

HEYNE <

Das Buch

Der Anästhesist Rajiv Parti war sich sicher: Nahtoderfahrungen und die Vorstellung eines Lebens nach dem Tod sind reine Hirngespinnste! Bis er selbst notoperiert werden muss – und dabei eine Nahtoderfahrung erlebt, die all seine eingefahrenen Überzeugungen und materialistischen Lebensziele grundlegend wandelt.

Dr. Parti reist durch Himmel und Hölle, durch frühere Leben, begegnet seinem verstorbenen Vater und himmlischen Wesen, bis er schließlich in das göttliche Licht eintaucht. Hier erhält er den Auftrag, zum »Heiler der Seele« zu werden. Er erkennt, dass alles, was geschieht, von einer gütigen Macht gelenkt wird und dass jeder Mensch in dieser göttlichen Liebe geborgen und mit allem verbunden ist.

Ein Buch, das unsere Sichtweise auf Leben und Tod entscheidend verändern kann. Eine faszinierende Verbindung von spiritueller Einsicht und persönlicher Erfahrung, die hilft, in Kontakt mit dem eigenen göttlichen Kern zu kommen, sodass persönliches Wachstum und Heilung geschehen können.

»In meinem alten Leben habe ich Menschen in Schlaf versetzt. Jetzt wecke ich sie auf. Und ich selbst bin auch aufgewacht.«

Dr. Rajiv Parti

Der Autor

Dr. Rajiv Parti ist Anästhesist mit über 30-jähriger klinischer Erfahrung am *Bakersfield Heart Hospital* in Kalifornien und einer der weltweit führenden Spezialisten in der Schmerzbehandlung. Seine spektakuläre Nahtoderfahrung im Jahr 2010 wurde für ihn zu *dem* Wendepunkt in seinem Leben. Er beendete danach seine klinische Laufbahn und gibt seither die Erkenntnisse aus seiner Nahtoderfahrung weltweit in Vorträgen und Workshops weiter.

www.drparti.com

Dr. Rajiv Parti
mit Paul Perry

ERWACHEN IM LICHT

Die lebensverändernde
Nahtoderfahrung eines Arztes

Mit einem Vorwort von
Raymond A. Moody

Aus dem Englischen übersetzt
von Dr. Juliane Molitor

WILHELM HEYNE VERLAG
MÜNCHEN

Die amerikanische Originalausgabe erschien 2016 unter dem Titel
»Dying to Wake Up« bei Atria Books, USA.

Die in diesem Buch vorgestellten Informationen und Empfehlungen sind nach bestem Wissen und Gewissen geprüft. Dennoch übernehmen der Autor und der Verlag keinerlei Haftung für Schäden irgendwelcher Art, die sich direkt oder indirekt aus dem Gebrauch der hier beschriebenen Anwendungen ergeben.

Bitte nehmen Sie im Zweifelsfall bzw. bei ernsthaften Beschwerden immer professionelle Diagnose und Therapie durch ärztliche oder naturheilkundliche Hilfe in Anspruch.

Sollte diese Publikation Links auf Webseiten Dritter enthalten,
so übernehmen wir für deren Inhalte keine Haftung,
da wir uns diese nicht zu eigen machen, sondern lediglich
auf deren Stand zum Zeitpunkt der Erstveröffentlichung verweisen.



Penguin Random House Verlagsgruppe FSC® N001967

4. Auflage 2020

Copyright © 2016 by Dr. Rajiv Parti und Paul Perry. All rights reserved.

Copyright © 2016 der deutschsprachigen Ausgabe by Ansata, München,
in der Penguin Random House Verlagsgruppe GmbH

Copyright © 2020 dieser Ausgabe by Wilhelm Heyne Verlag, München,
in der Penguin Random House Verlagsgruppe GmbH,

Neumarkter Straße 28, 81673 München

Alle Rechte sind vorbehalten. Printed in Germany.

Redaktion: Felicitas Holdau

Umschlaggestaltung: Guter Punkt, München

unter Verwendung eines Motivs von © momnoi / gettyimages,

© ohishiistk / gettyimages

Herstellung: Helga Schörnig

Satz: Satzwerk Huber, Germering

Druck und Bindung: GGP Media GmbH, Pöbneck

ISBN 978-3-453- 70384-1

www.heyne.de

Dieses Buch ist dem Licht gewidmet,
das uns empfängt, wenn wir sterben,
sowie meiner Familie.

