

blieb das Bild auch während der Reanimation. Das EEG baut sich erst wieder auf, wenn sich Herzschlag und Blutdruck wieder einstellen. Je länger der Herzstillstand und die Reanimation anhalten, desto länger (Stunden oder Tage) wird das EEG flach bleiben. Der Patient bleibt also nach einer schwierigen Reanimation länger im Koma. Wenn man bei einem Herzstillstand keine Reanimation einleitet, wird das Gehirn in den meisten Fällen innerhalb von fünf bis zehn Minuten irreversibel geschädigt und die Patienten werden fast immer sterben.

### **Temporäre oder dauerhafte Schädigung des Gehirns nach einem Herzstillstand**

Wie gravierend das Gehirn nach einer Reanimation letztendlich geschädigt ist, hängt davon ab, wie lange während des Herzstillstands die Blutzufuhr vollständig unterbrochen war und wie lange durch Herzmassage und Reanimation eine minimale Blutversorgung gewährleistet war. Das Ausmaß der Hirnschädigung hängt auch von der Temperatur ab. Je niedriger sie ist, desto später tritt eine bleibende Hirnschädigung ein. Denn bei niedrigerer Temperatur sinkt der Sauerstoffbedarf der Zellen stark, womit die Überlebenschance der Zellen steigt.<sup>23</sup> Leider kommt es manchmal vor, dass Patienten nach einer zu spät eingeleiteten Reanimation im Koma bleiben. Eine mögliche Behandlungsmethode für diese Patienten ist heute die Unterkühlung, bei der die Temperatur des Kopfes gesenkt wird. Bei einem Koma bildet sich ein Ödem im Gehirn, eine Schwellung von Neuronen, die den Druck im Gehirn erhöht. Dadurch verringert sich die Blutversorgung des Gehirns trotz eines normalen Blutdrucks. Die Gehirnzellen fallen in einen »Ruhezustand«, den man gelegentlich auch als »Winterschlaf des Gehirns« bezeichnet.<sup>24</sup> Wenn sich die Zufuhr von sauerstoffreichem Blut normalisiert, können sich die Gehirnfunktionen mitunter wieder regenerieren. Durch eine Unterkühlungsbehandlung kommt es seltener zu Gehirnödemem, die Durchblutung des Gehirns verbessert sich ein wenig und die im Ruhezustand befindlichen Zellen können länger überleben. Damit erhöht sich, wenn auch nur gering, die Chance, aus dem Koma zu erwachen, und die Gefahr eines Hirntods nimmt etwas ab.

Das Phänomen des Winterschlafs ist uns von manchen Tieren ja bekannt. Dabei senkt sich die Körpertemperatur stark ab und der Stoff-

wechsel kommt fast völlig zum Erliegen. Indem die Tiere ihren ganzen Körper in einen Ruhezustand versetzen, verlangsamen sich die Atmung und der Herzschlag extrem. So können diese Tiere monatelang ohne Nahrung überleben. Dieses Prinzip des Winterschlafs, auch Hibernation genannt, findet man nicht nur bei Tieren oder beim menschlichen Gehirn, Kardiologen beobachten dieses Prinzip auch beim Herzen. Nach einem Infarkt entsteht im Herzen eine Narbe, da dabei Herzmuskelzellen absterben, die durch Narbengewebe ersetzt werden. Ultraschalluntersuchungen zeigen, dass der Bereich des Herzmuskels, der ausfällt, viel größer ist als der des eigentlichen Infarkts. Die Randgebiete rund um den Infarkt befinden sich im »Winterschlaf«. Denn durch die kleinen angrenzenden Blutgefäße, die sogenannten Kapillargefäße, wird dieser Bereich noch minimal mit Blut versorgt. Mittels einer Ultraschall- oder einer Nuklearuntersuchung lässt sich herausfinden, ob sich die Funktionsfähigkeit dieses Gewebes wieder regenerieren kann. Wenn solche Patienten sich einer Bypassoperation oder einer Dilatation, dem Einsetzen eines kleinen Ballons in eine Herzkranzschlagader, unterziehen, kann sich solch ein Teil eines minimal versorgten Herzmuskels auch dann wieder vollkommen erholen, wenn der »Winterschlaf« mehrere Jahre anhielt.

So konnte man beweisen, dass Gewebe trotz des Ausfalls seiner Zellfunktionen längere Zeit im Ruhezustand überleben kann. Dasselbe gilt auch für das Gehirn von Komapatienten mit einer flachen EEG-Linie.

