

# Studien zur Wirksamkeit von klinischer Hypnose und Hypnotherapie im Jahr 2023

*Maria Hagl*

## Hintergrund und Vorgehen

Seit gut zehn Jahren werden an dieser Stelle die im Vorjahr neu publizierten randomisiert-kontrollierten Studien (*randomized controlled trials* – RCTs) und Metaanalysen zu klinischer Hypnose und Hypnotherapie vorgestellt. Das Ziel dieser fortlaufenden, im Auftrag der *Milton Erickson Gesellschaft für Klinische Hypnose* (M.E.G.) erfolgenden Arbeit ist ein kontinuierlicher Überblick zu vorhandenen Studien zur Wirksamkeit der klinischen Anwendung von Hypnose im kontrollierten Vergleich. Dazu wurde im Frühjahr 2024 in einschlägigen Datenbanken (MEDLINE, APA PsycINFO und PSYINDEX) eine systematische Literatursuche<sup>1</sup> zu Studien in englischer und deutscher Sprache durchgeführt, die in wissenschaftlichen Zeitschriften mit Begutachtung publiziert wurden. Der Vollständigkeit halber werden in den Tabellen auch solche Artikel aufgelistet, die bereits in den Vorjahren online publiziert worden waren, aber erst 2023 gedruckt erschienen sind, und gleichermaßen solche, die 2023 erstmals online erhältlich waren und erst später endgültig erscheinen werden. Im Jahr 2023 publizierte Ergebnisse aus früheren RCTs werden in einem eigenen Abschnitt behandelt, ebenso wie RCTs, in deren Design nicht für den spezifischen Wirkanteil der Hypnose kontrolliert wurde. Auf einige besonders aussagekräftige oder für die weitere Forschung wichtige neue RCTs bzw. Meta-Analysen wird vertieft eingegangen. Darüber hinaus wurde zu im Jahr 2023 neu angemeldeten RCTs sowohl im Suchportal der WHO (*International Clinical Trials Registry Platform*; ICTRP) als auch ergänzend auf *ClinicalTrials.gov* und im *Deutschen Register Klinischer Studien* (DRKS) recherchiert.<sup>2</sup> Nach dem sich daraus ergebenden Ausblick auf die laufende Forschung wird abschließend ein Fazit aus den Ergebnissen aus dem Jahr 2023 und zu den Trends in der Evidenzforschung zu klinischer Hypnose gezogen.

Maria Hagl

### **Studien zur Wirksamkeit von klinischer Hypnose und Hypnotherapie im Jahr 2023**

*Im Auftrag der Milton Erickson Gesellschaft für Klinische Hypnose e. V. erfolgt jährlich eine Übersicht zu englisch- und deutschsprachigen randomisierten kontrollierten Studien (randomized controlled trials; RCTs) und Metaanalysen zur Wirksamkeit von klinischer Hypnose und Hypnotherapie. Dazu wurde eine systematische Literatursuche in den Datenbanken MEDLINE, APA PsycINFO und PSYNDEx nach entsprechenden, im Jahr 2023 in Zeitschriften mit Gutachtenverfahren publizierten Studien durchgeführt. Es wurden insgesamt elf RCTs mit klinischen Stichproben gefunden, in denen hypnotherapeutische Interventionen mit einer Kontrollgruppe verglichen wurden, in einem Fall in der Behandlung einer psychischen Störung. Dabei und in drei weiteren RCTs zur Behandlung von chronischen Beschwerden kam Hypnotherapie durch eine ausgebildete Fachkraft zum Einsatz, davon einmal per Videokonferenz. Es handelt sich bei allen vier Studien um kleinere Pilotstudien zur Machbarkeit, die den Ausgangspunkt für größer angelegte RCTs bilden können. In drei RCTs wurde die Behandlung von chronischen Beschwerden mit Hypnose über ein digitales Medium (Audiodatei oder Smartphone-App) evaluiert. In vier weiteren RCTs wurde Hypnose bei medizinischen Eingriffen evaluiert, in zwei davon per Virtual-Reality-Brille vermittelt. Auch in einigen anderen neu zu Hypnose publizierten RCTs, in denen jedoch nicht spezifisch für deren Wirkanteil kontrolliert wurde, wurde auffallend oft Hypnose per Virtual-Reality-Brille eingesetzt, und dies gilt ebenso für im Jahr 2023 in den Studienregistern neu angemeldete RCTs. Damit zeigt sich der allgemeine Trend zur Digitalisierung im Gesundheitswesen im Bereich der klinischen Hypnose sehr deutlich, worauf in der Diskussion ausführlicher eingegangen wird. Noch ist nicht ausreichend evaluiert, ob sogenannte digitale Gesundheitsanwendungen mit Hypnose einen nachhaltigen Nutzen erbringen und ob speziell Hypnotherapie sich ohne Wirkungsverlust als Videobehandlung durchführen lässt.*

*Schlüsselwörter: Hypnose, Hypnotherapie, Wirksamkeit, Evidenz, randomisierte kontrollierte Studien, RCT, Metaanalyse, Übersichtsarbeit.*

### **Efficacy and effectiveness research in the field of clinical hypnosis in 2023**

*Each year, the Milton Erickson Society of Clinical Hypnosis in Germany commissions an overview of newly published randomized controlled trials (RCTs) and meta-analyses regarding the efficacy and effectiveness of clinical hypnosis and hypnotherapy. The systematic literature search (on MEDLINE, APA PsycINFO, and PSYNDEx) for studies in English and German language in peer-reviewed journals in 2023 resulted in eleven studies that evaluated hypnotherapeutic interventions in a randomized controlled design that allowed for conclusions on the efficacy of hypnosis. In one case, the treatment of a mental disorder was evaluated (i.e., Agoraphobia according to DSM-5). In this and three other RCTs addressing the treatment of chronic conditions, a trained hypnotherapist delivered the treatment, in one case conducted via videocall. All four of these studies were small feasibility RCTs that could serve as a first starting point for larger-scale RCTs addressing the respective disorders. In three other RCTs targeting chronic conditions, hypnosis was delivered per mobile app or as audio recording. Also, in two of four RCTs that evaluated hypnosis during medical procedures, hypnosis was delivered via virtual reality (VR) headsets. What's more, VR headsets were used in several of those newly published RCTs where the specific effect of hypnosis was not controlled for, e.g., when comparing hypnosis per VR headsets vs hypnotic communication during a medical pro-*

cedure; and VR hypnosis will continue to be evaluated quite frequently in the future, as a search for newly registered RCTs showed. All in all, eHealth is trending in the field of hypnosis. The discussion addresses how more research is needed to evaluate the long-term benefits of digital health applications using hypnosis and whether remotely delivered hypnotherapy is as effective as face-to-face therapy.

*Keywords:* Hypnosis, hypnotherapy, efficacy, effectiveness, randomized controlled trials, RCT, meta-analysis, review.

Maria Hagl  
Augsburgerstr. 12  
80337 München  
maria.hagl@gmx.net

erhalten: 30.5.24

rev. Version akzeptiert: 15.6.24

## **Randomisierte kontrollierte Studien zu klinischer Hypnose im Jahr 2023**

### ***Studien mit randomisiertem und kontrolliertem Wirksamkeitsvergleich***

Die Suche ergab elf im Jahr 2023 publizierte RCTs mit klinischen Stichproben, bei denen das Design grundsätzlich Aussagen zur Wirksamkeit von Hypnose bzw. Hypnotherapie im kontrollierten Vergleich erlaubt (siehe Tabelle 1). In einem davon, nämlich bei Rotter et al. (2023) zur Evaluation von drei Therapieansätzen bei atopischer Dermatitis (Neurodermitis) im Vergleich zu einer allein medizinisch behandelten Wartelistenkontrollgruppe erfolgte kein statistischer Vergleich, weil die auswertbare Stichprobe von 20 Teilnehmenden zu klein war. Weil diese Pilotstudie jedoch Ergebnisse zur Durchführbarkeit und Verträglichkeit von Hypnose liefert, ist sie trotzdem in der Tabelle aufgeführt. Ein weiterer in der Suche identifizierter RCT mit einer klinischen Stichprobe (18 hochsuggestible Patient:innen mit Fibromyalgie; Schein et al., 2023), findet sich nicht in der Tabelle, weil es sich dabei um ein rein experimentelles Design mit nicht-klinischen Outcomes handelt. Ebenfalls nicht aufgeführt sind zwei Publikationen aus dem Forschungsprojekt „HypnoTreat“, weil hier das Einschlusskriterium lediglich ein erhöhtes Stresslevel war (Karrasch, Matits et al., 2023; Karrasch, Mavioglu et al., 2023). Die trotzdem auch für die klinische Praxis interessanten Ergebnisse aus diesem RCT werden von Sarah Karrasch an anderer Stelle in diesem Heft ausgeführt.

Betrachtet man die RCTs in Tabelle 1, überwiegen wie in jedem Jahr deutlich medizinische Indikationen zum Studieneinschluss. Vier Studien beschäftigen sich dabei mit Hypnose bzw. „hypnotischer Kommunikation“<sup>43</sup> bei medizinischen Eingriffen, meist als Adjunkt und jeweils im Vergleich zum alleinigen medizinischen Standardvorgehen. In zwei dieser Studien kam Hypnose innerhalb eines Virtual-Reality-Programms (VR) per VR-Brille zum Einsatz (Gullo et al., 2023; Rougereau et al., 2023).

