



Prof. Dr. med. Walter van Laack

Sind Nahtoderfahrungen eine Art Vorhof zum Himmel oder doch bloß Hirngespinnste?

Die Erforschung von Nahtoderfahrungen sind EIN Mosaikstein von vielen, um hinreichend deutlich zu machen, dass unsere Welt materiell-reduktionistisch nicht erklärbar ist - und ganz sicher eben auch nicht ist... Dies gilt in gleichem Maße auch für uns Menschen als "geistige, bewusste und selbstbewusste Wesen".

Für den Arbeitskreis Origenes geänderter Auszug aus dem Buch "Schnittstelle Tod - Aufbruch zu neuem Leben?" (2010). Copyright Prof. Dr. W. van Laack

Verwendete Abkürzungen im Text:
NTE=Nahtoderfahrungen
AKE = Außer-Körperliche Erfahrung(en);
OBE = Out-of-Body-Experience(s)

Nach wie vor werden Nahtoderfahrungen (NTE) sehr kontrovers diskutiert. Viele Wissenschaftler bezweifeln beständig, dass solche Schilderungen auf reale Erlebnisse zurückgehen. Schnell stempelt man sie gern als Halluzinationen, als physiologische Reaktionen infolge von Medikamenten oder körpereigener „Glücksstoffe“, bzw. als Folgen von Hypoxie und Hyperkapnie ab.

Bestenfalls hält man NTE noch für Träume, jedoch praktisch immer deutet man sie als reine Hirnprodukte – manchmal interpretiert als eine Art „*Nachglühen*“, bevor dann endgültig der Vorhang fällt. Die Schilderungen von NTE-Betroffenen werden auch von Ärzten selten ernst genommen. Viele Patienten leiden darunter, sich kaum jemandem anvertrauen zu können und fürchten sich sogar vor Nachteilen, insbesondere im Beruf, wenn sie darüber sprechen.

Die meisten Skeptiker und Kritiker von NTE haben selbst noch nie eine solche Erfahrung gemacht. Dennoch begegnen sie den Schilderungen von Betroffenen meist von vornherein mit Ablehnung. Sie setzen sich dabei oft leichtfertig darüber hinweg, dass die NTE für diese Menschen in ihrer großen Mehrzahl eine spirituelle Erfahrung ist, in der sie nach eigenem Bekunden tiefe Gefühle, ja bis hin zu „unendlicher Liebe“, Frieden und Glück empfinden – eine Erfahrung, die vielfach ihr weiteres Leben sogar nachhaltig verändert.

Natürlich ist die Frage berechtigt, ob man ernsthaft über eine mögliche Realität von NTE überhaupt diskutieren kann; denn schließlich ist noch keiner von den Toten zurückgekommen.

Vordergründig scheint der Gedanke deshalb für viele geradezu unhaltbar und naiv, NTE könnten ein „*Vorhof zum Himmel*“ sein und damit vielleicht sogar eine Art reale Einstimmung auf ein dann sicheranzunehmendes „*Danach*“. Doch ist diese Sichtweise wirklich bedacht oder gar richtig? Genau das möchte ich in meinem Beitrag analysieren.

Berechtigt ist auch der Einwand, bisher sei noch kein Betroffener zum Zeitpunkt seiner NTE wirklich tot gewesen. Der Tod ist, Unfälle ausgenommen, ein meist

schleichender Prozess. Bekannterweise ist man nicht schon tot, wenn kein Puls mehr fühlbar ist oder wenn man nicht mehr atmet. Sicher ist man es aber bald, wenn nicht sofortige Hilfe einsetzt. Null-Linien in EKG und EEG, beides zwar Zeichen des sog. „*Klinischen Todes*“, sind halt keine sichere Todeszeichen. Irgendwann während dieses Sterbeprozesses kommt ein Mensch wohl an den Punkt, von dem es kein Zurück in sein (hiesiges) Leben mehr gibt, womit sein Prozess des Sterbens unumkehrbar wird.