### **Die NTE von Pamela Reynolds**

Wenn Patienten aus dem Koma erwachen, berichten sie manchmal von den bereits beschriebenen ungewöhnlich deutlichen Bewusstseinerfahrungen mit überprüfbaren Wahrnehmungen aus einer Position ober- und außerhalb ihres bewussten Körpers. Und zwar aus einer Zeit, in der überhaupt keine messbare Gehirnaktivität mehr vorliegen hatte. In einem einzigen Fall wurde dieser Ausfall sehr genau registriert.

Ich beschliesse dieses Kapitel daher mit der ausführlichen Schilderung der NTE von Pamela Reynolds, wie sie sie dem Kardiologen Michael Saborn beschrieben hat.<sup>25</sup> Da sich ihre NTE während einer Gehirnoperation ereignete, bei der die Aktivität der Gehirnrinde und des Hirnstamms ständig aufgezeichnet wurde, steht ihr gut dokumentierter

Fall exemplarisch für eine NTE während des Ausfalls aller Gehirnfunktionen. Pamela Reynolds hat auch in der BBC-Sendung »The Day I Died«, die im deutschen Fernsehen unter dem Titel »Begegnungen mit dem Tod« ausgestrahlt wurde, ausführlich von ihrer Erfahrung berichtet.

Wegen eines sehr großen Aneurysmas in einer Hirnschlagader in der Nähe des Hirnstamms unterzog sich Pamela Reynolds 1991 einer langwierigen und risikoreichen Gehirnoperation. Alle Umstände der Operation wurden genau dokumentiert. Ein Aneurysma ist eine ballonförmige Ausweitung oder Schwachstelle in einem Blutgefäß, die sich mit einer aus einem Fahrradschlauch herausquellenden Blase vergleichen lässt. Während der Operation wurde ihre Körpertemperatur auf ungefähr 10 Grad Celsius abgesenkt. Sie war an einer Herz-Lungen-Maschine angeschlossen, da es bei Unterkühlung des Körpers immer zu einem Ausfall der Herzfähigkeit, einem Herzstillstand, kommt. Das Blut war vollständig aus ihrem Gehirn gewichen. Sowohl die elektrische Aktivität der Hirnrinde (EEG) als auch die des Hirnstamms wurden (durch »evozierte Potentiale« mit Hilfe von Impulsgeneratoren in den Ohren) während der Operation fortlaufend registriert. Beides war vollständig ausgefallen. Sabom schreibt in seinem Kommentar:

»An diesen drei Messungen während ihrer Operation ließ sich erkennen, dass ihr Zustand allen heutigen Hirntodkriterien entsprach: Ihr EEG war flach, der Hirnstamm zeigte keine Reaktion und das Gehirn wurde nicht durchblutet. Zudem lag sie in tiefer Narkose. Unter diesen Bedingungen konnte sie Details ihrer Operation – und zwar während der Operation – wahrnehmen, sie befand sich außerhalb ihres Körpers, konnte Gespräche der Ärzte hören, bewegte sich durch einen Tunnel zum Licht, hatte Kontakt mit verstorbenen Angehörigen, und schließlich erlebte sie, nachdem sie den Stromstoß auf ihr Herz gespürt hatte, die Rückkehr in ihren noch kalten Körper.«

Pamela Reynolds war damals eine 35-jährige, hart arbeitende Mutter. Sie hatte sich als Sängerin, die ihre Lieder selbst komponierte und textete, einen Namen gemacht. 1991 erkrankte sie ernsthaft. Sie litt unter extremem Schwindelgefühl, einem Verlust des Sprachvermögens und Bewegungsstörungen. Ihr Arzt riet ihr zu einem Gehirnschscan, bei dem ein riesiges Aneurysma in einem Blutgefäß im Gehirn entdeckt wurde. Sollte dieses Aneurysma platzen – und die Gefahr war groß –, würde

sie an der starken Gehirnblutung sofort sterben. Man überwies sie an einen Neurologen, der ihr eröffnete, dass ihre Überlebenschance gering wäre. Doch für Pamela gab es noch eine letzte Hoffnung. Sie nahm Kontakt zum Barrow-Institut für Neurologie in Phoenix, Arizona auf, das etwa 3000 Kilometer von ihrem Wohnort entfernt lag.