Dr. med. Rajiv Parti

Für Nicholas Paul Perry Mekosh,
ein wirklich großartiges Kind.

Paul Perry

Inhalt

Vorwort von Raymond Moody	11
Einleitung: Der eingefrorene Mann	17
1 Die siebte Operation	25
2 In der Notaufnahme	35
3 Über allem	41
4 Liebevoller Höllenstrenge	49
5 Gerettet	57
6 Tunnel des Verstehens	67
7 Früheres Leben, künftiges Leben	77
8 Zukunftsschock	83
9 Vom Karma kalt erwischt	95
10 Frohe Weihnachten	101
11 Die Leiter zur Erleuchtung	105
12 Auf offener Strecke	113
13 Wahre Heilung	121
14 Verwandelt vom Licht	133
15 Glücklicher Rajiv oder armer Rajiv	147
16 Die Geschichte, die er noch nicht kannte	155
17 Führung	165
18 Was nun?	175
19 Meine eigene Beisetzung	181
20 Ein Erwachen	205
21 Ein Einzelexperiment	221
22 Erwachen auf Aruba	233
23 Sei, der du bist	243
24 Eine gemeinsame Nahtoderfahrung	249

Schluss: Verstehen, wer wir sind	253
Dank	261
Anhang	267

Wissen ist Erfahrung, alles andere ist Information.

Albert Einstein

Wenn wir unsere Richtung nicht ändern,
kommen wir wahrscheinlich genau dort an,
wo wir hinsteuern.

Laotse

Vorwort

von Dr. med. Raymond Moody, Psychiater und Philosoph

Vor zwei Jahren bekam ich eine spannende E-Mail von einem Anästhesisten aus Südkalifornien. Sein Name war Rajiv Parti, und mit seiner E-Mail wollte er mich auf sein tief greifendes Nahtoderlebnis (NTE) aufmerksam machen.

Ich bekomme jährlich Hunderte solcher Briefe und E-Mails, aber diese war aus einer Vielzahl von Gründen außergewöhnlich, einschließlich der Tatsache, dass ein Arzt sie geschrieben hatte. Er gehört einer Berufsgruppe an, die genauso viele Nahtoderlebnisse hat wie der Rest der Bevölkerung, dies aber in der Regel geheim hält aus Angst, von Kollegen stigmatisiert zu werden.

Aber dieses Nahtoderlebnis war aus anderen Gründen speziell. So hatte Raj zum Beispiel Visionen aus zwei früheren Leben. Obwohl viele Menschen nach ihrem Nahtoderlebnis von früheren Leben berichten, war Partis Erlebnis anders. Er hatte sich selbst als einen indischen Prinzen im Mittelalter gesehen, der gnadenlos und völlig sinnlos die Armen auspeitschte. Er sah sich auch vor zweihundert Jahren als afghanischen Mohnbauern, der süchtig nach den Opiaten aus dem Mohn war, den er eigentlich anbaute, um damit seinen Lebensunterhalt zu verdienen.

Die Schilderungen aus seinen früheren Leben waren extrem detailliert und lieferten Erklärungen für bestimmte Anteile seiner Persönlichkeit im jetzigen Leben, die er ändern wollte, ändern musste. In seiner E-Mail an mich schrieb er: »[Beim

Rückblick auf meine früheren Leben] wurde ich von einer weiteren Welle der Bewusstheit überspült: Wenn ich noch einmal lebe, werde ich diese Muster vollständig durchbrechen und anders leben müssen.« Andernfalls wäre er dazu verdammt, sie zu wiederholen.

Wenn Rajs jenseitige Abenteuer veröffentlicht werden, wird allein schon dieser Aspekt der früheren Leben die sachliche Untersuchung von Nahtoderlebnissen um eine ganz neue Dimension erweitern. Den Erinnerungen an frühere Leben sollte mehr Aufmerksamkeit gewidmet werden, und die Veröffentlichung dieser Geschichte wird die Nahtodforschung in einer Weise mit Reinkarnation verbinden, die in eine völlig neue Richtung führt.

