlagen.

Dieses gestörte Körperbild sowie auch die Perspektive der Wahrnehmung entspricht jedoch nicht den Erfahrungen einer echten OBE. Bei spontan sich einstellenden OBE wird der eigene physische Körper von aussen und zudem völlig realistisch gesehen – es denkt und agiert *allein* das ausserkörperliche Ich. Aus diesem Grund bezweifeln Wissenschaftler, die sich eingehend mit Out-of-Body-Erfahrungen befassen, die Aussagekraft von Blankes Befund. Der Mediziner Prof. Walter van Laack beurteilt den Fall als eine sogenannte (*he*)autoskopische Halluzination, bei der man seinen Doppelgänger spiegelbildlich vor sich sieht, während alles Handeln immer noch vom *verkörperten* Selbst ausgeht.

Auf den Unterschied zwischen echten und künstlich ausgelösten NTE verweist auch der bereits erwähnte niederländische Kardiologe Pim van Lommel:

»Die [künstlich] herbeigeführten Erfahrungen können manchmal eine Bewusstlosigkeit hervorrufen, aber auch gleichzeitig OBE, Wahrnehmung von Tönen, Licht oder das Aufblitzen von Erinnerungen der Vergangenheit beinhalten. Diese Erinnerungen bestehen jedoch aus

Yehudi Menuhin.  
Lebensrückblick.



*Fragmenten und chaotischen, zufälligen Erinnerungen – anders als beim panoramischen Lebensrückblick, der bei einer NTE erlebt werden kann. Im Weiteren werden nach erzeugten Erfahrungen selten (lebens) verändernde Prozesse berichtet. Dies zeigt, dass erzeugte Erfahrungen nicht identisch sind mit einer NTE.»*

Das unterschiedliche Erscheinungsbild der Erlebnisse erachten Wissenschaftler wie van Laack oder van Lommel als ein weiteres Indiz, dass es sich bei echten NTE im Kern um *mehr* und um *anderes* handelt als um ein neurologisches Geschehen im Gehirn.

### **Die Überprüfung von Out-of-Body-Erlebnissen**

Einer der Ersten, die mit wissenschaftlichen Mitteln das Phänomen NTE näher zu ergründen suchten, war der bereits vorgestellte Kardiologe Dr. Michael Sabom. Er richtete seine Aufmerksamkeit insbesondere auf die Out-of-Body-Erlebnisse, da sich diese Berichte – im Unterschied zu den transzendenten Erlebnissen – bis zu einem gewissen Grad überprüfen lassen. Sabom fand eine systematische Methode, den Realitätsgehalt von OBE-Berichten zu untersuchen: Er verglich die Schilderungen der Patienten mit den Operationsprotokollen und den Aussagen von anwesenden Ärzten und weiterem

medizinischem Fachpersonal. Dabei zeigte sich zum Beispiel, dass ausnahmslos alle reanimierten Patienten, die ausserkörperliche Wahrnehmungen erlebt hatten, in der Lage waren, sämtliche ihrer Wiederbelebungsaktionen exakt zu beschreiben. Sabom stellte diesen Augenzeugenberichten die Beschreibungen einer Kontrollgruppe von 25 dafür geeigneten Personen gegenüber, die aufgefordert worden waren, sich vorzustellen, was sie bei einer Reanimation wohl sehen würden. Die Kontrollgruppe war jedoch nicht in der Lage, eine akkurate Beschreibung des Vorgehens abzugeben. Bei 23 Personen zeigten sich schwerwiegende Fehler.

Der stärkste Beleg, den Sabom für die Echtheit von ausserkörperlichen Wahrnehmungen anführt, ist der Fall der Amerikanerin *Pam Reynolds*. Die 35-jährige Mutter von drei Kindern litt an einem lebensbedrohenden Aneurysma im Gehirn, das heisst an einer spindel- oder sackförmigen Erweiterung eines arteriellen Blutgefässes. Grösse und Lage des Aneurysmas verhinderten eine sichere Operation mit den herkömmlichen neurochirurgischen Operationsmethoden. Deshalb vertraute sich Reynolds im Sommer 1991 einem Chirurgeteam an, das ein spezielles Operationsverfahren entwickelt hatte, das unter dem Namen »Hypothermic cardiac arrest« bekannt wurde. Durch künstliche Unterkühlung (Hypothermie) wurde