Trotz der schlechten Prognose entschloss sich der Neurochirurg Dr. Robert Spetzler zu einer Operation. In einem Interview in der BBC-Sendung sagte er:

»Was es so schwierig machte, war der Umstand, dass das Aneurysma an der Schädelbasis unter dem Hirnstamm saß. Diese Blase konnte platzen und so im Gehirn der Patientin eine unbeschreibliche Katastrophe anrichten. In einem solchen Fall war es wirklich problematisch zu operieren. Der Operationstypus, dem sich Pamela unterziehen würde, bezeichnet man als hypothermischen Herzstillstand. Pamelas Körpertemperatur würde auf 10 bis 14 Grad Celsius gesenkt. Herz und Atmung würden aussetzen. Ihre Gehirnwellen würden sich bis zu einer geraden Linie abschwächen und das Blut würde aus ihrem Kopf entweichen. Eine Stunde lang wäre sie klinisch tot. Denn wir hatten vor, ihr Gehirn völlig stillzulegen. Wir wollten sie nicht nur betäuben, wir wollten alle Stoffwechselforgänge im Gehirn zum Erliegen bringen. In einem solchen Zustand ist kein messbarer Output mehr vorhanden, es liegt also keine messbare Aktivität mehr vor. Kurz vor dem Beginn der Operation gibt es noch sehr viel zu tun. Die Patientin wird anästhesiert, ihre Augen werden mit Pflaster abgeklebt, ihr werden kleine Impulsgeneratoren in die Ohren gesteckt und es wird ein EEG angeschlossen, auf dem wir die Gehirnaktivität beobachten können. Die Patientin wird ganz zugedeckt; das Einzige, was unbedeckt bleibt, ist der Bereich des Kopfes, an dem wir arbeiten.«

Der folgende Bericht beruht auf Pamela Reynolds' schriftlicher Schilderung ihrer Erfahrung und dem, was sie während der BBC-Sendung berichtete:

»Ich kann mich an keinen Operationsaal erinnern. Ich kann mich nicht erinnern, dass ich Dr. Spetzler gesehen habe. Ein Assistent begleitete mich, es war einer von Spetzlers Assistenten, der bei mir war. Und dann ... nichts. Absolut nichts. Bis zu diesem Geräusch. Und dieses Geräusch war ... unangenehm. Eine Art Kehlaut. Als säße ich beim Zahnarzt. Und ich erinnere mich, dass es auf meinem Kopf anfing zu kribbeln und ich irgendwie aus meinem Kopf her-

ausrutschte. Je mehr ich mich aus meinem Körper entfernte, desto deutlicher wurde das Geräusch. Und als ich nach unten sah, konnte ich nach und nach verschiedene Dinge im Operationsaal erkennen. Nie im Leben hatte ich etwas so klar wahrgenommen. Und dann schaute ich auf meinen Körper hinab, und dabei wusste ich, dass es mein Körper war. Aber das kümmerte mich nicht. Ich dachte nur, seltsam, wie sie mir den Kopf rasiert haben. Ich hatte erwartet, sie würden mich kahl scheren, aber das hatten sie nicht getan ...

Meine Position, von der aus ich alles beobachtete, lag ungefähr auf Schulterhöhe des Chirurgen. Es war keine normale Wahrnehmung, sie war klarer, gezielter und schärfer als übliches Sehen. Im Operationsaal gab es viele Dinge, die ich nicht kannte, und eine ganze Menge Leute. Ich erinnere mich an das Instrument in der Hand des Chirurgen, es sah aus wie der Griff meiner elektrischen Zahnbürste. Ich dachte, sie würden meinen Schädel mit einer Säge öffnen. Ich hörte, dass sie von einer Säge sprachen, aber was ich sah, glich eher einem Bohrer. In einem Kästchen lagen sogar alle möglichen Ersatzbohrer. Es glich dem Kästchen, in dem mein Vater seine Steckschlüssel aufbewahrte, als ich noch ein Kind war. Ich sah den Griff dieses Bohrers, aber ich sah nicht, wie sie damit in meinem Kopf arbeiteten. Aber ich hörte es, einen hohen, surrenden Ton. Und ich erinnere mich an die Herz-Lungen-Maschine. Ich mochte dieses Beatmungsgerät nicht. Ich erinnere mich an jede Menge Instrumente, die ich nicht kannte. Und ich hörte ganz deutlich, wie eine Frau entstimmt sagte: »Wir haben ein Problem. Ihre Arterien sind zu eng.« Und dann eine Männerstimme, die erwiderte: »Versuch es an der anderen Seite.« Diese Stimme kam offenbar eher vom unteren Teil des Operationstischs. Ich erinnere mich deutlich, dass ich mich fragte, was sie da zu suchen hätten [sie grinst], denn schließlich fand hier doch eine Gehirnoperation statt! Sie öffneten gerade Blutgefäße in meiner Leiste, um mir so Blut abnehmen zu können. Aber das kapierte ich nicht ...