Ein anderer einzigartiger Aspekt dieser Nahtoderfahrung ist ein Besuch in der Hölle. Berichte über solche Besuche sind rar in der Nahtodliteratur. Manche Forscher haben das Gefühl, dass diese Erfahrung zwar oft vorkommt, dass es sich aber verbietet, von Besuchen in der Hölle zu berichten – als würde das Eingeständnis eines solchen Nahtoderlebnisses einen irgendwie böse machen. Bei Raj war dies nicht der Fall. Furchtlos und ausführlich berichtet er über seine Erfahrung mit der Hölle und stellt sie als ein Lehrstück dar, das Mängel in seinem Charakter aufgedeckt hat, die behoben werden mussten. Rajs Besuch in diesem Reich machte ihm seinen materialistischen Lebensstil deutlich und gab seinem verstorbenen Vater eine Chance, seinen Sohn vor dem Fall in die Hölle zu bewahren, einem Schicksal, das schlimmer ist als der Tod.

Dass ausgerechnet sein Vater ihn gerettet hat, war eine besondere Ironie des Schicksals angesichts der Tatsache, dass die beiden eine schwierige Beziehung gehabt hatten, als der Vater noch lebte. Jetzt, am Abgrund zur Hölle und eindeutig in einer jenseitigen Welt, hatten die beiden eine so enge Bindung wie nie zuvor, und Raj verstand und vergab das schroffe Verhalten, das sein Vater ihm gegenüber an den Tag gelegt hatte. Obwohl er

lange Zeit unter dem Verhältnis zu seinem Vater gelitten hatte, verstand er nun, warum es so schlecht gewesen war, und konnte seinem Vater großzügig vergeben. Er lernte auch, dass die Sünden der Väter nicht auch die Söhne heimsuchen müssen, und das veränderte die Art, wie er mit seinem eigenen Sohn umging. Als Folge dieser und anderer Ereignisse, die in diesem Buch beschrieben werden, machte Raj eine tief greifende Persönlichkeitsveränderung durch. Viele Menschen, die ein Nahtoderlebnis hatten, lernen diese Lektion der tief greifenden Transformation und gehen nach der Rückkehr von einem Nahtoderlebnis völlig anders mit ihren Mitmenschen um. Vielen fällt es allerdings schwer, dauerhaft auf diesem neuen Weg zu bleiben. Sie sind eben immer noch menschliche Wesen in einer menschlichen Welt.

Raj ist der Botschaft seiner Vision treu geblieben und hat einiges dafür in Kauf genommen.

Nach seinem Nahtoderlebnis gab Raj seine Arbeit als Anästhesist auf und arbeitet jetzt an einer Behandlungsform namens bewusstseinsbasierte Heilung. Diese Art der Heilung hat er nicht selbst erfunden. Sie wurde ihm vielmehr von jenen Schutzengeln offenbart, die ihn bei seinem Nahtoderlebnis begleiteten und bis heute begleiten. Obwohl es mühsam ist, seine berufliche Ausrichtung zu verändern, bleibt Raj fest entschlossen, dieser Form der Behandlung zum Durchbruch zu verhelfen. Seine gesamte Lebensphilosophie und seine Ansichten über das Heilen haben sich verändert. In jener ersten E-Mail schrieb er mir: »Meine Aufgabe ist es nun, einen Schritt nach dem anderen zu machen und meinen Weg ehrlich und voller Vertrauen zu gehen – genau wie ich es in meinem Nahtoderlebnis an der Hand meines Vaters getan habe.«

In dieser E-Mail schrieb er weiter:

»Mir wurde [von dem Lichtwesen] gesagt, dass meine Zeit zu gehen noch nicht gekommen sei und dass alles gut werden

würde. Aber von nun an sei es mir bestimmt, meinen Weg als Heiler weiterzugehen. Mir wurde gesagt, ich solle die Anästhesie und den Materialismus hinter mir lassen. Das Lichtwesen sagte mir: ‚Jetzt ist es Zeit für dich, ein Heiler der Seele zu werden und dich besonders mit den Krankheiten der Seele und des Energiekörpers zu beschäftigen: Suchtverhalten, Depression, chronische Schmerzen und Krebs.‘

Mir wurde gesagt, dies sei der Grund, warum ich die Krankheit selbst erleben musste, an der ich gelitten hatte: damit ich Empathie für andere entwickeln und erfahren könne, wie es sich anfühle, in ihrer Haut zu stecken.«