Pam Reynolds' Körpertemperatur auf 15,5°C herabgekühlt; in der Folge stoppten ihr Herzschlag und ihre Atmung, das Blut floss aus dem Kopf ab, und es kam zum klinischen Tod und zum Stillstand aller Gehirnfunktionen – das heisst, das EEG, mit dessen Hilfe die Gehirnströme gemessen werden, zeigte eine Nulllinie. Nach der Entfernung des Aneurysmas wurde die Patientin wiederbelebt. Während der Zeit ihres klinischen Todes erlebte Reynolds eine umfassende NTE; sie hatte sowohl eine OBE, bei der sie die Operation in der Position der aussenstehenden Betrachterin mitverfolgte, als auch ein transzendentes Erlebnis, in dem sie nach dem Durchgang durch einen dunklen Tunnel verstorbenen Verwandten begegnete, mit ihnen Gespräche führte, von ihnen betreut und schliesslich zum physischen Körper zurückgeschickt wurde. Zur grossen Verblüffung der Ärzte war Reynolds nach ihrer Reanimation in der Lage, eine wahrheitsgetreue detaillierte Beschreibung ihrer komplizierten und seltenen Gehirnoperation zu geben; sie beschrieb präzise die Instrumente, die verwendet wurden, im Besonderen die spezielle Säge, mit der der Chirurg ihren Schädel geöffnet hatte. Pam Reynolds' Bericht ist für die Forschung deshalb von besonderem Interesse, weil ihre Nahtoderfahrung *nachgewiesenermassen* während einer Zeit geschah, als die Patientin klinisch tot war, ihr



Die jüngsten Ergebnisse der Nahtodforschung stellen die gängig gewordene Vorstellung »Es gibt kein Bewusstsein und keinen Geist ohne Gehirn« in Frage. Immer deutlicher scheint auf, dass es nicht das physische Gehirn sein kann, das geistige Aktivität generiert und Erinnerungen speichert. Aber wer oder was ist es dann?

Gehirn keinerlei Aktivitäten mehr zeigte und ihre physischen Augen zugeklebt und die Ohren wegen der Hirnstrommessungen zugestöpselt waren, dass eine Wahrnehmung mit diesen physischen Sinnen nicht möglich war.

### Was zeigen neue Studien?

In der NTE-Forschung wird seit einigen Jahren versucht, ähnliche Fälle zu dokumentieren. Eine besondere Bedeutung kommt dabei den sogenannten *prospektiven* Studien zu, das heisst statistischen Studien, die über einen längeren Zeitraum angelegt sind. Eine erste Untersuchung dieser Art stammt von einem niederländischen Forscherteam um den Herzspezialisten Pim van Lommel und startete im Jahre 1988. Es wurden in zehn niederländischen Kliniken 344 aufeinander folgende Patienten befragt, die nach einem Herzstillstand erfolgreich reanimiert worden waren. Drei Viertel der Patienten konnten innerhalb von fünf Tagen nach der Wiederbelebung befragt werden. Zwei und acht Jahre später wurden diejenigen, die eine NTE hatten, noch einmal befragt und auf die Nachwirkungen hin untersucht. Lommel erklärt über die neue Vorgehensweise der Untersuchung:

»Bisher waren die Studien *retrospektiv*, das heisst, man befragte Leute,

*ob sie eine NTE hatten, und liess sie sich dann genau beschreiben. So hört man Geschichten, die zehn Jahre und älter sein können. Oft weiss man auch nicht mehr genau, was damals die medizinische Diagnose war. In unserer Studie wussten wir zum einen genau, was los war, und zum anderen wählten wir eine medizinische Diagnose, bei der kein Zweifel besteht, dass der Patient sterben wird, wenn man nicht innerhalb von fünf bis zehn Minuten mit der Reanimation beginnt. Letzteres war deshalb wichtig, weil man häufig bei Fällen von Ertrinken oder Schock von NTE hört, aber man eigentlich nie genau weiss, wie lebensbedrohlich diese Situationen wirklich waren. Alle 344 von uns befragten Patienten hatten einen Herzstillstand aufgrund eines Herzinfarkts. Sie waren klinisch tot. Wenn das Herz aufhört zu schlagen, fällt der Blutdruck, die Atmung stoppt, und man verliert das Bewusstsein. Beginnt man nicht innerhalb von 5–10 Minuten mit der Wiederbelebung, stirbt der Patient am Zerfall der Hirnzellen.«*