Dann spürte ich die »Präsenz« von jemandem. Ich drehte mich um, wenn man das so sagen kann ..., und schaute nach, was da war. Und dann sah ich diesen kleinen Lichtfleck. Das Licht zog mich allmählich an, doch nicht gegen meinen Willen, denn schließlich wollte ich zu ihm. Ich konnte wirklich körperlich spüren, wie es mich anzog, und ja, ich weiß, wie das klingt ... doch es ist wahr! Es war eine körperliche Empfindung, als ob man durch etwas hindurchginge. Als sei ich in einem Tornado gelandet, der sich nicht drehte. Es fühlte sich an, als würde man mit einem Fahrstuhl in unglaublicher Geschwindigkeit aufwärts fahren. Es kam mir wie ein Tunnel vor, aber dann war es doch kein

Tunnel. Ich bewegte mich immer weiter auf das Licht zu. Und je mehr ich mich dem Licht näherte, desto deutlicher konnte ich verschiedene Gestalten erkennen, verschiedene Menschen, und ich hörte ganz deutlich, wie meine Großmutter mich rief. Sie hatte eine sehr eigenartige Stimme. Aber ich hörte sie nicht mit den Ohren. Meine Wahrnehmung war viel klarer als mein Gehör. Ich ging direkt auf sie zu. Das Licht war unglaublich hell, als befände man sich im Innern einer Lampe. Im Licht konnte ich immer deutlicher Figuren erkennen – sie waren alle in Licht gehüllt, sie bestanden aus Licht und strahlten auch Licht aus – nach und nach nahmen sie eine Form an, die ich erkennen und begreifen konnte. Ich sah viele Leute, die ich kannte, und sehr viele, die ich nicht kannte. Aber ich wusste, dass ich auf die eine oder andere Weise mit ihnen verbunden war. Es fühlte sich ... großartig an! Im Nachhinein weiß ich, dass jeder perfekt in das Bild passte, dass ich von ihm auf dem Höhepunkt seines Lebens hatte ... Ich erkannte viele Leute. Meine Großmutter und Onkel Gene, der mit 39 Jahren gestorben war. Er hatte mir viel beigebracht: Er hatte mir meine ersten Gitarrenstunden gegeben. Auch meine Urgroßmutter Maggie war da. Und von der Familie meines Vaters sah ich meinen Großvater ... Jeder kümmerte sich auf eine besondere Weise um mich, sie behielten mich im Auge. Sie wollten nicht, dass ich weiterging. Mir wurde mitgeteilt – besser lässt es sich wohl nicht ausdrücken, denn sie redeten nicht mit mir, wie ich jetzt mit Ihnen spreche –, wenn ich weiter in das Licht hineinginge, könnte etwas geschehen, das mich daran hindern würde zurückzukehren. Denn dann wäre ich zu weit gegangen, und die Verbindung würde irgendwie abreißen. Deshalb ließen sie mich nicht weitergehen. Ich wollte mit dem Licht verschmelzen, doch ich wollte mir auch den Rückweg offenhalten. Ich musste doch noch für meine Kinder sorgen. Ich hatte einen Überblick, eine allgemeine Vorstellung von allem, aber ich sah keine Details, dafür ging es zu schnell. Mir wurden Spuren eines Wissens zuteil ... Ich fragte, ob das Licht Gott sei, und die Antwort lautete: »Nein, das Licht ist nicht Gott, das Licht erscheint, wenn Gott atmet.« Und ich erinnere mich ganz genau daran, dass ich dachte: Ich stehe im Atem Gottes ...