## Wirksamkeitsstudien 2023

Tabelle 1: Im Jahr 2023 publizierte randomisierte kontrollierte Studien zur Wirksamkeit von klinischer Hypnose

Studie	Indikation/Stichprobe	Art der hypnotischen Intervention
Berry et al. (2023)	Reizdarmsyndrom (N=378; 80 % weiblich)	sieben 30-minütige Einheiten Bauchhypnose als Smartphone-App + tägliches Üben über zwölf Wochen**
Cuvelier et al. (2023)	Sturzangst bei Patient:innen in geriatrischer Reha nach Sturz (N=32; 53 % weiblich)	zwei 30-minütige Sitzungen Hypnose (wenn mögl. im Gehen) während stationärem Reha-Programm
Eaton et al. (2023)	chronische Schmerzen nach Krebserkrankung (N=109; 82 % weiblich)	vier rund 15-minütige Audios mit Hypnose zur Schmerzreduktion für vier Wochen**
Elkins et al. (2023, online)	gestörter Schlaf bei leichter kognitiver Beeinträchtigung (N=23; 46 % weiblich)	fünf 15-minütige Audios mit Hypnose für tieferen Schlaf zum abendlichen Üben für fünf Wochen
Fuhr et al. (2023)	Agoraphobie (N=36; 81 % weiblich)	acht bis zwölf 50-minütige Sitzungen Hypnotherapie in zwölf Wochen
Gullo et al. (2023)	peripherer endovaskulärer Eingriff (N=100; 50 % weiblich)	Hypnose per VR-Brille für die Dauer des Eingriffs (lokale Betäubung)
Lores et al. (2023)	Morbus Crohn im aktiven Stadium (N=37; 54 % weiblich)	sieben wöchentliche 40-minütige Sitzungen Bauchhypnose via Videokonferenz + Audio zum Üben**
Monolo et al. (2023, online)	Legen eines PICC-Katheters (N=50; 56 % weiblich)	hypnotische Kommunikation für die Dauer des Eingriffs (lokale Betäubung)*
Rotter et al. (2023)	atopische Dermatitis (N=26; 85 % weiblich in der Analysestichprobe)	fünf 90-minütige Gruppensitzungen Hypnotherapie + Audios zum Üben über 16 Wochen
Rougereau et al. (2023)	Ängstlichkeit bei Eingriff am Fuß (N=71; 93 % weiblich in der Analysestichprobe)	10 Min. Hypnose per VR-Brille vor dem Eingriff (lokale Betäubung)
Sola et al. (2023)	leichter chirurgischer Eingriff (N=60; Kinder/Jugendliche, 53 % weiblich)	kurze vorbereitende Sitzung + Hypnose für die Dauer des Eingriffs + bei Bedarf Distickstoffmonoxid (Lachgas)

Überhaupt wurde in den 2023 publizierten RCTs Hypnose ähnlich häufig über ein Medium „verabreicht“ wie in einem persönlichen therapeutischen Setting, auch in der Behandlung von chronischen Beschwerden. Ein persönliches hypnotherapeutisches Format kam nur in vier Fällen zum Einsatz, mit zwei bis acht Terminen in zwei bis zwölf Wochen, davon einmal als über Videokonferenz stattfindende Intervention (Lores et al., 2023) und einmal im Gruppensetting (Rotter et al., 2023). Diese Interventionen wurden jeweils durch psychologische oder ärztliche Hypnotherapeut:innen durchgeführt bzw. im Falle von Lores et al. (2023) durch eine entsprechend ausgebildete Pflegefachkraft. Ein eher ungewöhnliches Setting fand sich in der Studie von Cuvelier et al. (2023) im Rahmen einer stationären geriatrischen Rehabilitation: Gegen die Angst, erneut zu stürzen, wurde zusätzlich Hypnose im Gehen angeboten. Allerdings ließen sich nicht alle Teilnehmenden darauf ein, weniger als die Hälfte der durchgeführten Termine fand tatsächlich zum Teil im Gehen statt. Noch eine zweite Studie schloss überwiegend Senior:innen ein, nämlich der Pilot-RCT von Elkins et al. (2023) zum gestörten Schlaf bei kognitiver Einschränkung. In den anderen RCTs waren bis auf eine Ausnahme Erwachsene generell die Zielgruppe. Lediglich bei Sola et al. (2023) wurde Hypnose als Alternative zur Vollnarkose bei leichten, ambulant geplanten chirurgischen Eingriffen bei Kindern bzw. Jugendlichen evaluiert. In gut der Hälfte der Studien war das Geschlechterverhältnis jeweils ausgewogen, in fünf Studien überwogen Frauen deutlich, was durch die behandelten Indikationen begründet war, die häufiger bei Frauen auftreten. Nur in einem RCT wurde die Behandlung des Vollbilds einer psychischen Störung evaluiert, und zwar Agoraphobie bei Fuhr, Bender et al. (2023), im Vergleich zu einer Wartelistenkontrollgruppe. Aktive Kontrollen, die zum Einsatz kamen, waren z. B. Entspannungsverfahren (Berry et al., 2023; Eaton et al., 2023) oder körperliches Training und intermittierendes Fasten bei Rotter et al. (2023) bzw. ein medizinisches Standardvorgehen, das dann meist in allen Bedingungen zum Einsatz kam. Bei Elkins et al. (2023) wurde mit einer Placebo-Bedingung verglichen, in dem Fall Audiodateien mit sogenanntem weißen Rauschen.

Die Qualität und Transparenz der Darstellung ist bei mehr als der Hälfte der in Tabelle 1 aufgeführten RCTs gut und entspricht weitgehend den heutigen Standards. Nur drei RCTs weisen Stichproben mit hundert oder mehr Teilnehmenden auf, allerdings waren manche RCTs ursprünglich größer geplant gewesen, wie ein Blick in die Anmeldungen bzw. die Publikationen zeigt (z. B. Rotter et al., 2023; Rougreau et al., 2023). Sechs der elf RCTs wurden prospektiv in entsprechenden Studienregistern gemeldet, neben den beiden weiter unten ausführlicher beschriebenen RCTs (Berry et

---

*Anmerkung zu Tab. 1, links:* Angegeben wird jeweils das N der Randomisierung. Die Benennung der Intervention folgt den in der Publikation verwendeten Begriffen; wenn nicht anders erwähnt, handelt es sich um „Live“-Hypnose im Einzelsetting. PICC = peripherally inserted central venous catheter/peripher eingeführter zentralvenöser Katheter, VR = Virtual Reality.

\* mit Beispielen zu verwendeten Suggestionen/mit Skript in der Publikation oder im ergänzenden Online-Material; \*\* mit Verweis zu einer publizierten Beschreibung des therapeutischen Vorgehens

### *Wirksamkeitsstudien 2023*

al., 2023; Fuhr, Bender et al., 2023) außerdem noch Elkins et al. (2023), Gullo et al. (2023), Lores et al. (2023) und Rotter et al. (2023). Zwei weitere RCTs sind im Register der WHO als nicht prospektiv gemeldet deklariert (Eaton et al., 2023; Sola et al., 2023), aber tatsächlich waren beide kurz nach dem Studienstart angemeldet worden und die Angaben aus den Publikationen lassen darauf schließen, dass in diesen relativ lang laufenden Studien keine oder nur wenige Teilnehmende davor rekrutiert worden waren.<sup>4</sup> Bei Rougereau et al. (2023) wiederum ist die Studie gemäß der Registrierungsangaben im WHO-Register als prospektiv gemeldet eingeordnet, in der Publikation wird jedoch der Rekrutierungsbeginn mit rund einem halben Jahr davor angegeben.

### ***RCTs mit nicht-kontrollierten Ergebnissen zur Wirksamkeit von Hypnose***

Nicht in Tabelle 1 aufgeführt sind RCTs, bei denen sich aufgrund des Designs keine Aussagen speziell zur Wirksamkeit der eingesetzten Hypnose im kontrollierten Vergleich treffen lassen, entweder weil in allen Studienarmen Hypnose eingesetzt wurde oder weil Hypnose mit einer anderen Methode kombiniert wurde, ohne gezielt für den hypnotherapeutischen Wirkanteil zu kontrollieren. Beispiele für den ersteren Fall sind zwei Publikationen zu einer Studie mit 60 Psychotherapie-Patient:innen mit chronischen Schmerzen (Kaczmarska, Mielimaka et al., 2023; Kaczmarska, Rutkowski et al., 2023), in der spezifische Suggestionen zur Schmerzreduktion mit unspezifischen Suggestionen verglichen wurden. Außerdem ein prospektiv registrierter Non-Inferiority-Trial mit 138 Kindern und Jugendlichen, bei denen eine Blutabnahme oder eine ähnliche Prozedur mit einem Einstich anstand (van den Berg et al., 2023). Hier wurde geprüft, ob Hypnose über eine VR-Brille der Hypnose durch eine entsprechend geschulte Fachkraft hinsichtlich der empfundenen Schmerzen nicht unterlegen ist. Dies ließ sich bestätigen und zwar sowohl aus der Sicht des Kindes als auch im externen Rating. Besonders ängstliche Patient:innen waren dabei allerdings nicht in die Studie aufgenommen worden und in beiden Gruppen gab es trotzdem – ungefähr gleichverteilt – einige wenige „Aussteiger“, bei denen die Prozedur nicht durchgeführt werden konnte.