Ich hatte einmal Gelegenheit, gemeinsam mit Raj auf einem Podium zu sitzen. Es war auf einer kleinen Konferenz zum Thema »Bewusstsein« in Arizona. Die Veranstalter hatten ihn gebeten, seine Geschichte zu erzählen. Ich saß hinter ihm, und kurz nachdem er zu sprechen begonnen hatte, stellte ich fest, dass sich die meisten Zuhörer im Publikum Tränen von den Wangen wischten. Manche schluchzten sogar laut. Und dann fiel mir etwas auf, womit ich nicht gerechnet hatte: Ich hatte selbst Tränen in den Augen. Obwohl ich im Laufe meines Lebens schon Zehntausende Berichte über Nahtoderfahrungen gehört hatte, war ich tief bewegt von Rajs erlösenden Worten. Am Ende sagte er etwas, das mich so tief bewegte, dass ich ein Schluchzen unterdrücken musste:

»Die Zukunft nimmt erst noch Gestalt an, doch angesichts aller anstehenden Veränderungen fürchte ich mich nicht. Ich weiß, ich bin nicht allein, und auch wenn ich noch kein genaues Bild von meiner Zukunft habe, weiß ich, dass es einen Plan gibt – und dass es ein guter Plan ist.

In meinem alten Leben habe ich Menschen in Schlaf versetzt. Jetzt wecke ich sie auf. Und ich selbst bin auch aufgewacht.«

Die Geschichte, die in diesem Buch erzählt wird, handelt von Transzendenz und Transformation. Es ist die Geschichte eines der erstaunlichsten und vollständigsten Nahtoderlebnisse, von denen ich in den fast fünfzig Jahren, in denen ich dieses Phänomen untersuche, gehört habe. Sie ist selbst für einen erfahrenen Forscher wie mich beeindruckend. Sehr bemerkenswert!

Einleitung

Der eingefrorene Mann

Allem Anschein nach war der Patient auf dem Operationstisch tot. Sein Herz hatte aufgehört zu schlagen, und in seinem Körper floss kein Blut mehr. Kein Beatmungsgerät sorgte dafür, dass er weiteratmete, und seine Lungen wurden nicht mit Sauerstoff versorgt. Das EKG-Gerät, das normalerweise bei jedem Herzschlag piepte, war still, weil es keinen Herzschlag gab. Alle Organe hatten ihre Funktion eingestellt, und auf dem EEG-Gerät waren keine Gehirnwellen zu sehen.

Tatsächlich war der Patient jedoch nicht tot, nicht wirklich. Er war in einem Scheintodzustand, und zwar wegen eines chirurgischen Eingriffs, der hypothermischer kardiopulmonaler Bypass bei Kreislaufstillstand genannt wird. Das ist ein Verfahren, bei dem man das Blut des Patienten vorübergehend durch eine Kühlflüssigkeit ersetzt, welche die Körpertemperatur auf etwa 10 Grad Celsius absenkt und alle Körperfunktionen zum Stillstand bringt. Wie der Tod, aber nicht ganz.

In diesem Fall ging es bei der Operation darum, einen Riss in der Aorta zu flicken, einer der Arterien, die vom Herzen wegführen. Das ist eine gefährliche Operation, aber wir hatten keine andere Wahl. Ohne den Eingriff wäre die geschwächte Aorta des Patienten irgendwann geplatzt, und das hätte ihn sofort getötet. Wenn ihn die Operation jetzt nicht umbrachte, hatte er eine normale Lebenserwartung. Mit OP konnte er also sterben, ohne sie war er jedoch definitiv zum Tode verurteilt.

Ich nahm als Anästhesist an dieser Operation teil. Als Oberarzt der Abteilung Anästhesie im Bakersfield Heart Hospital

war ich eigens für diese schwierigen und gefährlichen Operationen ausgebildet. Es war meine Aufgabe, beim Patienten die Narkose einzuleiten, damit die Chirurgen seinen Brustkorb öffnen und sein Herz freilegen konnten. Später, nach der Operation, als das warme Blut in seinen Körper zurückfloss, bestand meine Rolle darin, ihn sicher in Vollnarkose zu halten, während wir ihn wieder ins Leben zurückholten. In der Zwischenzeit, in der die Kühllösung das Kreislaufsystem des Patienten füllte und seine Vitalfunktionen als gerade Linien auf den Monitoren zu sehen waren, hatte ich wenig mehr zu tun, als die geschickten Hände der Chirurgen zu beobachten, die ihr feines und komplexes Flickwerk an dieser Königin der Arterien verrichteten. Sie hatten nur sechzig Minuten, um ihr Wunderwerk zu vollenden. Danach war die Wahrscheinlichkeit sehr hoch, dass der Patient starb oder neurologische Schäden davontrug.