Die Ergebnisse der Studie wurden im Jahre 2001 in der renommierten medizinischen Fachzeitschrift »The Lancet« publiziert und erregten in der Fachwelt grosse Aufmerksamkeit. Lommel wies nach, dass 62 der 344 Wiederbelebten (=18%) von einer NTE oder von Elementen einer NTE berichten konnten; 41 Patienten (=12%) hatten eine »tiefe« NTE:

»In unserer Studie wurde gezeigt, dass 18 Prozent der Patienten, die die physiologischen Reaktionen eines Herzstillstandes zeigten und bewusstlos waren, dennoch über ein klares Bewusstsein verfügten. Sie hatten Gedanken und Gefühle und konnten sich an ihre frühe Kindheit erinnern. Sie hatten auch Wahrnehmungen ausserhalb ihres Körpers und konnten ihrer Reanimation zuschauen.«

Von Interesse ist besonders die Schlussfolgerung, die Lommel und sein Team aus den Ergebnissen ihrer Studie ziehen:

»In der Vergangenheit wurden diese Erfahrungen durch physiologische, psychologische, pharmakologische oder religiöse Ursachen erklärt – so mit Sauerstoffmangel im Gehirn, mit der Ausschüttung von Endorphinen, mit der Blockade von Rezeptoren, mit der Angst vor dem Tod, Halluzinationen, religiösen Erwartungen oder mit einer Kombination dieser Faktoren. Aber unsere Studie zeigt, dass keiner dieser Faktoren bestimmt, ob jemand eine NTE hat oder nicht. [...] Die Theorie einer rein physiologischen Ursache muss also ausgeschlossen werden. Das ist der einzige Schluss, zu dem man kommen muss, wenn man auf unsere Ergebnisse schaut.«

Würde die neurologische Hypothese tatsächlich zutreffen – so Lommel –, dann müssten alle der 344 untersuchten Patienten

von NTE berichten und nicht nur 18%, denn bei allen zeigten sich dieselben physiologischen Reaktionen des Herzstillstandes.

Zum gleichen Ergebnis kamen in der Folge weitere prospektive Studien wie beispielsweise die ebenfalls im Jahre 2001 veröffentlichte Untersuchung mit den beiden englischen Wissenschaftlern *Dr. Sam Parnia* vom General Hospital in Southampton und des Neuropsychiaters *Dr. Peter Fenwick* vom Institut für Psychiatrie in London. Die beiden Ärzte wiesen in ihrer Studie an 63 Überlebenden eines Herzstillstandes nach, dass die 7 Patienten (=11,1%), die von Elementen einer NTE berichteten, diese während der Zeit eines tiefen Komaserlebten, in der es weder Puls noch Atmung, noch EEG-Aktivität gab, in der *neurologisch gesehen* also keine Wahrnehmungen gemacht, geschweige denn memoriert werden können.

Zurzeit läuft unter der Leitung von Fenwick eine weitere Studie, die näheren Aufschluss über die Natur von OBE geben soll: In 25 britischen Krankenhäusern werden Komapatienten dauerhaft gefilmt; über ihren Betten sind LCD-Anzeigen mit unterschiedlichen Zahlenkombinationen angebracht, die nur von der Zimmerdecke aus zu sehen sind. Fenwick und sein Team hoffen, auf diese Weise neue Einsichten zu gewinnen:

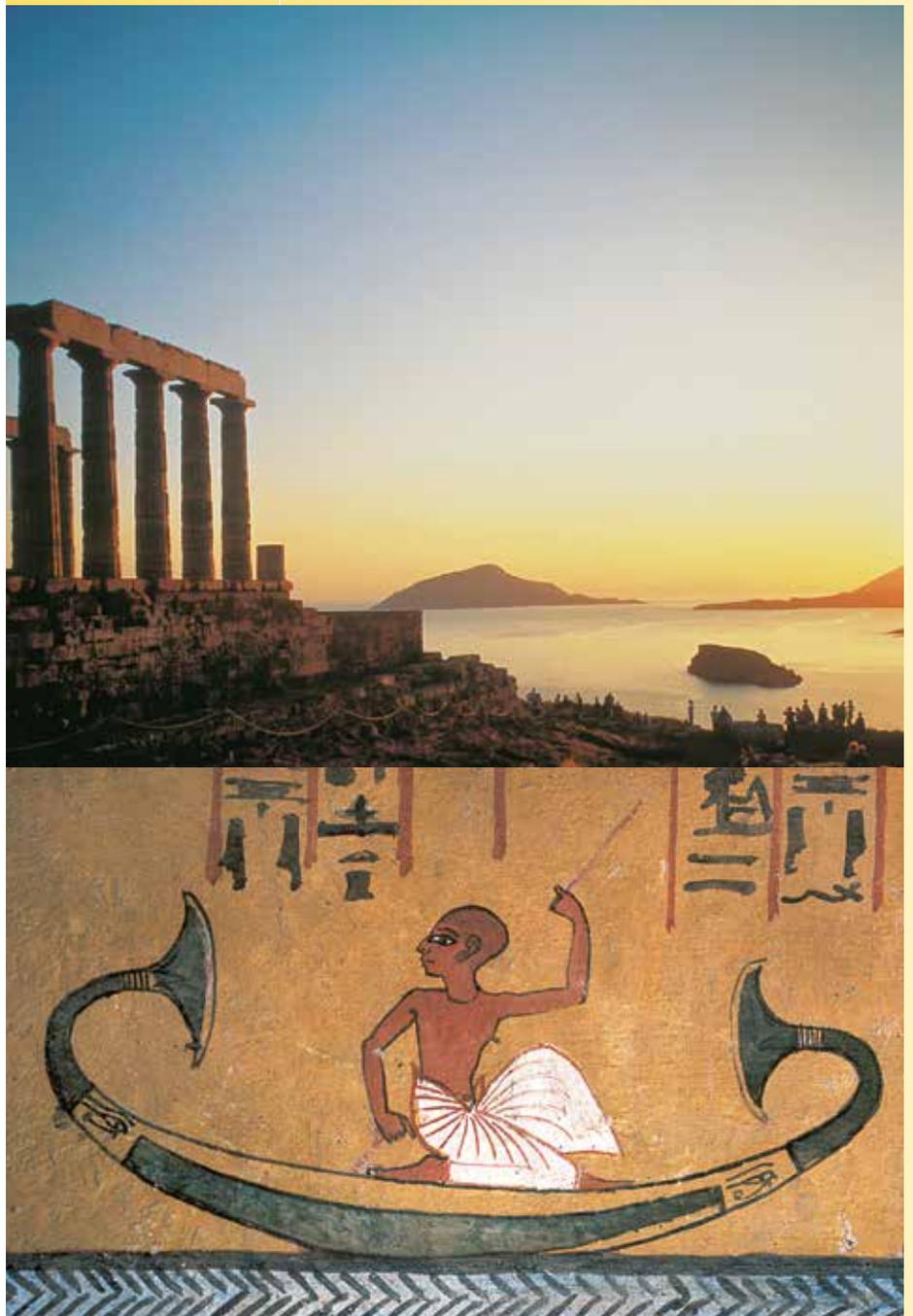
*»Wenn jemand einen Code erfassen kann, obwohl er bewusstlos ist, seine Sinnesorgane nicht funktionieren – dann würde das bedeuten: Körper und Geist sind voneinander unabhängig. Wir müssten uns dann ernsthaft fragen, was unseren Verstand eigentlich ausmacht.«*

### **Neue Erkenntnisse führen zur Hinterfragung herkömmlicher Lehrmeinungen**

Die Feststellung, dass Menschen trotz fehlender Lebenszeichen klar denken, sehen und hören können, führt zu grundlegenden Fragen über die Natur des Bewusstseins.

Seit alters leben die verschiedenen Völker der Erde im Bewusstsein, dass der Mensch neben dem physischen Körper auch einen Geist und eine Seele besitzt, die als eigentliche Persönlichkeit den Körper beleben und nach dessen Tod weiterbestehen.

Wissenschaftler, die sich eingehend mit NTE auseinandersetzen, gehen davon aus, dass diese Grenzerfahrungen zu bedeutsamen Einsichten über das Woher und Wohin des Menschen führen können.



Poseidontempel, Attika, Griechenland.  
Der Geist eines Verstorbenen auf seiner Überfahrt in die jenseitige Welt, ägyptisches Fresko, um 1300 v. Chr.