Wenn Hypnose mit anderen Interventionen kombiniert wird, erlauben die Ergebnisse keinen Schluss dazu, ob eine erzielte Verbesserung am Einsatz von Hypnose lag oder an den weiteren eingesetzten Interventionen, außer es gibt eine Kontrollgruppe, in der alleinig diese Interventionen eingesetzt werden. Solche in der systematischen Suche naturgemäß aufgrund entsprechender Stichworte erscheinenden RCTs werden hier auch dann erwähnt, wenn der Anteil klinischer Hypnose gering erscheint. Dies ist der Fall bei einem laut Autor:innen auf Erickson'schen Metaphern und Therapieprinzipien beruhendem VR-Programm, das in seiner Wirksamkeit auf ängstliche und depressive Symptomatik bei 60 älteren Frauen (Cieślik et al., 2023) sowie bei 68 älteren Patient:innen in Rehabilitation nach Knie- oder Hüftgelenksprothese (Mazurek et al., 2023) evaluiert wurde.<sup>5</sup>

Bei Merckaert et al. (2023) ist der hypnotherapeutische Anteil ihres Gruppenformats für 120 Patientinnen in der unmittelbaren Genesungsphase nach Brustkrebs deutlich substantieller, da Hypnose nicht nur während den Sitzungen eingesetzt wurde, sondern von den Teilnehmenden per Audiodateien auch zu Hause geübt wurde. Die Autor:innen beschreiben die Intervention als Emotions- und Selbstregulationsintervention mit sowohl kognitiv-behavioralen als auch Hypnose-Techniken. Auch die von Elkins und Olendzki (2018) entwickelte „Mindful Hypnotherapy“ wird von den Autor:innen als Kombination aus zwei eigenständigen therapeutischen Ansätzen beschrieben.<sup>6</sup> In zwei im Jahr 2023 publizierten Pilot-RCTs wurde der Ansatz in der Wirksamkeit bei chronischer Migräne (N = 38; Khazraee, Bakhtiari, Kianimoghadam, & Hajmanouchehri, 2023) und bei Depression (N = 34; Khazraee, Bakhtiari et al., 2023a, 2023b) evaluiert, jeweils ausschließlich bei Frauen im Vergleich zu Wartelistenkontrollgruppen.

#### ***Publikationen mit weiteren Ergebnissen aus vor 2023 publizierten RCTs***

Neben neu im Jahr 2023 publizierten RCTs wurde eine ganze Reihe von Publikationen in der Suche identifiziert, die weitere Ergebnisse aus bereits früher veröffentlichten RCTs beschreiben. In einigen davon geht es um die Prädiktoren eines Therapieerfolgs, also die Frage, welche Patient:innen am meisten von einer Hypnotherapie profitieren: Zum Beispiel bei de Bruijn et al. (2023) zur Studie von Browne et al. (2022) zu funktioneller Übelkeit bei Kindern und Jugendlichen sowie bei Devenney et al. (2023) in der Behandlung des Reizdarmsyndroms (Hasan et al., 2021), außerdem bei Jensen et al. (2023) zur Behandlung von chronischen Schmerzen (Jensen et al., 2020). Weitere Ergebnisse im Sinne von „secondary outcomes“ präsentieren u. a. Untas et al. (2023) zur Studie von Delestre et al. (2022) und Roslim et al. (2023) mit qualitativen Daten aus der Studie von Roslim et al. (2022), beide aus dem Anwendungsbereich Übergewicht.

Auf zwei größer angelegte RCTs soll genauer eingegangen werden: In Fuhr et al. (2021) waren aus der durch die M.E.G. geförderten „WIKI-D“-Studie zur Behandlung einer leichten oder mittelschweren Depression bei 152 Personen mit Hypnotherapie im Vergleich zu Kognitiver Verhaltenstherapie (KVT) zunächst die Ergebnisse zum primären Outcome per verblindetem klinischen Interview vorgelegt worden. Dabei konnte die Gleichwertigkeit der Hypnotherapie gezeigt werden (Non-Inferiority-Design). Die Tübinger Arbeitsgruppe konnte nun weitere Ergebnisse veröffentlichen, die zeigen, dass die Teilnehmenden aus beiden Bedingungen auch hinsichtlich der per Fragenbogen selbstberichteten Depressionssymptomatik auf lange Sicht weitgehend gleich abschlossen, zwölf Monate nach Therapiebeginn standen die Daten von 96 Teilnehmenden zur Verfügung (Fuhr, Meisner et al., 2023). Es entstand lediglich der Eindruck, dass es bei Teilnehmenden in der KVT-Bedingung häufiger und schneller zu einer vollständigen Remission kam (per Interview im Rückblick erfragt), diese Unterschiede waren jedoch nicht signifikant<sup>7</sup>. Fuhr, Beier et al. (2023) schließlich ver-

### *Wirksamkeitsstudien 2023*

öffentlich wertvolle Langzeitergebnisse: Für eine Nachbefragung dreieinhalb Jahre nach ihrem Therapieende konnten noch 71 Personen (47 %) gewonnen werden. Insgesamt blieben die Therapieerfolge stabil, allerdings berichteten mehr als die Hälfte der Teilnehmenden in beiden Behandlungsbedingungen von einer weiteren depressiven Episode in der Zwischenzeit und die Stichprobe lag im Mittel von der Symptomausprägung her immer noch bei einer leichten Depression. Hypnotherapie war der KVT auch weiterhin nicht unterlegen, bei ähnlich hohen Effektstärken.

In zwei Folgepublikationen zu dem im letztjährigen Heft ausführlicher dargestellten RCT von Williams et al. (2022) werden weitere Ergebnisse aus dem Vergleich dreier gruppentherapeutischer Interventionen (Hypnose, Achtsamkeitsmeditation und Patientenschulung) für 328 Veteran:innen mit chronischen Schmerzen vorgestellt. Sowohl Hypnose als auch Achtsamkeitsmeditation hatten sich der Patientenschulung im langfristigen Vergleich sowohl in der Schmerzreduktion als auch hinsichtlich depressiver Symptomatik als überlegen gezeigt, d.h., die zunächst in allen drei Behandlungsbedingungen gezeigten Verbesserungen waren nachhaltiger. Die Analyse von Turner et al. (2023) konnte zeigen, dass dies ebenso hinsichtlich einer Reduktion des Cannabiskonsums galt, wobei die Autor:innen nicht zwischen verschriebenem oder anderweitig beschafftem Cannabis unterschieden – die Erhebung fand im Staat Washington statt, wo der Besitz und Konsum grundsätzlich erlaubt ist. Zum 6-Monats-Follow-up war der Cannabiskonsum in den beiden experimentellen Bedingungen um über 80 % reduziert, während sich bzgl. Alkohol- und Tabakkonsum leider keine Verbesserungen ergaben. Wilson et al. (2023) untersuchten anhand einer Subgruppe von 174 Veteran:innen, inwiefern sich der Schlaf in Bezug zu den Verbesserungen beim Schmerz entwickelte. Die Ergebnisse wiesen auf eher parallele Verbesserungen hin, d. h., es ließ sich weder belegen, dass weniger Beeinträchtigung durch Schmerzen sich positiv auf das Schlafgefühl auswirkten, noch umgekehrt, dass das Gefühl, besser zu schlafen weniger wahrgenommenem Schmerz vorausging.

### ***Vertiefte Darstellung ausgewählter RCTs***

Wie eingangs ausgeführt, wurden mehr RCTs „ordnungsgemäß“ registriert und transparent berichtet als an dieser Stelle ausführlich beschrieben werden können. Deshalb werden zunächst die beiden von der Stichprobe her größten Studien beschrieben, die sich außerdem in Vorgehen und Ergebnis ähneln (Berry et al., 2023; Eaton et al., 2023), bevor näher auf die wegen ihrer Indikation besonders interessante Studie von Fuhr, Bender et al. (2023) eingegangen wird.

Von den 2023 erschienenen RCTs ist die Multi-Center-Studie zur Behandlung bei Reizdarmsyndrom von Berry et al. (2023; NCT04133519) die mit 378 Teilnehmenden mit Abstand am größten angelegte Studie. Es wurden zwei Smartphone-Apps miteinander in ihrer Wirksamkeit auf die durchschnittliche, täglich per App eingeschätzte Symptomatik verglichen. Primäres Outcome war die Zahl der Responder im Sinne einer Reduktion der Schmerzsymptomatik um mindestens 30 %, wobei der Durch-

schnitt aus den vier Wochen vor Beginn der Behandlung mit dem aus den vier Wochen nach dem 12-wöchigen Behandlungszeitraum verglichen wurde. Die Apps bestanden entweder aus sieben 30-minütigen therapeutischen Einheiten mit spezifischer Bauchhypnose (gut-directed hypnotherapy) nach dem sogenannten North-Carolina-Protokoll (Palsson, 2006) oder aus einem in Darbietung und Länge analogen Programm zur Muskelentspannung, in beiden Fällen mit einer kürzeren zusätzlichen Übungseinheit für die Tage dazwischen. Die durch die Vertriebsfirma der Hypnose-App finanzierte Studie wirkt sorgfältig durchgeführt und ist auf den ersten Blick genau und gut verständlich dargestellt, tatsächlich fehlen aber wichtige Angaben, z. B. auf welchen Wegen die Patient:innen rekrutiert wurden, ob oder zu welchem Anteil bisherige Behandlungen bei ihnen erfolglos geblieben waren (eine evtl. vorhandene Medikation sollte beibehalten werden) und inwiefern die Zuteilung gemäß Randomisierungsergebnis verdeckt erfolgte. Zwischen den beiden Behandlungen ergaben sich keine signifikanten Unterschiede im primären Outcome und in den meisten sekundären Outcomes (z. B. nicht hinsichtlich der symptombezogenen Lebensqualität oder Einschränkung im Arbeitsalltag). Die Autor:innen berichten jedoch einen signifikanten Unterschied bzgl. der Responder-Rate zugunsten der Bauchhypnose im Durchschnitt der letzten vier Wochen der laufenden Behandlung – was allerdings laut der Historie des Trialregisters erst post hoc als weiteres Outcome in Betracht gezogen wurde und deshalb und auch im Hinblick auf die Vielzahl der Vergleiche mit Zurückhaltung bewertet werden sollte. Beide Apps waren weitgehend nebenwirkungsfrei, nur zwei Teilnehmende in der Bauchhypnose-Bedingungen brachten einmalig Symptome wie Kopf- oder Bauchschmerzen mit der Behandlung in Verbindung.