Als wir diesen Patienten in den Operationsaal brachten, war er bereits stark sediert. Ich redete kurz mit ihm, aber er war nicht sonderlich interessiert an einem Gespräch. Die Sedierung und die Erkenntnis, was mit ihm geschehen würde, waren bei ihm angekommen, und er schwieg. Ich bin sogar ziemlich sicher, dass er sich fragte, ob ich die letzte Person sei, die er zu Gesicht bekam. Ich gab ihm nicht viel Zeit, darüber nachzudenken. Ich injizierte Propofol und andere Anästhetika in den Zugang, den wir ihm in eine Armvene gelegt hatten, und schaute zu, wie er in tiefen Schlaf fiel. Nachdem ich ihm einen Endotrachealtubus in die Luftröhre gelegt hatte, schaute ich genau zu, wie die Brust des Patienten geöffnet und sein Herz für die Operation vorbereitet wurde. Dann nahm ein Spezialist die Perfusion vor, die Einströmung der kalten Flüssigkeit, und ein anderer leitete das Blut des Patienten vorsichtig in einen Oxygenator, wo es mit Sauerstoff angereichert und gerinnselhaltig gehalten wurde. Schon nach kurzer Zeit war der Patient in einem Scheintodzustand, und die Operation hatte begonnen.

Im Laufe der Jahre habe ich an einigen solcher Operationen teilgenommen, und ich staune immer wieder aufs Neue. Der Forscher- und Erfindergeist, der sie möglich gemacht hat, die absolute Konzentration der Fachchirurgen – in meinen Augen wurde damit ein neues der Medizin aufgeschlagen.

Von meinem Platz am Kopfende des Tisches aus blickte ich hinunter auf den Patienten. Er sah so tot aus wie jeder andere tote Patient, den ich je gesehen hatte, aber er würde ins Leben zurückkehren und noch viele Jahre unter den Lebenden weilen.

Innerhalb der nächsten Stunde schaute ich zu, wie der leitende Chirurg mit Hochdruck gegen die Uhr arbeitete, um die defekte Arterie zu reparieren. Der Raum war erfüllt von kontrollierter Anspannung und Angst, und das nicht nur, weil diese Operation so heikel war. Einige Patienten überleben diese Operation nicht – und zwar nicht wegen des chirurgischen Eingriffs, der meist erfolgreich ist, sondern weil es der menschliche Körper nicht immer schafft, aus dem Reich der Toten zurückzukehren. »Operation gelungen, Patient tot« ist weniger die Pointe eines Scherzes über solche Operationen. Es ist vielmehr eine Realität, derer wir uns im Operationsaal nur allzu bewusst sind.

Nachdem die Operation beendet war, arbeiteten wir mit großer Effizienz, um den Patienten ins Leben zurückzuholen. Als das Blut wieder in seinen Körper transfundiert wurde, gab ich ihm weitere Anästhetika, damit er nicht zu schnell aufwachte. Dann nahmen wir das Eis um seinen Kopf herum weg, damit sich sein Gehirn wieder aufwärmen konnte. Während sich das kalte Blut langsam erwärmte, wurden Blutplättchen hinzugefügt, um die Gerinnung anzuregen, und dann versuchten wir, sein Herz mithilfe eines Defibrillators zu einem Neustart zu bewegen.

An diesem Punkt hielten wir alle den Atem an. Wenn die Stromstöße des Defibrillators den Herzschlag nicht wiederherstellen konnten, würde der Patient sterben.

Beim dritten Versuch begann das Herz des Mannes regelmäßig zu pochen. Nachdem wir den Herzschlag ein paar Minuten lang beobachtet hatten, nähte ein Chirurg seine Brust wieder zu. Dann wurde der wiederbelebte Patient zur Genesung auf die Intensivstation verlegt.