WiderlegenetwadieneuenErkenntnisse aus der Nahtodforschung die Sichtweise »Es gibt keinen Geist ohne Gehirn«, die vornehmlich in der Wissenschaft Fuss gefasst hat? Pim van Lommel erachtet es auf jeden Fall als unerlässlich, dass die bis anhin vertretene, jedoch wissenschaftlich nie bewiesene These, wonach der Sitz des Bewusstseins im Gehirn sei, diskutiert werde:

*»In der Tradition wurde argumentiert, dass die Gedanken oder das Bewusstsein von grossen Gruppen Neuronen oder neuronaler Netzwerke produziert würden. Wie kann nun aber ein klares Bewusstsein ausserhalb des eigenen Körpers erfahren werden zu einer Zeit, wo das Gehirn nicht mehr funktioniert, zur Zeit des klinischen Todes, während eines flachen EEG? Im Weiteren: Auch blinde Personen haben wahrheitsgetreue Wahrnehmungen beschrieben, die sie in ihrer ausserkörperlichen Wahrnehmung während ihrer NTE hatten. Das wissenschaftliche Studium von NTE drängt uns an die Grenzen unserer medizinischen und neurophysiologischen Vorstellungen über den Umfang des menschlichen Bewusstseins und über die Beziehung zwischen Bewusstsein, Gedächtnis und Gehirn.«*

Es stellt sich dabei nicht nur die Frage nach dem Sitz des Bewusstseins, sondern auch die Frage nach dem Wesen des eigenen Ich und nach der Definition von Leben und Tod. Es drängen sich laut Lommel folgende grundsätzliche Überlegungen auf:

*»Was geschieht, wenn ich tot bin? Was ist 'tot'? Während unseres Lebens sterben jede Sekunde 500000 Zellen; jeden Tag werden ungefähr 50 Milliarden Zellen unseres Körpers erneuert, was jedes Jahr einen neuen Körper ergibt. Der Zelltod ist somit etwas ganz anderes als der Tod des Körpers, wenn man letztlich stirbt. Während unseres Lebens ändert sich unser Körper dauernd, jeden Tag, jede Minute, jede Sekunde. Jedes Jahr werden ungefähr 98% der Moleküle und Atome in unserem Körper ersetzt. Jedes Lebewesen*

*ist in einem instabilen Gleichgewicht zwischen zwei gegensätzlichen Prozessen von ständigem Zerfall und Aufbau. Aber niemand nimmt diese konstante Veränderung wahr. Und woher kommt die Kontinuität unseres dauernd sich verändernden Körpers? Zellen sind nur die Bausteine unseres Körpers, wie die Ziegelsteine eines Hauses, aber wer ist der Architekt, wer koordiniert den Bau dieses Hauses? Wenn jemand gestorben ist, bleiben nur sterbliche Überreste: nur Materie. Aber wo ist der, welcher den Körper lenkt? Was geschieht mit unserem Bewusstsein, wenn wir sterben? 'Ist' jemand sein Körper, oder 'haben' wir einen Körper?«*

### **Ist der Mensch ein Bürger zweier Welten?**

Die Fortdauer komplexer kognitiver Prozesse trotz eingeschränkter oder gar fehlender Gehirnfunktionen führt immer mehr Forscher zur Überzeugung, dass es ein Bewusstsein unabhängig vom physischen Gehirn gibt. Wenn es aber nicht das physische Gehirn ist, das Bewusstsein, Gedanken und Gefühle generiert, wer oder was ist es dann? Mit anderen Worten: Wer oder was denkt, fühlt, hört und sieht, wenn das physische Gehirn keine Aktivitäten mehr zeigt oder die physischen Sinnesorgane gar nicht leistungsfähig sind?

Für eine wachsende Zahl von Wissenschaftlern lassen NTEs sowie neue Erkenntnisse aus der Forschung nur einen Schluss zu, nämlich, dass der Mensch tatsächlich – wie es seit Menschengedenken vertreten und in verschiedenen Religionen gelehrt wird – ein Wesen ist, das aus Körper, Geist und Seele besteht. John C. Gibbs, Professor für Entwicklungspsychologie an der Ohio State University, sieht in den Erfahrungen an der Schwelle des Todes sogar den Beweis für die Existenz von Geist und Seele, die als eigentliche Persönlichkeit den physischen Körper beleben und nach dessen Tod weiterbestehen. Im gleichen Sinn erklärt auch die bereits erwähnte amerikanische

Ärztin Barbara Rommer aufgrund ihrer Untersuchung von NTE:

*»Der Körper ist eine physische Erscheinung, ist Materie, aber nicht unser eigentliches Sein. Unser eigentliches Sein, unsere Seele, unser Geist, unsere Lebenskraft und unser Selbst, also der Teil von uns, der unsere Persönlichkeit ausmacht, wird höchstwahrscheinlich nicht sterben.«*