Dieser Punkt ist normalerweise schon wenige Minuten nach dem Eintritt des klinischen Todes erreicht. NTE sind letztlich also Erlebnisse des dann noch lebenden Menschen, selbst wenn er bereits „*klinisch tot*“ ist. Folglich wird von Kritikern auch eine Reihe von „*sehr lebendigen*“ Ursachen zur Erklärung bemüht, d.h. materialistische Ursachen, die mit Hilfe des heute bekannten physikalischen Weltbildes ausreichend scheinen, das Wesen von NTE lückenlos zu begreifen. Dabei werden nach wie vor unerklärliche Phänomene allerdings angezweifelt oder einfach ignoriert. Dieses in der Philosophie „*reduktionistisch*“ genannte Denken halte ich für zu kurz gedacht.

1) 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 stets intakte Sinnesorgane voraus. Tatsächlich schildern aber auch Blinde und Taube Nahtoderfahrungen. Selbst von Geburt an Blinde können dabei detailgetreu alles „*Gesehene*“, ja sogar Farbnuancen, beschreiben, wenn-gleich 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 unbekannte 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 gilt, dass NTE ganz typische und universell gleichartige Grundmuster haben. Lediglich die Details ihrer Inhalte und deren Interpretationen variieren aufgrund persönlicher, kultureller oder religiöser Lebenshintergründe. Dazu gehört auch, dass meist schon während, zumindest aber weit überwiegend zu ihrem Ende hin, die Szenerie einer NTE 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 das außerkörperliche Erlebnis (AKE oder OBE¹), das Gewahrwerden des eigenen Todes, das Wahrnehmen von sehr hellem, aber nicht blendenden und warmen Licht oder von Lichtwesen sowie die Begegnung mit bereits verstorbenen Personen.

Desweiteren 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 Religion 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 erfahren plötzlich Dinge, die komplett jenseits ihres bisherigen Horizontes angesiedelt sind. Ihnen fehlen somit die geeigneten Worte, um all das zutreffend zu beschreiben. So greifen sie auf Bekanntes aus kulturellen und religiösen Überlieferungen zurück und glauben dann vielleicht, in einem Lichtwesen mal Maria, mal Jesus erkannt zu haben oder eben Figuren anderer Religionen, u.v.m.

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 erwarten dürfen.

Eine besondere Form der optischen Halluzinationen ist der Doppelgängerwahn, die (He-)Autoskopische Halluzination oder Hautoskopie, die bisweilen auch im Rahmen eines Apoplexes, bei Epilepsien oder heftigen Migräneattacken auftreten können. 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 aber 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. Auch das Gehirn muss noch gut funktionieren. Bei Halluzination finden sich im EEG sogar immer höhere Aktivitätsmuster, niemals aber eine Null-Linie. Bei NTE ist das völlig anders: So hat zum Beispiel der amerikanische Herzchirurg Dr. Michael Sabom (Atlanta, USA) gerade zahlreiche NTE bei Null-Linien im EEG sorgfältig dokumentieren können.

2) 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 folglich auch nicht die Ursache für einige der typischen Kernelemente einer komplexen NTE. Der Delirant ist immer desorientiert. Zwar mag auch er gewisse 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, und seine Erlebnisse sind passiv und eher alptraumhaft: 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.

3) 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*“², 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? Der Skeptiker behauptet genau 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 ein wenig Spekulation, 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: So kennt wohl jeder das Schlafwandeln, an das sich die meisten Betroffenen später nicht erinnern, obwohl es ganz unstrittig wirklich geschah und man dabei sogar beobachtet wurde. Es ist also keineswegs

inplausibel, ein reales Erlebnis gehabt zu haben, an das man sich später nicht mehr erinnert.

Verschiedene Experimente mit den sog. 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, 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. Die karierte Decke hatte ihre Mutter nach dem Unfall seither im Keller versteckt gehalten, und keiner aus der Familie hatte bis dahin je noch einmal über den Unfall, bzw. über die Vorgänge am Unfallort, 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 sollte also davon ausgehen, dass natürlich jeder Mensch in Todesnähe eine NTE hat und diese tatsächlich den Eintritt des geistigen Ichs in eine andere Wirklichkeit, und zwar mit allen zum Todeszeitpunkt differenzierten Attributen der eigenen Persönlichkeit, einleitet. In der Regel dürfte es dazu aber eben erst dann kommen, wenn eine Rückkehr in das „alte“ Leben nicht mehr möglich ist.

4) Sind Außerkörpererfahrungen ein Beweis für die Realität von NTE?

Außerkörpererfahrungen (AKE) oder im englischen Sprachgebrauch Out-of-Body-Experiences (OBE) gehören zu den Kernelementen einer NTE.