Der RCT von Eaton et al. (2023; NCT03867760) zur Behandlung von chronischen Schmerzen nach Krebserkrankung, zeigt einige Parallelen: Hier bestand die Intervention bei den 109 Teilnehmenden aus vier Audiodateien von rund 15 Min. Länge, die zunächst an aufeinanderfolgenden Tagen und danach in beliebiger Reihenfolge weiterhin täglich für vier Wochen gehört werden sollten. In der experimentellen Gruppe basierten die Hypnose-Audios auf dem Behandlungsmanual für chronische Schmerzen von Mark Jensen (2011), der auch Co-Autor der Studie ist. In der Kontrollbedingung erhielten die Teilnehmenden Audios zur körperlichen Entspannung. Primäres Outcome war Schmerzintensität, geratet im Hinblick auf die letzten sieben Tage zum Ende der Behandlungsphase (vgl. Anmerkung 3). Diese wurde – und das ist kritisch anzumerken – von Personen im Telefoninterview erhoben, die nicht für die jeweilige Gruppenzugehörigkeit verblindet waren. Weder hinsichtlich des primären noch bzgl. der sekundären Outcomes (z. B. Beeinträchtigung durch den Schmerz oder Fatigue) ergaben sich signifikante Unterschiede und beide Apps wurden als nebenwirkungsfrei wahrgenommen. Die Autor:innen berichten jedoch, dass zumindest tendenziell mehr Teilnehmende in der Hypnosebedingung eine klinisch relevante Verbesserung beim Schmerz erreichten, dies war jedoch kein vorab spezifiziertes Outcome.

Abschließend sollen die Ergebnisse aus einem weiteren RCT aus der Tübinger Ar-

beitsgruppe berichtet werden (Fuhr, Bender et al., 2023; NCT03684577). Diese von der M.E.G. geförderte Studie („Wiki-A“) ist bislang eine der wenigen, in denen die randomisiert-kontrollierte Evaluation der hypnotherapeutischen Behandlung des Vollbilds einer Angststörung unternommen wurde, nämlich einer Agoraphobie nach DSM-5. Die Intervention bestand aus acht bis zwölf 50-minütigen Einzelsitzungen im Zeitraum von drei Monaten und wurde mit einer Wartelistenkontrollgruppe verglichen, die im Anschluss Behandlung erhielt. Zum Einsatz kamen typische hypnotherapeutische Techniken wie Altersregression, Reframing und die Aktivierung innerer Ressourcen, z. B. die Etablierung eines sicheren inneren Ortes. Primäres Outcome war die prozentuale Symptomreduktion auf der Panik-und-Agoraphobie-Skala (PAS; Bandelow, 2016), erhoben im verblindeten Fremdrating – wobei diese Verblindung bei gut zwei Drittel der Stichprobe erhalten blieb. Die Drop-out-Rate war mit knapp 17 % bzw. drei Teilnehmenden gering, wobei eine Person die Therapie erfolgreich beendete und nur nicht zum Follow-up-Interview erreicht werden konnte und eine weitere die Therapie nicht antrat. Bei einer Person kam es zu einem Therapieabbruch nach wenigen Sitzungen, weil das Auftauchen von bisher nicht vorhandener posttraumatischer Symptomatik zu einem Klinikaufenthalt führte. Für den statistischen Vergleich wurden die dadurch entstandenen fehlenden Werte geschätzt, und zwar bei der verwendeten Methode mehrfach (sogenannte multiple Imputation); dabei wurde der Unterschied zwischen Experimental- und Kontrollgruppe jedoch nur in vier von fünf Datensätzen mit imputierten Werten signifikant. Wurde lediglich mit den Werten der tatsächlich an Therapie und Nachbefragung teilnehmenden Personen gerechnet, ergab sich kein signifikanter Vorsprung der Hypnotherapie gegenüber der Warteliste. Die Effektstärke für den Unterschied war im moderaten Bereich ( $d = 0.49$  bis  $0.56$ ). Die Zufriedenheit mit der Therapie war insgesamt hoch, sie wurde von gut 80 % der Behandelten (inklusive der im Anschluss behandelten Kontrollgruppe) als effektiv eingeschätzt und der Behandlungserfolg war in der experimentellen Gruppe auch zum 3-Monats-Follow-up stabil. Fuhr, Bender et al. (2023) diskutieren verschiedene Gründe dafür, wieso sich eine Überlegenheit der Hypnotherapie nicht in vollem Umfang belegen ließ: Schon rein rechnerisch war die Stichprobe zu klein, um den gefundenen Effekt zu belegen. Sie war ursprünglich mit 50 Teilnehmenden geplant, es konnten jedoch im Tübinger Raum nur insgesamt 67 an der Studie Interessierte gewonnen werden, von denen schließlich 36 erfolgreich rekrutiert und randomisiert wurden. Betrachtet man die Ergebnisse aus klinischer Sicht, fällt außerdem auf, dass sich die Warteliste ebenfalls leicht verbesserte ( $d = 0.11$ ) und die Verbesserungen in der experimentellen Bedingung ( $d = 0.73$ ) sehr unterschiedlich ausfielen, mit einigen wenigen Personen, die sich kaum oder gar nicht verbesserten oder verschlechterten. Eine kurze Hypnotherapie könnte also nicht für alle Personen mit Agoraphobie gleichermaßen geeignet sein. Explorativ wurde in dieser Studie außerdem untersucht, inwiefern sich ein bestimmter genetischer Marker für das Ansprechen auf Hypnotherapie verifizieren ließ, was jedoch bei der zur Verfügung stehenden noch kleineren Teilstichprobe nicht gelang.

### Metaanalysen zu Hypnose im Jahr 2023

Für das Jahr 2023 wurden nur drei Publikationen mit metaanalytischen Auswertungen zur Wirksamkeit von klinischer Hypnose gefundenen. Davon fokussierte eine Metaanalyse ganz auf hypnotherapeutische Techniken, zwei weitere prüften allgemein Interventionsansätze, werteten jedoch getrennt nach Interventionstyp aus (siehe Tabelle 2). Darüber hinaus wurden in der Suche zwei Metaanalysen aus dem gynäkologischen Bereich, jedoch mit gesunden Frauen, identifiziert, die hier der Vollständigkeit halber genannt sind: Janssen et al. (2023) untersuchten die Wirkung von Interventionen zur Stressreduktion bei Schwangeren auf das generelle Risiko einer Frühgeburt und Fausto et al. (2023) untersuchten Interventionen in ihrer Wirkung auf die Sexualität von Frauen in der Menopause. Beide Metaanalysen werteten nicht nach Interventionstyp aus und es konnte ohnehin nur jeweils ein RCT mit Hypnose inkludiert werden.

Von den drei in Tabelle 2 aufgelisteten Metaanalysen ist Axelsson et al. (2023) zur Wirksamkeit von psychologischen Interventionen beim Reizdarmsyndrom die einzige mit einer ausreichend breiten empirischen Basis. Wie breit tatsächlich, lässt sich allerdings aus der Publikation nicht entnehmen, weil die Zahl der jeweils in den inkludierten Studien bzw. Studienarmen teilnehmenden Personen nicht angegeben wird. Aufbauend auf den Ergebnissen bisheriger Metaanalysen, die die Wirksamkeit von KVT

Tabelle 2: Im Jahr 2023 publizierte Metaanalysen zur Wirksamkeit von klinischer Hypnose

Studie	Indikation/Stichprobe
Axelsson et al. (2023) <sup>a) b)</sup>	Reizdarmsyndrom (21 Studien, keine Angaben zum N)
Coitinho Biurra et al. (2023)	chronische Unterleibsbeschwerden (4 Studien, N= 151)
Han, Cheng et al. (2023)/ Han, Shi et al. (2023) <sup>a)</sup>	gestörter Schlaf bei Krebserkrankung (2 Studien, N= 88)

*Anmerkung:* In der Tabelle wird die Zahl der in die metaanalytische Auswertung eingeflossenen Studien bzw. Studienarme mit Hypnose angegeben sowie aufsummiert der jeweilige in der Publikation angegebene Stichprobenumfang (N).

a) Es wurden allgemein psychosoziale bzw. nicht-pharmakologische Interventionen untersucht, aber getrennt nach Interventionsmethode ausgewertet. b) Es wurden auch nicht-randomisierte Studien eingeschlossen.