Pim van Lommel sieht in der »offensichtlich erfahrenen Kontinuität unseres Bewusstseins« einen Hinweis darauf,

*»dass der Tod, ähnlich wie die Geburt, nur ein Übergang von einem Bewusstseinszustand zum andern sein könnte.«*

Wissenschaftler wie Sam Parnia, Peter Fenwick oder Pim van Lommel sind der Überzeugung, dass das physische Gehirn nur eine Art materieller »Empfänger« ist, nicht aber der Produzent des Bewusstseins und geistiger Prozesse. Parnia zieht dazu einen Vergleich aus der modernen Technik:

*»Gehirnzellen produzieren Proteine und andere biochemische Verbindungen, aber sie können nicht jene subjektiven Gedanken bilden, die man auch als Bewusstsein kennt. Das Gehirn wird als Halterung für den Geist benötigt, ein bisschen wie ein Fernsehgerät, das erst Wellen auffängt und sie dann in Bild und Ton umwandelt, um sie darzustellen.«*

Eine Bestätigung dafür, dass nicht das Gehirn Bewusstsein hervorbringt, sieht Lommel in den Thesen von Simon Berkovich, Professor für Computerwissenschaften an der George Washington University, und des niederländischen Hirnforschers Herms Romijn vom Nationalen Institut für Hirnforschung in Amsterdam. Unabhängig voneinander gelangten beide Wissenschaftler zum Schluss, dass unser physisches Gehirn beziehungsweise dessen neuronales Netz gar nicht die Kapazität hat, um



unsere ständigen Wahrnehmungen und die damit einhergehenden Gedanken, Assoziationen und Empfindungen zu produzieren und zu speichern. Herms Romijn folgert aus zahlreichen Untersuchungen am Gehirn, dass grosse Teile der geistigen Aktivität und vor allem die *langfristigen* Erinnerungen nicht im Hirn selbst gründen, sondern in »einer tieferen Ebene«, in »einer anderen Physik«, in einem Feld, das er »nicht manifeste Ordnung« (das heisst nicht auf Materie gegründete Ordnung) nennt.

### Aufbruch in ein neues Forschungsfeld

Es ist unverkennbar: Nahtoderfahrungen sowie ihre wissenschaftliche Erforschung führen in weiten Kreisen zu einer kritischen Hinterfragung der gängigen Lehrmeinung, die alles Geistig-Seelische auf materielle Gegebenheiten reduziert. Pim van Lommel geht davon aus, dass die neuen Einsichten »zu einem enormen Wandel in den wissenschaftlichen Paradigmen der westlichen Medizin« führen können. Er denkt dabei nicht nur an Änderungen in der Beurteilung von aktuellen medizinischen und ethischen Problemen wie der Pflege von komatösen oder sterbenden Patienten, Euthanasie, Abtreibung oder der Organentnahme bei sterbenden Personen, sondern ganz allgemein an eine tiefgründigere Auseinandersetzung mit den Themen von Leben, Sterben und Tod.

Nahtoderlebnisse können neue Horizonte öffnen, denn das, was Menschen an der Schwelle des Todes erleben, weist offensichtlich in eine andere, jenseitige Welt. Es wird daher angenommen, dass sich durch das Studium dieser Erlebnisse gewisse Antworten auf weltanschauliche und philosophische Fragen finden lassen. Der amerikanische Psychiater und langjährige Forschungsdirektor der International Association for Near-Death Studies (IANDS), Dr. Bruce Greyson, geht davon aus,

dass NTE »als Manifestationen von Bewusstsein an der Schnittstelle zwischen Leben und Tod« unter anderem zu Einsichten über das Woher und Wohin des Menschen sowie über den Sinn des Lebens führen können. Sie verheissen in diesem Sinne auch die Möglichkeit einer Beurteilung und Überprüfung von theologischen Dogmen und anderen religiösen oder weltanschaulichen Vorstellungen.