Irgendwann wurde ich daran erinnert, dass es Zeit sei zurückzukehren. Ich hatte mich natürlich für die Rückkehr schon entschieden, bevor ich auf dem Operationstisch lag. Aber, wissen Sie, je länger ich mich dort aufhielt, desto besser gefiel es mir dort [sie kichert]. Meine Großmutter begleitete mich weder durch den Tunnel noch schickte sie mich zurück. Sie schaute mich nur an. Ich dachte, sie würde mich begleiten. Aber es war mein Onkel, der mich wie-

der hinab und zurück zu meinem Körper brachte. Als ich wieder zu der Stelle kam, an der mein Körper lag, sah ich dieses Ding und wollte wirklich nicht mehr zurück. Denn er sah wirklich so aus, wie er war: leblos. Ich glaube, er war ganz zugedeckt. Er machte mir Angst, und ich wollte ihn nicht ansehen. Ich wusste, es würde wehtun, deshalb wollte ich wirklich nicht mehr zurück. Aber mein Onkel versuchte weiterhin, mich zu überreden. Er sagte: »Du musst nicht eintauchen, spring einfach, wie im Schwimmbad.« Und: »Denk an deine Kinder.« Und ich sagte [sie lacht]: »Diesen Kindern geht es doch gut.« Und er antwortete: »Schätzchen, du musst wirklich zurück.« Und dann gab er mir einen Schubs, er half ein bisschen nach. Es hat lange gedauert, aber ich glaube, jetzt bin ich bereit, ihm doch zu verzeihen [sie lacht].

Ich sah, wie der Körper in die Höhe schnellte. In dem Moment schubste er mich und ich spürte, wie ich innerlich vor Kälte erstarrte. Ich kehrte in meinen Körper zurück, und das fühlte sich an, als tauchte ich in Eiswasser. Es tat so weh. Als ich wieder in meinem Körper war und noch im Operationssaal in der Narkose lag, spielten sie dort »Hotel California«. Und es wurde gerade die Zeile gesungen: »You can check out any time you like, but you can never leave«.

Als ich aus der Narkose erwachte, war ich noch immer an das Beatmungsgerät angeschlossen. Ein paar Tage später sagte ich zu Dr. Brown, dass ich es ziemlich gefühllos von ihm fand, in einem solchen Moment diese Musik zu spielen. Er erwiderte nur, ich bräuchte mehr Schlaf.« Sie lacht und schließlich meint sie: »Ich glaube, der Tod ist ein Illusion. Ich glaube, der Tod ist wirklich eine ganz gemeine Lüge.«

Im Anschluss daran nun der Kommentar des Neurochirurgen Dr. Spetzler:

»Ich glaube nicht, dass ihre Wahrnehmungen auf dem beruhen, was sie gesehen hatte, als sie in den Operationssaal kam. Ich fand, dass Pamelas Beobachtungen während ihrer Operation ganz genau dem entsprachen, was damals geschehen war. Sie hatte die Knochensäge, mit der wir ihren Schädel öffneten, gesehen. Sie hat wirklich Ähnlichkeit mit einer elektrischen Zahnbürste. Das hatte sie einfach nicht sehen können! Auch den Bohrer nicht, die Instrumente, all diese Dinge waren abgedeckt. Sie waren nicht sichtbar, sie waren noch verpackt. Man packt sie erst aus, wenn der Patient vollkommen anästhesiert ist; so gewährleistet man möglichst lange eine sterile Umgebung. Und dass sie das Gespräch zwischen mir und der Gefäßchirurgin so ge-

nau gehört hat ... Unbegreiflich ... In dieser Phase der Operation kann kein Patient etwas sehen oder hören. Und ... ich kann mir nicht vorstellen, dass ein normales Gehör etwas wahrgenommen hat, schon wegen der Impulsgeneratoren, die in ihren Ohren steckten. Es gab überhaupt keine Möglichkeit, über die normalen Hörkanäle etwas zu registrieren.«

»Ich kann es mir nicht erklären. Wenn ich mir ihren damaligen Zustand vor Augen führe, weiß ich nicht, wie so etwas möglich ist. Doch ich habe schon so viele Dinge gesehen, die ich mir nicht erklären kann, dass ich nicht so arrogant sein möchte, weiterhin zu behaupten, es könnte nicht irgendwie möglich sein.«

Zu Pamela Reynolds' NTE und der medizinischen Situation, in der sie ihre NTE erlebte, möchte ich gerne noch einige Anmerkungen machen.