und Bauchhypnose belegen (z. B. Black et al., 2020), gingen die Autor:innen der Frage nach, welche Behandlungskomponenten besonders hilfreich sind. Der Fokus lag dabei auf den kognitiv-behavioralen Ansätzen, die in den bisherigen Metaanalysen in der Regel zusammengefasst wurden, obwohl in der KVT durchaus unterschiedlich vorgegangen werden kann, zum Beispiel mit einem Schwerpunkt auf kognitive Strategien oder stärker expositionsbasiert zum Abbau von übermäßigem Vermeidungs- bzw. Sicherheitsverhalten. Um die Datenbasis zu vergrößern, verfolgten Axelsson et al. (2023) einen etwas anderen Ansatz als sonst bei Metaanalysen üblich, indem sie auch nicht-randomisierte Studien einschlossen und sich auf prä-post-Vergleiche konzentrierten. Bei Kontrolle des Behandlungszeitraums ergab sich im Vergleich zu Aufmerksamkeitskontrollbedingungen signifikant mehr Verbesserung durch expositionsbasierte Verfahren und durch Bauchhypnose, nicht aber z. B. durch Entspannungsverfahren oder „kognitivere“ KVT. Wurden weitere Kovariaten miteinbezogen (z. B. bzgl. des Designs), blieben allein die expositionsbasierten Verfahren signifikant, woraus die Autor:innen schließen, dass diese besonders wirksam sind – also auch wirksamer als Bauchhypnose. Die Evidenz dafür ist allerdings durch eine substantielle Heterogenität der Ergebnisse eingeschränkt.

Bei der Metaanalyse von Coitinho Biurra et al. (2023) zur Wirksamkeit von Hypnose bei chronischen Unterleibsbeschwerden, wie sie bei Frauen aus verschiedenen Ursachen heraus auftreten können, ist die Datenbasis mit nur vier RCTs noch zu gering, um wirklich Schlüsse ziehen zu können. Trotzdem ist es überraschend, dass sich meta-analytisch kein signifikanter Effekt hinsichtlich Schmerzreduktion im Vergleich zu den Kontrollgruppen ergab (bei sehr hoher Heterogenität). Bei der Metaanalyse von Han, Cheng et al. (2023) schließlich, zum Einsatz von sogenannten alternativmedizinischen Methoden (mind-body therapies) zur Bewältigung von Schlafstörungen bei Krebserkrankungen, ist die Datenbasis deutlich zu klein für die gezogenen Schlüsse, ebenso wie bei der zusätzlich vorgelegten Netzwerk-Analyse (Han, Shi et al., 2023). Für Hypnose konnten jeweils nur zwei kleine Pilotstudien einbezogen werden – im Gegensatz zur beachtlichen Datenbasis bei Achtsamkeitsinterventionen (24 RCTs) oder Yoga (20 RCTs).

## **Ausblick auf die laufende Forschung**

Die Suche in den einschlägigen Registern ergab, dass im Jahr 2023 mindestens 40 RCTs zur Evaluation von Hypnose neu angemeldet wurden. Davon waren mehr als die Hälfte prospektiv, also vor Beginn der Rekrutierung gemeldet. Wie in den letzten Jahren kommen viele dieser RCTs aus Frankreich, meist zu medizinischen Eingriffen bzw. Prozeduren. Insgesamt sieben RCTs wurden zur Überprüfung von Hypnose per VR-Brille angemeldet. Mit mehr als 100 Teilnehmenden groß angelegt sind neun prospektiv gemeldete RCTs (außerdem fünf weitere leider erst nachträglich gemeldete), die meisten mit Schmerzreduktion als Outcome. Einer der größeren prospektiv gemeldeten RCTs stammt aus Deutschland (Universitätsklinikum Jena, DRKS00031602):

In dieser Studie wird begleitende Hypnose zur Verbesserung des Erfolgs bei der Entwöhnung von nichtinvasiver Beatmung bei 100 Intensivpatient:innen evaluiert. Aus Jena stammt auch der einzige neu gemeldete RCT mit Kindern, hier geht es um die Evaluation eines Hypnose-Audios zur Reduktion von Ängsten bei 70 Kindern vor der operativen Entfernung von Mandeln oder Polypen (DRKS00031599).

Einige wenige neue RCTs beschäftigen sich mit psychischen Beschwerden bzw. Diagnosen, darunter eine Schweizer Studie, in der eine kurze Hypnose-Intervention in drei Sitzungen auf ihre Wirkung auf Parasomnien (z. B. nächtliches Schlafwandeln oder Hochschrecken) bei 60 Personen untersucht wird (NCT05953207). In einer retrospektiv gemeldeten chinesischen Studie wird „Kognitive Hypnotherapie“, also eine Kombination aus kognitiv-behavioralen Verfahren und Hypnose, in der Behandlung von 84 Personen mit einer Angststörung nach ICD-10 in einem 6-wöchigen Gruppenformat evaluiert (ISRCTN45667531). Und schließlich wurde ein Pilot-RCT aus einer deutschen Arbeitsgruppe an der Berliner Charité zur Behandlung von 60 Personen mit leichtgradiger Depression gemäß ICD-10 und erhöhtem Stresslevel angemeldet (DRKS00032115). Darin werden ein jeweils über Videokonferenz zusätzlich zur „Routineversorgung“ erfolgreiches, 6-wöchiges hypnotherapeutisches Gruppenprogramm und eines mit Progressiver Muskelentspannung mit einer Warteliste bei alleiniger Routineversorgung verglichen.

### **Fazit zur Forschungs- und Studienlage 2023**

Im letzten Jahr wurden eine Reihe sorgfältig durchgeführter und gut berichteter RCTs zur Evaluation der Wirksamkeit von klinischer Hypnose publiziert. Einige davon waren zwar eher klein angelegte Pilotstudien zur Machbarkeit, aber bei bisher kaum oder noch gar nicht beforschten Indikationen/Populationen und zum Teil mit innovativen Ansätzen wie Hypnose im Gehen bei Sturzangst in der geriatrischen Rehabilitation (Cuvelier et al., 2023) oder einer als Videobehandlung durchgeführten Bauchhypnose bei aktivem Morbus Crohn (Lores et al., 2023). Nicht immer war eine kleine Stichprobe beabsichtigt, sondern kam durch schleppende Rekrutierung oder Hindernisse bei der Durchführung aufgrund der Covid-19-Pandemie zustande, wie bei Rotter et al. (2023) bzgl. hypnotherapeutischer Gruppentherapie zur Behandlung von Neurodermitis geschildert. Für Schlüsse zur Wirksamkeit von Hypnotherapie bei diesen Indikationen ist es damit zu früh, sie bilden aber jeweils die Ausgangsbasis und Rechtfertigung für größer angelegte RCTs. Das gilt auch für die Tübinger „Wiki A“-Studie zur hypnotherapeutischen Behandlung der Agoraphobie. Deren Stichprobe hätte deutlich größer sein müssen, um den moderaten Effekt des Unterschieds zwischen Hypnotherapie und Warteliste mit ausreichender statistischer Sicherheit zu belegen, wie die post hoc erneut durchgeführte Teststärkenberechnung ergab (Fuhr, Bender et al., 2023). Die Ergebnisse sind vor allem deshalb so wertvoll, weil es zwar eine Vielzahl Nachweise zur Wirksamkeit von Hypnotherapie bei Ängstlichkeit gibt (Valentine et al., 2019), jedoch bisher keine RCTs zu klinisch relevanten Angststörungen nach heutiger

Klassifikation. Nicht alle Patient:innen mit Agoraphobie profitieren gleichermaßen von der „Methode der Wahl“, nämlich der expositionsbasierten KVT, und Fuhr, Bender et al. (2023) argumentieren überzeugend, wieso Hypnotherapie als weitere therapeutische Option geprüft werden sollte. Ob sie in der Wirksamkeit dabei jedoch an die im Durchschnitt guten Effektstärken der KVT (Öst et al., 2023) anschließen kann und für welche Personen mit Agoraphobie sich Hypnotherapie besonders eignen könnte, wird sich nur im direkten Vergleich und mit ausreichend großer Stichprobe für Subgruppenanalysen zeigen lassen.

Groß angelegte RCTs zum Vergleich mit einer bereits bei vielen Menschen als wirksam erwiesenen Therapie sind nicht nur aufwendig, sie sind auch teuer und laufen gegen den Trend der Kosteneinsparung im Gesundheitswesen, wenn die neu zu überprüfende Therapie mehr Ausbildung erfordert oder aus anderen Gründen teurer sein könnte. Deutlich besser lassen sich vermutlich RCTs rechtfertigen, deren Ergebnisse die Versorgung von Patient:innen kostengünstiger machen, z. B. wenn die Behandlung ebenso gut durch eine weniger lang ausgebildete bzw. geringer verdienende Gesundheitsfachkraft angeleitet werden kann (wie bei Patientenschulungen oder Entspannungstraining) oder – noch günstiger – durch ein Computerprogramm, mit dem die Patient:innen sich selbst behandeln. Schon allein die Durchführung dieser RCTs dürfte bei gleicher Stichprobenzahl billiger sein. Daraus ergibt sich schon seit mehreren Jahren ein Trend mit einer zunehmenden Zahl von Studien, in denen Hypnose ausschließlich über ein Medium vermittelt wird statt im sozialen Kontakt durch eine behandelnde Person. Ein typisches Beispiel ist der Einsatz von VR-Brillen mit Hypnose bei Eingriffen, entweder zur Vorbereitung (Rougereau et al., 2023) oder auch zur Ablenkung/Beruhigung während eines Eingriffs wie bei Gullo et al. (2023). Die empirische Rechtfertigung für ein solches Vorgehen beruht unter anderem auf Studien wie dem Non-Inferiority-Trial von van den Berg et al. (2023), in dem sich Hypnose über eine VR-Brille bei Prozeduren wie Blutabnahme in der Pädiatrie der Hypnose durch eine Fachkraft als gleichwertig erwies. Im Prinzip ist es nur von Vorteil, wenn beide Optionen zur Verfügung stehen, es wäre aber schade, wenn in Zukunft die wenigen Mittel im stationären Bereich in VR-Brillen statt in Fortbildung für das medizinischen Personal fließen würden.