NTE öffnen im Grunde genommen ein weites Forschungsfeld. Um dieses Feld allerdings erfolgreich begehen zu können, müssen verschiedene Voraussetzungen erfüllt sein. Als Erstes bedarf es des Willens, sich wirklich nach wissenschaftlichen Grundsätzen zu richten; dies heisst vor allem, eigene Vorurteile beiseite zu lassen und offen zu sein für neue, ungewohnte Einsichten. Es bedarf der Bereitschaft, sich einer ganzheitlichen Sicht zu öffnen. Im Weiteren bedarf es der Einsicht, dass sich NTE sowie andere Grenzerfahrungen *nicht* mit herkömmlichen naturwissenschaftlichen Methoden *beweisen* lassen. Um ihren Realitätscharakter und ihre Bedeutung zu erfassen, ist ein innerer, seelischer Zugang erforderlich. Der klinische Psychologe *Heinz Hemling* erklärt hierzu:

*»Nahtoderfahrungen lassen sich letzten Endes nur verstehen und einordnen, wenn der nichtphysische Wahrnehmungsbereich in einer umfassenden Bewusstseinsforschung mit einbezogen wird. Konzepte, die paranormale Erlebnisse des Menschen im Grenzbereich des Todes pathologisieren [als krankhaft bezeichnen], müssen somit revidiert werden. [...] Erst wenn wir unsere Methoden wissenschaftlichen Erkennens über die bisherigen (Denk-)Grenzen hinaus erweitern, werden wir in der Lage sein, die aussergewöhnlichen Phänomene, um die es hier geht, auch im wissenschaftlichen Sinne zu bestätigen. Bis dies geschieht, bleibt die Frage der Beweisbarkeit im Grunde eine Frage der Einstellung und des inneren, nicht nur intellektuellen Verstehens.«*

Eine weitere Voraussetzung, um auf diesem speziellen Forschungsgebiet erfolgreich zu sein, ist das Bestreben, Vernunft walten zu lassen. Dazu gehört insbesondere, dass die Auseinandersetzung mit der Thematik nicht auf der Basis einer esoterischen Neugierde oder aus blosser Faszination angesichts vermeintlicher Wunder betrieben wird, sondern im Streben nach wirklichen Erkenntnissen, die den Menschen im Sinne echter Philosophie in seiner Entwicklung vorwärts bringen und ihm helfen, sein Leben besser zu verstehen und zu meistern.

Auf diese Voraussetzungen und auf die ihnen entgegenstehenden Hindernisse soll in einem nächsten Artikel näher eingegangen werden. ☺

#### Bildquellen

S. 5 u., 38/39, 40 und 45–48: Corbis. S. 42: Focus/SPL.

#### Literatur

Simon Y. Berkovich, On the Information Processing Capabilities of the Brain: Shifting the Paradigm, in: *Nanobiology*, Vol. 2, 1993. Susan J. Blackmore, *Beyond the Body, An Investigation of Out-of-the-Body Experiences*, Chicago 1992. Olaf Blanke et al., Stimulating illusory own-body perceptions, in: *Nature*, Vol. 419, 2002. Hubert Knoblauch, Hans-Georg Soeffner (Hg.), *Todesnähe, Interdisziplinäre Zugänge zu einem aussergewöhnlichen Phänomen*, Konstanz 1999. Volker Lämpfle, Kurt W. Schmidt (Hg.), »Dem Tode so nah ...« – Wenn die Seele den Körper verlässt, Nahtoderfahrungen und Out-of-Body-Experience, Frankfurt am Main 2005. Pim van Lommel et al., Near-death experience in survivors of cardiac arrest: a prospective study in the Netherlands, in: *The Lancet*, Vol. 358, 2001. Raymond A. Moody, *Leben nach dem Tod*, Hamburg 2004. Sam Parnia et al., A qualitative and quantitative study of the incidence, features and aetiology of near death experiences in cardiac arrest survivors, in: *Resuscitation*, Vol. 48, 2001. Herms Romijn, About the origin of consciousness – a new, multidisciplinary perspective on the relationship between brain and mind, in: *Proceedings of the Koninklijke Nederlandse Akademie van Wetenschappen*, Vol. 100, 1997. Barbara R. Rommer, *Der verkleidete Segen, Erschreckende Nah-Todeserfahrungen und ihre Verwandlung*, Norderstedt 2004. Michael B. Sabom, *Erinnerung an den Tod, Eine medizinische Untersuchung*, Wien 1982; *Light and Death, One Doctor's Fascinating Account of Near-Death Experiences*, Michigan 1998.

#### Internetseiten

The International Association for Near-Death Studies (IANDS): <http://www.iands.org>  
Netzwerk Nahtoderfahrung e.V.; German Friends of IANDS: <http://www.sung.at/nahtoderfahrung>