Ich war einer der Ersten, die ihn begrüßten, als er aufwachte. Er war zwar ziemlich angeschlagen, wusste aber, wo er sich befand, und war froh, dort zu sein. Ich glaube, er hatte nicht erwartet, noch am Leben zu sein. Als er mich sah, lächelte er.

»Ich habe Sie und Ihre Kollegen im Operationssaal beobachtet«, sagte er.

Ich verstand nicht genau, was er gesagt hatte, und muss verwirrt ausgesehen haben.

»Ich habe Sie und Ihre Kollegen im Operationssaal beobachtet«, wiederholte er. »Ich war außerhalb meines Körpers und bin unter der Decke herumgeschwebt.«

Wie kann das sein? fragte ich mich. Er war wie eingefroren!

»Ja«, sagte er. »Ich habe Sie am Kopfende des Tisches stehen sehen. Ich habe gesehen, wie der Chirurg den Flicken auf meine Arterie genäht hat. Ich habe diese Krankenschwester gesehen ...« Dann fuhr er fort, alle Akteure im Operationssaal – Chirurgen und Krankenschwestern – zu beschreiben: wo sie gestanden hatten, was sie getan hatten und andere Dinge, die deutlich machten, dass er die Ereignisse von irgendwo über uns beobachtet hatte.

Ich konnte kaum glauben, was er sagte. Im Laufe meiner 25-jährigen Karriere habe ich Hunderte von Patienten begleitet. Bei vielen von ihnen schlug das Herz kaum noch, als sie im Operationssaal ankamen. Es hatte Patienten gegeben, die behaupteten, während ihres Herzstillstands verstorbene Freunde, ein Licht am Ende eines Tunnels oder Lichtgestalten gesehen zu haben, aber ich schrieb dies einer gewissen Art von Fantasie zu und verwies sie an den Psychiater. Wie einer meiner Lehrer an

der medizinischen Hochschule gesagt hatte: »Wenn Sie nichts ertasten, hören oder auf einem Monitor sehen können, sollten Sie den Patienten zum Psychiater überweisen.«

Aber was mit diesem Mann passiert war, war anders. Er hatte den Operationsaal, in dem ich arbeitete, sehr genau und in aller Klarheit beschrieben. Er war allem Anschein nach nicht nur lebendig gewesen, als sein Herz und sein Gehirn inaktiv waren, sondern auch wach.

»Ihr Herz wurde angehalten«, sagte ich. »Ihr Gehirn hatte keinerlei Aktivität. Sie können eigentlich gar nichts gesehen haben. Ihr Kopf war in Eis gepackt.«

Der »eingefrorene« Mann forderte mich noch weiter heraus, indem er Details des Operationsaals beschrieb, die er vorher nicht erwähnt hatte – Informationen über das chirurgische Besteck und Kommentare zu Dingen, die während der Operation stattgefunden hatten.

Er war durchaus daran interessiert, mir mehr zu erzählen, aber ich unterbrach ihn und ordnete eine Spritze Haldol an, ein stark antipsychotisch wirkendes Medikament. Die Börse hatte gerade geschlossen, und ich wollte sehen, wie sich meine Aktien an diesem Tag entwickelt hatten. Das habe ich ihm natürlich nicht gesagt. Ich tischte ihm vielmehr eine Art Halbwahrheit auf, nämlich dass ich noch nach anderen Patienten schauen müsse, und versprach, später wiederzukommen und mit ihm über seine Erfahrung zu sprechen. Schnell machte ich meine Runde auf der Intensivstation und eilte dann zu meinem Hummer auf den Parkplatz. In diesem Geländewagen fühlte ich mich wie der König der Straße. Kein anderes Auto wagte mich zu überholen, und wenn doch, fuhr ich so dicht auf, dass ich die Angst des Fahrers in seinen Augen sehen konnte, wenn er mich im Rückspiegel beobachtete. Eine halbe Stunde später bog ich in die Einfahrt unserer Villa im mediterranen Stil ein und rannte in mein Büro zu meinem Computer, um den Aktienmarkt zu checken.

Bald hatte ich den eingefrorenen Mann vergessen und auch alles, was dafür sprach, dass sein Bewusstsein seinen Körper verlassen hatte.