Ein weiteres Beispiel ist der zunehmende Einsatz von Apps (ob über Smartphone, Rechner oder VR-Brille) bei chronischen Beschwerden. In Deutschland zur Verordnung zugelassene Apps laufen unter der Bezeichnung „Digitale Gesundheitsanwendung“ (DiGA) und für ihre Prüfung hinsichtlich Datenschutz und technischer Parameter, aber auch für die Bewertung des Nutzens in der Versorgung ist das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) zuständig. Dabei sind die Anforderungen an die empirische Evidenzbasis niedriger als üblich (vgl. Revenstorf, 2018), zunächst reicht ein einziger RCT.<sup>8</sup> Ein entsprechender RCT für den US-amerikanischen Raum aus dem Jahr 2023 ist Berry et al. (2023) zum Einsatz einer Smartphone-App mit Bauchhypnose bei Reizdarmsyndrom. Der vom Vorgehen her ähnliche RCT

von Eaton et al. (2023) zu „klassischeren“ Audiodateien für den Umgang mit chronischen Schmerzen nach überstandener Krebserkrankung kann als Vorstudie für die Entwicklung eines digitalen Angebots verstanden werden. Beide Studien berufen sich auf die bisherige Literatur, die zeigen konnte, dass psychosoziale Interventionen wie Hypnotherapie und Entspannungsverfahren zur Reduktion chronischer Beschwerden und auch zur Steigerung der gesundheitsbezogenen Lebensqualität im jeweiligen Indikationsbereich geeignet sind. Bei Eaton et al. (2023) wird außerdem argumentiert, dass Hypnose bei chronischen Schmerzen in einigen Studien besser abschnitt als Entspannung. Es war also in beiden Studien eine logische und auch ethisch gut vertretbare Wahl, als Kontrollbedingung ein Entspannungsprogramm zu verwenden, um so für die besondere Wirkung von symptomspezifischen Suggestionen und das Üben von Selbsthypnose im Vergleich zu simpler Entspannung zu kontrollieren. Trotz relativ großer Stichproben konnte sich jedoch kein signifikanter Vorsprung der Hypnose zeigen lassen bzw. höchstens eine Tendenz in diese Richtung. Vielleicht wurde unterschätzt, wie hilfreich strukturierte und regelmäßig durchgeführte Entspannungsübungen sein können bzw. überschätzt, wie sehr sich die Wirkfaktoren der Hypnose „verdünnen“ lassen. Denn möglicherweise (wenn nicht sehr wahrscheinlich) spielen sogenannte allgemeine Wirkfaktoren wie die Qualität der therapeutischen Allianz bei einer Hypnosesitzung eine größere Rolle als bei einer Sitzung mit Progressiver Muskelentspannung. Tatsächlich gibt es relativ wenige Studien zur Frage, ob und wieviel an Wirksamkeit verloren geht, wenn Hypnose lediglich als Selbsthilfeintervention durchgeführt wird. Rutten et al. (2017) konnten zeigen, dass zumindest auf lange Sicht Bauchhypnose per CD bei Kindern und Jugendlichen dem einzeltherapeutischen Setting nicht unterlegen war (kurzfristig schon). Bei Elkins et al. (2021) schienen Audios im Vergleich zu drei oder fünf Einzelsitzungen mit angeleiteter Hypnose zur Verbesserung des Schlafs bei Frauen nach der Menopause bereits auszureichen (für eine statistische Absicherung im Sinne eines Non-Inferiority-Designs war diese Studie zu klein). Auch Eaton et al. (2023) interpretieren die in ihrer Studie gefundene gute präpost-Effektstärke in diese Richtung. Aber selbst wenn sich Hinweise für eine ansatzweise Gleichwertigkeit hinsichtlich Symptommanagement bei chronischen Beschwerden häufen sollten, hieße dies noch lange nicht, dass sich auf den Wirkfaktor der therapeutischen Beziehung verlustfrei verzichten lässt, weil sowohl in den bisherigen Studien als auch in der Praxis Apps oder Audios als Ergänzung im Rahmen einer umfassenderen Behandlung im „normalen“ Arzt-Patient-Verhältnis eingesetzt wurden bzw. werden.

Insgesamt ist es für eine Bewertung des anhaltenden Nutzens von Hypnose-Apps noch zu früh. Ihr grundsätzlicher Vorteil ist aber, dass sie psychoedukative Informationen didaktisch gut aufbereitet mit Hypnose-Audios verbinden können, und das in einem heutzutage niederschwelligeren Format als ein Selbsthilfebuch mit einer beigelegten CD das kann. Entscheidend ist unter anderem, dass ihr Nutzen in von der jeweiligen Vertriebsfirma unabhängig durchgeführten Studien ausreichend bestätigt wird,

damit eine Parteilichkeit bei der Einschätzung der Wirksamkeit, wie sie bei Forschenden ohnehin nicht völlig zu vermeiden sind (sogenannte Allegiance-Effekte), nicht durch kommerzielle Interessen verschärft werden.

Eine weitere Entwicklung im Bereich der Digitalisierung im Gesundheitswesen ist die Möglichkeit von online durchgeführten psychotherapeutischen Sitzungen; Beispiele aus der Recherche für 2023 sind der RCT von Lores et al. (2023) und der im Forschungsausblick erwähnte RCT an der Berliner Charité zur Behandlung von leichtgradiger Depression. Dieser Trend wurde durch die Pandemie rasant beschleunigt und ist – wie es Hasan und Vasant (2023) in ihrer Übersicht zu hypnotherapeutischer Videobehandlung formulieren – gekommen um zu bleiben. Eine Umfrage der Deutschen Psychotherapeuten-Vereinigung (DPTV) zu Zeiten des ersten Lockdowns ergab, dass 77 % der Befragten schon von der Möglichkeit einer Behandlung per Video Gebrauch gemacht hatten (Rabe-Menssen et al., 2020), davon aber 95 % anlässlich der Pandemie zum ersten Mal. Für Deutschland ist das nicht überraschend, denn über die Krankenkassen abrechenbar sind als Videobehandlung durchgeführte psychotherapeutische Sitzungen erst seit 2019 – später als in anderen Ländern (Domröse et al., 2021). Weil Hypnose nicht als Videobehandlung abgerechnet werden kann, gibt es keine Zahlen zu ihrem Einsatz. In einer zum Ende des ersten Pandemiejahres durchgeführten internationalen Umfrage unter klinischen Hypnose-Praktiker:innen gaben jedoch 64 % der Befragten an, Hypnotherapie als Videobehandlung durchzuführen, und 73 % von ihnen hatten damit erst seit der Pandemie begonnen (Palsson et al., 2023). Etwas über die Hälfte der Befragten hielten dieses Vorgehen für ebenso effektiv. Tatsächlich gibt es aber für Hypnose dazu keine kontrollierte Forschung. Für Psychotherapie allgemein gibt es mittlerweile eine einigermaßen breite Datenbasis und vor allem für KVT bei Angststörungen und Depression keine Hinweise auf eine Unterlegenheit hinsichtlich der primären Outcomes im Vergleich mit Psychotherapie vor Ort (Fernandez et al., 2021). Ob sich in der Praxis trotzdem Abstriche zeigen, z.B. in der Qualität der therapeutischen Beziehung (Übersicht bei Ahn & Scheidt, 2023) oder in der Breite des konkreten Vorgehens, wie eine Umfrage bei Psychotherapeut:innen in Hessen ergab (Rubel et al., 2023), muss noch deutlich genauer untersucht werden.

Die Vorteile von Videobehandlung für die Versorgung von bestimmten Patient:innengruppen, die sonst nicht zur Therapie kommen könnten, liegen auf der Hand, ebenso wie die sogenannten digitalen Gesundheitsanwendungen natürlich Wartezeiten überbrücken können oder eingebettet in eine reguläre Therapie die vorhandenen Behandlungskapazitäten erweitern (Steubl & Baumeister, 2023). Somit sind digitale Alternativen im Gesundheitswesen in jedem Fall eine gute Sache, auch wenn nach den bisherigen Erfahrungen die direkte psychotherapeutische Interaktion in Präsenz der Goldstandard bleiben sollte (Rubel et al., 2023). Im Bereich der Hypnose ist noch besonders vieles dazu unerforscht, aber der Trend zur App, zur VR-Brille und zur Online-Intervention war bei der Recherche für diesen jährlichen Beitrag im Laufe der

letzten Jahre deutlich zu erkennen. Neben technischen Fragen und solchen des Datenschutzes wird eine gründliche und auch fortlaufende Evaluation dieser Maßnahmen zur Qualitätssicherung angesichts des Kostendrucks im Gesundheitswesen die größte Herausforderung sein. Was mögliche Nachteile und Auswüchse angeht, lohnt es sich, noch einmal in der Übersicht von Revenstorf (2018) nachzulesen, die – eine Pandemie und diverse digitalen Offensiven später – hochaktuell bleibt. Denn eines ist klar: Es ist nur eine Frage der Zeit, bis eines der inzwischen stimmlich recht begabten Sprachmodelle wie ChatGPT mit Bauchhypnose gefüttert wird.