Tatsache allerdings ist, OBE treten auch ohne Todesnähe auf. Dies spricht natürlich nicht gegen ihre reale Existenz, aber damit sind sie allein kein Beweis

für die Behauptung, sie seien etwas Spezifisches für das Sterben oder den Tod. Des Weiteren, so will man uns gerne glauben machen, sollen OBE sogar durch Stimulation des Gehirns provoziert werden können. Bedingt ist das sogar richtig: Tatsächlich jedoch führen solche Stimulationen bloß zu den schon erwähnten (he-)autoskopischen Halluzinationen, dem Doppelgängerwahn. Man sieht dabei sein eigenes Spiegelbild, aber alles Handeln geht weiterhin vom körperlichen Ich aus. *Ich bezeichne diese deshalb als Pseudo-OBE.*

Bei künstlich provozierten OBE ist die Körperwahrnehmung oft ganz 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 spirituellen Erfahrung anzutreffen. Die eigene „Körper“wahrnehmung ist sogar deutlich gesteigert.

Es gibt also eine ganze Reihe wichtiger qualitativer Unterschiede zwischen Pseudo-OBE und echten OBE – was gerne ignoriert oder verschwiegen wird. *OBE ist halt nicht gleich OBE!*

Während echter OBE ist man stets schmerzfrei und im Gegensatz zu den künstlich provozierten Pseudo-Obes 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 immer wahrheits- und detailgetreu beschreiben, was bei provozierten OBE eine Ausnahme ist. Einmal mehr hat hier der amerikanische Kardiologe Dr. Michael Sabom schon vor vielen Jahren mit bahnbrechenden Studien Pionierarbeit geleistet: Besonders interessant sind in diesem Zusammenhang seine Studien mit wiederbelebten Patienten: Sie waren ausnahmslos alle in der Lage, sämtliche Vorgänge der Reanimation exakt und in korrekter Abfolge zu beschreiben. Dagegen machten die Mitglieder in Kontrollgruppen reanimierter, bzw. medizinisch bewanderter Personen, aber ohne eigene NTE-Erfahrung, erhebliche Fehler.

An dieser Stelle möchte ich noch einmal hervorheben, 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 noch lebend. Das aber wäre eigentlich viel naheliegender. Beides scheint mir bezeichnend 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, vielleicht beim Blättern eines Fotoalbums, erkennen sie diese Personen und erfahren dann, dass es sich hier vielleicht um längst verstorbene Großeltern gehandelt hat, die sie nie zuvor kennen-gelernt hatten. Eine besonders schöne Geschichte dieser Art berichtet der niederländische Kardiologe und Nahtodforscher Pim van Lommel in seinem Buch „*Endloses Bewusstsein*“. Eine Frau mittleren Alters berichtet von ihrer NTE: *„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...”

5. 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 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, z.B. im Gehirn, 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 zwar einzelne Teile von NTE hervorrufen können, es tatsächlich jedoch nur selten tun. Zudem dominieren unter solchen 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 begeistert ist. Ist der Drogen-Rausch zu Ende, ist für den Patienten danach alles wie weggeblasen. Der NTEler aber lebt in der festen Überzeugung, sogar oft sicheren Gewissheit, eine absolut reale Erfahrung gemacht zu haben. Davon zehrt er nicht selten ein Leben lang und vergisst sie niemals (sofern er sich eingangs erinnert hat). Und meist mag er auch nur ungern mit anderen darüber sprechen, weil er in der Regel 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, auch Horrortrip genannt. Wie der Name aber schon sagt, sind solche Zustände immer von negativen Gefühlen und Erlebnissen begleitet, was bei einer NTE dagegen zwar auch vorkommt, aber recht selten ist 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 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.

6. Sind vielleicht psychologische Erklärungsversuche wegweisend?

Skeptiker unter den Psychologen sehen in NTE vielfach Wunschbilder. Zu einer solchen Annahme passt jedoch kaum, dass bei NTE gerade im Rahmen des sehr real und plastisch empfundenen Lebensrückblicks durchaus oft negative Aspekte vorkommen: Hier erlebt der NTEler immer positive und negative Situationen des

eigenen Lebens noch einmal nach und empfindet nun deren Auswirkungen auf andere. Nur zu oft sind die eigenen, negativen Gedanken und Handlungen sehr schmerzlich.