Ich weiß nicht mehr, ob es die Geschichte an diesem Abend in unsere familiäre Unterhaltung am Esstisch geschafft hat. Vermutlich nicht. Ich schämte mich ein bisschen, dass ich nicht geblieben und mir die ganze Geschichte angehört hatte. Trotzdem beschloss ich, den eingefrorenen Mann nicht noch einmal zu besuchen. Man hatte ihn auf eine andere Station verlegt, und ich war ohnehin nicht mehr für ihn zuständig. Außerdem: Zeit ist Geld. So materialistisch dachte ich damals.

Innerhalb weniger Tage war das Ganze nicht mehr als eine weitere Anekdote.

* * *

Am zweiten Weihnachtstag 2010 erinnerte ich mich plötzlich an die seltsame Geschichte von dem eingefrorenen Mann. Mit dreiundfünfzig Jahren fand ich mich im Aufwachraum der Universitätsklinik von Los Angeles wieder und sprach mit einem Anästhesisten über mein eigenes Nahtoderlebnis, das ich gerade gehabt hatte, während ich operiert wurde.

Das Problem war, dass er mir nicht glaubte oder dass es ihn einfach nicht interessierte. Wie der eingefrorene Mann, von dessen Nahtoderfahrung ich nichts wissen wollte, hatte ich mich selbst in eine geistige Welt gewagt und fühlte mich jetzt lebendiger als je zuvor. Ich hatte nicht nur meinen Körper und Geist vollkommen hinter mir gelassen und war in einen anderen Bereich des Bewusstseins eingetreten, ich war auch mit einer erstaunlichen Menge an Wissen zurückgekehrt, das mir jetzt zur Verfügung stand. Ich wusste, dass dieser andere Ort, den ich besucht hatte, absolut real war, und das würde sich später noch einmal als wahr erweisen.

Doch als ich versuchte, all diese Informationen meinem Kollegen anzuvertrauen, interessierte ihn das offensichtlich überhaupt nicht. Und als er versprach, später wiederzukommen, damit ich ihm die ganze Geschichte erzählen konnte, wusste ich, dass sich gerade Karma verwirklichte – die Vorstellung, dass man erntet, was man sät. Genau wie ich damals versprochen hatte, zum Bett des eingefrorenen Mannes zurückzukehren und mir seine Geschichte anzuhören, versprach mir das jetzt mein Kollege. Und genau wie ich damals, kam auch er nie zurück.

Inzwischen ist es meine Lebensaufgabe, mein Dharma, geworden, die Botschaft des bewusstseinsbasierten Heilens in die Welt zu tragen, um Erkrankungen der Seele zu heilen. Ihnen überbringe ich diese Botschaft in diesem Buch. Wir alle träumen von innerem Frieden. Ich möchte Ihnen zeigen, wie man ihn erlangt.

Die siebte Operation

Draußen muss es ganz schön kalt sein, dachte ich und klapperte mit den Zähnen. Es war der 23. Dezember 2010, ein paar Stunden vor Heiligabend und es fühlte sich an, als säße ich im eisigen Himalaja-Gebirge in Indien und nicht etwa im Flachland von Bakersfield, Kalifornien. Ich griff nach meinem iPhone und überprüfte die Außentemperatur: 10 Grad Celsius.

Ich sollte nicht derart frieren, dachte ich. Als ich mich fester in die Decken einwickelte, spürte ich, wie mir gleichzeitig immer kälter wurde – und ich erschrak.

Ich hörte, wie meine Frau und die Kinder unten alles für das Abendessen vorbereiteten. Teller wurden auf den Tisch gestellt, und ich nahm den Duft der Gewürze in dem indischen Essen wahr, das meine Frau gekocht hatte. Normalerweise läuft mir dabei das Wasser im Mund zusammen. Heute wurde mir schlecht davon.

Ich zog mir die Decke über den Kopf und versuchte, den Fernseher auszublenden. Arpana, meine Frau, hatte vor etwa zwei Stunden CNN eingeschaltet und mich in unserem Schlafzimmer allein gelassen, während sie nach unten ging, um das Abendessen vorzubereiten. »Versuche ein bisschen zu schlafen«, sagte sie. »Ich wecke dich, wenn das Essen fertig ist.« Als sie fort war, nahm ich eine Schmerztablette (wie viele hatte ich an dem Tag eigentlich schon genommen?) und hoffte, sie würde mir einen friedlichen Schlaf bescheren. Fehlanzeige. Sie machte mich nur groggy, noch wütender und noch banger. Ich spürte eine Schwellung und Hitze in Unterbauch und Hodensack, und

obwohl ich starken Harndrang hatte, wurde ich auf der Toilette nicht mehr als ein paar Tropfen los.