### **Anmerkungen**

1 Weil jeweils nur die Treffer für ein Publikationsjahr auf Passung geprüft werden müssen, erfolgt die Suche relativ breit mit den Suchtermen „(hypnosis OR hypnotherap\*) AND (random\* OR control\*)“ bzw. „(hypnosis OR hypnotherap\*) AND (meta-analy\* OR review)“ ohne auf einzelne Schlagwortbereiche einzugrenzen (wodurch über die Plattform Ebsco trotz unterschiedlicher Verschlagwortung gleichzeitig auf MEDLINE und APA PsycINFO gesucht werden kann). In der deutschen Datenbank PSYINDEX wurde noch pauschaler mit „hypno\*“ gesucht, weil sich so ein breiter Überblick auf Publikationen im Feld Hypnose im deutschsprachigen Raum ergibt.

2 Aufgrund der unterschiedlichen Verschlagwortung/Suchmaske lohnt es sich, sowohl im Meta-Register der WHO, International Clinical Trials Registry Platform (ICTRP, [trialsearch.who.int/AdvSearch.aspx](http://trialsearch.who.int/AdvSearch.aspx)), als auch auf ClinicalTrials.gov und dem Deutschen Register Klinischer Studien (DRKS, [www.drks.de](http://www.drks.de)) zu suchen [Abruf jeweils am 05.05.2024].

3 Für die Einordnung als „hypnotische Kommunikation“ oder „informelle Hypnose“ (conversational hypnosis) ist die Beschreibung der Autor:innen ausschlaggebend. Bzgl. 2023 ist deshalb der RCT von Berna et al. (2023) zum Legen eines peripheren Venenkatheters nicht in Tabelle 1 aufgeführt, weil die Autor:innen in ihrer Beschreibung der experimentellen Bedingung zwar u. a. von „positiver Suggestion“ sprechen, aber ansonsten nicht auf Hypnose Bezug nehmen. Dagegen wurde in der Studie von Aarts et al. (2023) zur Blutentnahme bei Kindern die experimentelle Bedingung zwar als „therapeutische Kommunikation“ bezeichnet, aber unter klarem Bezug auf hypnotherapeutische Methoden wie Rapport, positive oder paradoxe Suggestion. Bei dieser kontrollierten Studie wurde jedoch nicht randomisiert, sondern eine Kohorte vor der entsprechenden Schulung des Personals mit einer danach verglichen.

4 Ein Blick in die Änderungshistorie auf ClinicalTrials.gov zeigt außerdem, dass bei Sola et al. (2023) post hoc keine Veränderungen im Design stattfanden – und dies darzustellen ist ja der entscheidende Grund für die prospektive Registrierung von Forschung. Bei Eaton et al. (2023) hingegen wurde ein mittlerer Messzeitpunkt bei der Ergebnismessung gestrichen und beim primären Outcome von drei Items zur Erfassung der Schmerzintensität (Version 3a des PROMIS) zu einem einzigen Item (Version 1a) gewechselt, s. a. Patient Reported Outcomes Measurement Information System ([healthmeasures.net](http://healthmeasures.net)). Ob es sich dabei lediglich um Korrekturen einer ursprünglich ungenauen Anmeldung oder tatsächlich um inhaltliche Änderungen handelt, lässt sich aus der Publikation nicht entnehmen. Ein Blick ins Studienprotokoll ([cdn.clinicaltrials.gov/large-docs/60/NCT03867760/Prot\\_SAP\\_001.pdf](http://cdn.clinicaltrials.gov/large-docs/60/NCT03867760/Prot_SAP_001.pdf)) legt aber nahe, dass das gleiche Einzel-Item zur Ergebnismessung verwendet wurde wie schon in der Pilotstudie (Eaton et al., 2021) [Abruf jeweils am 12.05.24].

5 Das Programm stellt einen Garten dar, der durch die per VR-Brille durchgeführten Aktivitäten (Mandalas ausmalen) lebendiger wird. Drei weitere 2021 publizierte Pilot-RCTs zu dessen Evaluation waren in der für 2021 durchgeführten Suche („hypnosis OR hypnotherap\*“) nicht aufgetaucht, weil entsprechende Stichworte im Datensatz fehlten (Szczepańska-Gieracha, Ciešlik et al., 2021; Szczepańska-Gieracha, Jóźwik et al., 2021), wobei in einer dieser Studien ein hypnotherapeutischer Hintergrund bzw. Milton Erickson gar nicht erwähnt wird (Jóźwik et al., 2021). Auf der Webseite zum Vertrieb taucht der Bezug zu Erickson nur nach längerer Suche auf; hier fällt vor allem die werbende Darstellung der bisherigen

## Wirksamkeitsstudien 2023

Forschung auf – ein möglicher Interessenkonflikt wurde in jeder der hier genannten Publikationen verneint, obwohl die Erst- bzw. Seniorautorin als wissenschaftliche Direktorin der Firma auf der Website genannt ist [vrtierone.com; Abruf am 22.05.24].

6 Siehe im Vorwort des Manuals auf S. IX, „MH is a treatment that combines the qualities from two highly effective and well-established treatment approaches: mindfulness and hypnotherapy“ bzw. im Grundlagenteil auf S. 3: „In MH, we utilize hypnosis as a powerful delivery vehicle for mindfulness. Hypnosis is a medium that enables mindfulness to be absorbed and integrated more easily, efficiently, and effectively“ (Elkins & Olendzki, 2018). Gegen die hier im Beitrag erfolgende Einordnung als Mischintervention mit der Konsequenz, dass die beiden RCTs aus der iranischen Arbeitsgruppe (Khazraee, Bakhtiari et al., 2023a, 2023b; Khazraee, Bakhtiari, Kianimoghadam, & Hajmanouchehri, 2023) nicht in Tabelle 1 aufgeführt werden, ließe sich argumentieren, dass Hypnose als das übergeordnete Verfahren begriffen werden könnte, über das bestimmte Inhalte – in dem Falle die Anleitung zur Achtsamkeit und darauf abzielende Suggestionen – transportiert werden. In seiner Beschreibung ordnet Harrer (2023; S. 18) Mindful Hypnotherapy als ein „explizit im Bereich der Hypnose verankertes Programm“ ein. Aber auch dann lässt sich der Wirkanteil der Achtsamkeit, die in der Literatur als eigenständige Methode mit ausführlich belegter Wirksamkeit gilt (Goldberg et al., 2022), gerade auch bei depressiver Symptomatik (Sverre et al., 2023), am Ergebnis der oben genannten RCTs nicht von dem der Hypnose trennen.

7 Wenn im Folgenden von „signifikanten“ Unterschieden oder Effekten gesprochen wird, ist immer die statistische Signifikanz im Sinne der jeweiligen Hypothesenprüfung gemeint – nicht zu verwechseln mit der klinischen Signifikanz im Sinne von klinischer Relevanz, die einen klinisch bedeutsamen Unterschied bzw. eine entsprechend deutliche Verbesserung bezeichnet.

8 Bereits in je einem RCT evaluierte und zugelassene DiGAs sind z. B. die App „Cara Care für Reizdarm“ (diga.bfarm.de/de/verzeichnis/01346/fachkreise; RCT: DRKS00026631) für Smartphones oder Tablet, die u. a. Bauchhypnose beinhaltet, und „Invirto – Die Therapie gegen Angst“ (diga.bfarm.de/de/verzeichnis/00300/fachkreise); RCT: NCT05510804), ein kognitiv-behaviorales Expositionstraining per VR-Brille [Abruf jeweils am 26.05.24].

## Literatur

- Aarts, L. A. M., van Geffen, G.-J., Smedema, E. A. L., & Smits, R. M. (2023). Therapeutic communication improves patient comfort during venipuncture in children: A single-blinded intervention study. *European Journal of Pediatrics*, 182(9), 3871-3881. <https://doi.org/10.1007/s00431-023-05036-7>
- Ahn, J. S., & Scheidt, C. E. (2023). Qualität der therapeutischen Beziehung und nonverbale Interaktion in der videobasierten Psychotherapie. *Psychotherapie*, 68(1), 21-27. <https://doi.org/10.1007/s00278-022-00625-7>
- Axelsson, E., Kern, D., Hedman-Lagerlöf, E., Lindfors, P., Palmgren, J., Hesser, H., Andersson, E., Johansson, R., Olén, O., Bonnert, M., Lalouni, M., & Ljótsson, B. (2023). Psychological treatments for irritable bowel syndrome: A comprehensive systematic review and meta-analysis. *Cognitive Behaviour Therapy*, 52(6), 565-584. <https://doi.org/10.1080/16506073.2023.2225745>
- Bandelow, B. (2016). Panik- und Agoraphobieskala. Hogrefe.
- Beck, A. T., Steer, R. A., & Brown, G. (1996). Beck Depression Inventory–II (BDI-II). APA PsycTests.
- Berna, C., Favre-Bulle, A., Bonzon, A., Gross, N., Gonthier, A., Gerhard-Donnet, H., Taffé, P., & Hugli, O. (2023). Is positive communication sufficient to modulate procedural pain and anxiety in the emergency room? A randomized controlled trial. *Psychosomatic Medicine*, 85(9), 772-777. <https://doi.org/10.1097/PSY.0000000000001246>
- Berry, S. K., Berry, R., Recker, D., Botbyl, J., Pun, L., & Chey, W. D. (2023). A randomized parallel-group study of digital gut-directed hypnotherapy vs muscle relaxation for irritable bowel syndrome. *Clinical Gastroenterology and Hepatology*, 21(12), 3152-3159. <https://doi.org/10.1016/j.cgh.2023.06.015>
- Black, C. J., Thakur, E. R., Houghton, L. A., Quigley, E. M. M., Moayyedi, P., & Ford, A. C. (2020).