Häufig treten NTE bei ganz plötzlicher Todesnähe auf, z.B. bei Unfällen. Hier dürfte wohl kaum mehr Zeit für das Herbeisehnen irgendwelcher Wunschbilder bestehen. Und Kinder, die eine NTE erleben, würden 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, oft Menschen, denen sie noch nie zuvor in ihrem Leben begegnet waren. Das scheint darauf hinzuweisen, dass „Wunschbilder“ eher wohl doch Wunschbilder der Skeptiker sind!

Basierend auf den Vorstellungen von Jung³, sehen andere Skeptiker in NTE die Spiegelung von „Archetypen“ eines sog. „kollektiven Unbewussten“, d.h. von komplexen Mustern aus Erfahrungen und Informationen der ganzen Menschheit – in etwa vergleichbar mit der indischen Akasha-Chronik.

Doch Archetypen können OBE überhaupt nicht erklären. Und OBE sind ein integraler Bestandteil einer jeden NTE. Der bekannte NTE-Forscher Raymond Moody meint deshalb, dass Theorien, die bei der Erklärung von OBE versagen, schlichtweg völlig wertlos seien. Bezeichnend ist auch, dass Jung im Jahre 1943 selbst einen Herzinfarkt hatte und eine NTE erfuhr. Dazu schrieb er dann 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 sog. psychodynamische Erklärungen. Danach solle man sich, akut vom Tod bedroht, von allen Gedanken daran abwenden. Man würde dann 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 häufig zu einer grundlegenden Neuorientierung des 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.

1 OBE = Out-of-Body-Experience(s)

2 Allerdings widerspräche das den Fundamenten der Evolutionstheorie, wonach derartige Geschenke, die ja nicht zum Überleben der Art dienen würden, nicht ins Bild passen!

3 Carl Gustav Jung (1875-1961), Schweizer Psychiater und Psychotherapeut, Tiefenpsychologe

Literatur

Elsaesser Valarino, E., „Erfahrungen an der Schwelle des Todes – Wissenschaftler äußern sich zur Nahtoderfahrung“ Ariston (1995)

Kübler - Ross, E., „Über den Tod und das Leben danach“, Silberschnur (1994)

Kübler - Ross, E., „Sterben lernen - Leben lernen --- Fragen und Antworten“, Silberschnur (1995)

Laack, W. van, (alle nachfolgenden Bücher erschienen im van Laack Buchverlag zus. mit BoD Hamburg): „Plädoyer für ein Leben nach dem Tod und eine etwas andere Sicht der Welt“ (1999 + 2000); „Der Schlüssel zur Ewigkeit“ (1999 + 2000) und „Key to Eternity“ (2000); „Eine bessere Geschichte unserer Welt, Bd. 1, Das Universum“ (2000) und „A Better History of Our World, Vol. 1, The Universe“ (2001); „Eine bessere Geschichte unserer Welt, Bd. 2, Das Leben“ (2001) und „A Better History of Our World, Vol. 2, Life“ (2002); „Eine bessere Geschichte unserer Welt, Bd. 3, Der Tod“ (2002) und „A Better History of Our World, Vol. 3, Death“ (2003); „Wer stirbt, ist nicht tot!“ (2003 + 2005) und „Nobody Ever Dies!“ (2005); „Mit Logik die Welt begreifen“ (2005) und „To Perceive The World With Logic“ (2007); „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, "Ohne Geist läuft wenig!
Teil 1, „Kann aus Neuronen Bewusstsein entstehen?“ (2004),
Teil 2, „Zur Unfreiheit verdammt?“ (2005); Die Drei, Z. f. Anthroposophie in Wissenschaft, Kunst und sozialem Leben, 2 (2005)

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

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

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)

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)

Anschrift des Verfassers:

Prof. Dr. med. Walter van Laack, Orthopädische Gemeinschaftspraxis und Zentrum für arthroskopische Chirurgie, Physikalische Therapie, Chirotherapie, Sportmedizin, Spezielle Schmerztherapie und Akupunktur, Mühlenstr. 41-47, 52134 Herzogenrath, Email: Dr.vanLaack(at)web.de; Websites: www.vanLaack-Froning.de und www.vanLaack-Buch.de