Das habe ich nicht verdient, dachte ich. Ich bin der Arzt!

* * *

Ich erinnerte mich an die guten alten Tage und Jahre vor den sechs Operationen, die mich an diesen Punkt gebracht hatten.

Ich war aus Louisiana nach Bakersfield gekommen, um eine befristete Stelle als Arzt anzutreten. Einen Monat lang sollte ich als Anästhesist im Städtischen Krankenhaus von San Joaquin arbeiten. Nach Jahren an der Ostküste genoss ich das warme Klima des San Joaquin Valley und die Schönheit Kaliforniens. Dann bot man mir eine feste Stelle in diesem Krankenhaus an und ich sagte sofort zu.

Meine Frau Arpana eröffnete eine eigene Zahnarztpraxis, und ich wechselte bald auf die Position eines Anästhesisten im Bakersfield Heart Hospital, einer Einrichtung, die auf besonders heikle Herzoperationen spezialisiert ist. Nach wenigen Jahren wurde ich zum Leiter der Anästhesie ernannt. Und ein paar Jahre später eröffnete ich zusammen mit einigen Anästhesiekollegen eine Schmerzambulanz, in der chronische Schmerzen ambulant behandelt wurden. Bald waren wir auf dem besten Weg, so reich zu werden, dass wir es selbst kaum fassen konnten. Wir verkauften unser kleines Haus und erwarben ein größeres und schließlich ein extrem großes, weil wir mittlerweile eine Familie mit zwei Jungen, Raghav und Arjun, und einem Mädchen, Ambika, waren.

Unsere Autos verwandelten sich von gewöhnlichen Fords und Toyotas in Mercedes- und Lexus-Limousinen und dann in »Superwagen« wie Porsche und Hummer. Ich träumte davon, eines Tages einen Ferrari in meiner Garage stehen zu haben, durch eine Abdeckung vor Staub geschützt, mit dem ich nur gelegentlich am Wochenende eine Spritztour machen wollte. Mein

Ziel war, alles eine Nummer größer zu haben: Haus, Autos, Kunstsammlung, Bankkonten. Irgendwann während meiner 25 Jahre an der Herzklirik nahm ich mir eine Auszeit von neun Monaten, um an der Börse zu spekulieren. Ich machte Millionengewinne, manchmal eine Million Dollar an einem Tag, aber ich verlor das Geld auch genauso schnell wieder, wie ich es gewonnen hatte, weil ich dachte, ich könne die Kurse am Aktienmarkt besser einschätzen als die Profis. Das war nicht der Fall, und schließlich hörte ich mit dem Unsinn auf und kehrte ins Krankenhaus zurück.

Meine indischen Nachbarn in ihren Miniaturschlössern verfolgten ähnliche Ziele. Jedes neue Haus, das in der Gegend gebaut wurde, hatte noch mehr Quadratmeter Fläche als die anderen. Das hätte witzig sein können, wäre es den Bauherrn nicht so ernst damit gewesen. Größe ist wichtig, vor allem wenn es darum geht, ein Monument zu bauen, das einen unsterblich machen soll.

Die Gestaltung dieser Häuser diente vor allem dazu, ein bestimmtes Image zu repräsentieren. Es gab Villen mit mediterranem Flair (unsere zum Beispiel), spanische Casitas, ultramoderne Bauten und sogar eine Miniaturnachahmung des Weißen Hauses. Das war eine echte Monstrosität, aber die ganze Nachbarschaft verstand die Motivation dahinter. Wie sonst hätten die Bewohner zeigen sollen, dass sie so bedeutend waren wie die Präsidentenfamilie der Vereinigten Staaten? (Der Besitzer war Autohändler.)

Eine Fahrt durch die Nachbarschaft war wie eine Spritztour durch Disneyland. Eine Spritztour allerdings, von der alle, die keinen Zugangscod für diverse Tore hatten, absolut ausgeschlossen blieben. Das Wohngebiet war hermetisch abgeriegelt, sicher vor der Außenwelt, und schließlich glaubte ich, hier auch vor körperlicher Krankheit sicher zu sein. Ärzte werden nicht krank. Das glaubte ich wirklich. Und wenn doch, können wir