Eine solche Gehirnoperation dauert mindestens vier bis sechs Stunden, genauso lange wie eine Herzoperation. Als sie unter Narkose lag, die Operation schon begonnen hatte, ihr Körper jedoch noch nicht stark abgekühlt und das Blut noch nicht aus ihrem Kopf gewichen war, hatte sie eine außerkörperliche Erfahrung, bei der sie sehr viele Einzelheiten sehen und hören konnte. Und das, obwohl ihre Augen abgeklebt waren und laut klickende Apparate in ihren Ohren steckten. Sie sah die Geräte und die Leute im Operationssaal, sie sah das Instrument, mit dem ihr Schädel geöffnet wurde, und hörte während der Operation das Gespräch zwischen Doktor Spetzler und der Gefäßchirurgin, die an ihrem Bein einen Zugang für die Herz-Lungen-Maschine legte. Als die Gefäßchirurgin ihre rechte Leiste mit einem Schnitt öffnete, erkannte sie, dass Pamelas Blutgefäße zu eng waren und sie zur linken Leiste wechseln musste, darüber tauschten die Ärzte einige Worte aus. Pamela hörte diese Bemerkungen und konnte sie nachher genau wiedergeben. Nachdem sie ihren Körper verlassen hatte, wurde sie in einen Tunnel gezogen. Ihre weitere NTE, in der sie ein sehr klares Bewusstsein hatte, verstorbenen Angehörigen begegnete, mit denen sie kommunizierte, und dem Licht begegnete, fand zu einer Zeit statt, in der ihr abgekühltes und blutleeres Gehirn überhaupt nicht mehr funktionieren konnte. Infolge der Abkühlung kam es während der Operation zu einem Herzstillstand, deshalb musste man sie auch an die Herz-Lungen-Maschine anschließen. Als ihre Körpertemperatur auf

zehn Grad abgesunken war und sie an der Herz-Lungen-Maschine lag, stellte man das Kopfende des Operationstisches kurzzeitig hoch, damit alles Blut aus ihrem Gehirn fließen konnte. Erst danach ließ sich das Aneurysma einigermaßen Erfolg versprechend operieren.<sup>26</sup> Es gibt weltweit nur wenige Zentren, die sich an derart risikoreiche Operationen heranwagen. Durch die starke Unterkühlung können die Gehirnzellen während einer solchen Operation maximal sechzig Minuten überleben. Bei dieser niedrigen Temperatur ist der Stoffwechsel so eingeschränkt, dass Gehirnzellen längere Zeit im »Ruhezustand« bleiben können, ohne abzusterben.

Gegen Ende ihrer NTE hatte Pamela eine weitere außerkörperliche Erfahrung, während sie noch in tiefer Narkose lag. Sie sah ihren Körper in die Höhe schnellen, als man ihr Herz mit Hilfe eines Stromstoßes wieder in Gang brachte. Das geschah erst, als die Operation beendet war und man ihren Körper wieder auf eine normale Temperatur gebracht hatte. Das Kältegefühl, das sie bei der Rückkehr in ihren Körper spürte, entstand, weil ihr Körper zu diesem Zeitpunkt noch nicht bis zur normalen Körpertemperatur von 37°C aufgewärmt war.

### Fazit

In unterschiedlichen prospektiven Studien zur NTE wurde nachgewiesen, dass Patienten während eines Herzstillstands ein erweitertes und bisher nie gekannt klares Bewusstsein erfahren können. Aus anderen Studien ist bekannt, dass während eines Herzstillstands weder in der Hirnrinde noch im Hirnstamm messbare Aktivität nachweisbar ist, was dem klinischen Bild eines Totalausfalls aller Gehirnfunktionen entspricht. Zu unserem großen Erstaunen mussten wir schlussfolgern, dass Sauerstoffmangel für sich genommen keine ausreichende Erklärung für das Erfahren eines erweiterten Bewusstseins sein konnte. Denn wenn sich das Auftreten einer NTE durch einen Sauerstoffmangel im Gehirn erklären ließe, würde man erwarten, dass alle Patienten der niederländischen Studie von einer NTE berichtet hätten. Auch ein bedrohlicher Gesundheitszustand, etwa ein langwieriges Koma oder eine komplizierte Reanimation mit langanhaltendem Sauerstoffmangel, konnte nicht erklären, warum nur einige Patienten von einer NTE berichteten. Ferner wurden auch in Situationen Nahtoderfahrungen erlebt, in denen überhaupt kein Sauerstoffmangel vorlag.

Diese Ergebnisse machten mich besonders neugierig, die Funktionsweise des Gehirns unter normalen, alltäglichen Umständen zu erforschen. Wie lässt sich eine NTE bei Ausfall aller Gehirnfunktionen mit den allgemein anerkannten Vorstellungen von Gehirnfunktionen in Einklang bringen? Was wissen wir heute eigentlich über die Funktionsweise unseres Gehirns und worauf beruht dieses Wissen? Welche Theorien gibt es über die Beziehung zwischen Gehirn und Bewusstsein? Im nächsten Kapitel werde ich auf diese Fragen näher eingehen.