- Efficacy of psychological therapies for irritable bowel syndrome: Systematic review and network meta-analysis. *Gut*, 69(8), 1441-1451. <https://doi.org/10.1136/gutjnl-2020-321191>
- Browne, P. D., de Bruijn, C. M. A., Speksnijder, E. M., Hollander, B. d., van Wering, H. M., Wessels, M. M. S., Groeneweg, M., Goede, J., Frankenhuis, C., Tromp, E., Benninga, M. A., & Vlieger, A. M. (2022). Skills or pills: Randomized trial comparing hypnotherapy to medical treatment in children with functional nausea. *Clinical Gastroenterology and Hepatology*, 20(8), 1847-1856. <https://doi.org/10.1016/j.cgh.2021.10.029>
- Cieślak, B., Juszko, K., Kiper, P., & Szczepańska-Gieracha, J. (2023). Immersive virtual reality as support for the mental health of elderly women: A randomized controlled trial. *Virtual Reality*, 27, 2227-2235. <https://doi.org/10.1007/s10055-023-00797-w>
- Coitinho Biarra, Y., Chesterman, S., Skvarc, D., Mikocka-Walus, A., & Evans, S. (2023). Hypnotherapy for chronic pelvic pain: A scoping systematic review and meta-analysis. *Complementary Therapies in Clinical Practice*, 52, 101771. <https://doi.org/10.1016/j.ctcp.2023.101771>
- Cuvelier, C., Hars, M., Zamorani-Bianchi, M. P., Herrmann, F. R., Wiczorkiewicz, C. D., Zekry, D., Gold, G., & Trombetti, A. (2023). Hypnosis to reduce fear of falling in hospitalized older adults: A feasibility randomized controlled trial. *Pilot and Feasibility Studies*, 9(1), 139. <https://doi.org/10.1186/s40814-023-01366-3>
- de Bruijn, C. M. A., Hovy, S. W., Tromp, E., Benninga, M. A., Hall, K. T., & Vlieger, A. M. (2023). Do polymorphisms predict hypnotherapy response in children with functional abdominal pain disorders: An explorative study. *Journal of Pediatric Gastroenterology and Nutrition*, 77(4), 486-490. <https://doi.org/10.1097/MPG.0000000000003895>
- Delestre, F., Lehericey, G., Estellat, C., Diallo, M. H., Hansel, B., & Giral, P. (2022). Hypnosis reduces food impulsivity in patients with obesity and high levels of disinhibition: HYPNODIET randomized controlled clinical trial. *American Journal of Clinical Nutrition*, 115(6), 1637-1645. <https://doi.org/10.1093/ajcn/nqac046>
- Devenney, J., Hasan, S. S., Morris, J., Whorwell, P. J., & Vasant, D. H. (2023). Clinical trial: predictive factors for response to gut-directed hypnotherapy for refractory irritable bowel syndrome, a post hoc analysis. *Alimentary Pharmacology & Therapeutics*. Advance online publication. <https://doi.org/10.1111/apt.17790>
- Domröse, J., Froß, M., & Spaeth, M. (2021). Die psychotherapeutische Videosprechstunde während der Coronapandemie. Empirische Befunde zur Umsetzung bei niedergelassenen Psychologischen Psychotherapeut\*innen in den OPK-Ländern. *Verhaltenstherapie mit Kindern und Jugendlichen – Zeitschrift für die psychosoziale Praxis*, 17(1+2), 15-26.
- Eaton, L. H., Beck, S. L., & Jensen, M. P. (2021). An audio-recorded hypnosis intervention for chronic pain management in cancer survivors: A randomized controlled pilot study. *International Journal of Clinical and Experimental Hypnosis*, 69(3), 422-440. <https://doi.org/10.1080/00207144.2021.1951119>
- Eaton, L. H., Jang, M. K., Jensen, M. P., Pike, K. C., Heitkemper, M. M., & Doorenbos, A. Z. (2023). Hypnosis and relaxation interventions for chronic pain management in cancer survivors: A randomized controlled trial. *Supportive Care in Cancer*, 31(1), 50. <https://dx.doi.org/10.1007/s00520-022-07498-1>
- Elkins, G., & Olendzki, N. (2018). *Mindful hypnotherapy: The basics for clinical practice*. Springer Publishing Company.
- Elkins, G., Otte, J., Carpenter, J. S., Roberts, L., Jackson, L. S., Kekecs, Z., Patterson, V., & Keith, T. Z. (2021). Hypnosis intervention for sleep disturbance: Determination of optimal dose and method of delivery for postmenopausal women. *International Journal of Clinical and Experimental Hypnosis*, 69(3), 323-345. <https://doi.org/10.1080/00207144.2021.1919520>
- Elkins, G., Padilla, V. J., Otte, J., Sanford, K., Bengel, J., Stevens, A., Scullin, M., Corlett, C. E., & Ekanayake, V. (2023). Hypnosis intervention for sleep disturbances in individuals with mild cognitive impairment: A randomized pilot study. *International Journal of Clinical and Experimental Hypnosis*.

## Wirksamkeitsstudien 2023

- Advance online publication. <https://doi.org/10.1080/00207144.2023.2279672>
- Fausto, D. Y., Martins, J. B. B., Moratelli, J. A., Lima, A. G., & Guimarães, A. C. A. (2023). The effect of body practices and physical exercise on sexual function of menopausal women A systematic review with meta-analysis. *International Journal of Sexual Health*, 35(3), 414-426. <https://doi.org/10.1080/19317611.2023.2220327>
- Fernandez, E., Woldgabreal, Y., Day, A., Pham, T., Gleich, B., & Aboujaoude, E. (2021). Live psychotherapy by video versus in-person: A meta-analysis of efficacy and its relationship to types and targets of treatment. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 28(6), 1535-1549. <https://doi.org/10.1002/cpp.2594>
- Fuhr, K., Beier, V. M., Meisner, C., & Batra, A. (2023). Hypnotherapie und Verhaltenstherapie bei Depressionen – Ergebnisse der Dreieinhalb-Jahres-Katamnese einer randomisiert-kontrollierten Nicht-Unterlegenheitsstudie. *Psychotherapie, Psychosomatik, Medizinische Psychologie*, 73(12), 502-509. <https://doi.org/https://doi.org/10.1055/a-2117-7188>
- Fuhr, K., Bender, A., Wiegand, A., Janouch, P., Drujan, M., Cyrny, B., Schweizer, C., Kreifelts, B., Nieratschker, V., & Batra, A. (2023). Hypnotherapy for Agoraphobia – Feasibility and efficacy investigated in a pilot study. *Frontiers in Psychology*, 14, 1213792. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1213792>
- Fuhr, K., Meisner, C., & Batra, A. (2023). Long-term outcomes of depression treatment with hypnotherapy or cognitive behavioral therapy. *Journal of Nervous and Mental Disease*, 211(7), 519-524. <https://doi.org/https://doi.org/10.1097/NMD.0000000000001647>
- Fuhr, K., Meisner, C., Broch, A., Cyrny, B., Hinkel, J., Jaberg, J., Petrasch, M., Schweizer, C., Stiegler, A., Zeep, C., & Batra, A. (2021). Efficacy of hypnotherapy compared to cognitive behavioral therapy for mild to moderate depression – Results of a randomized controlled rater-blind clinical trial. *Journal of Affective Disorders*, 286, 166-173. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.jad.2021.02.069>
- Goldberg, S. B., Riordan, K. M., Sun, S., & Davidson, R. J. (2022). The empirical status of mindfulness-based interventions: A systematic review of 44 metaanalyses of randomized controlled trials. *Perspectives on Psychological Science*, 17(1), 108-130. <https://doi.org/10.1177/1745691620968771>
- Gullo, G., Rotzinger, D. C., Colin, A., Frossard, P., Gudmundsson, L., Jouannic, A.-M., & Qanadli, S. D. (2023). Virtually augmented self-hypnosis in peripheral vascular intervention: A randomized controlled trial. *Cardiovascular and Interventional Radiology*, 46(6), 786-793. <https://doi.org/10.1007/s00270-023-03394-1>
- Han, J., Cheng, H.-L., Bi, L.-N., & Molasiotis, A. (2023). Mind-body therapies for sleep disturbance among patients with cancer: A systematic review and meta-analysis. *Complementary Therapies in Medicine*, 75, 102954. <https://doi.org/10.1016/j.ctim.2023.102954>
- Han, J., Shi, M., Bi, L.-N., Wang, L.-L., & Cai, Y.-X. (2023). Efficacy of mind-body therapies for sleep disturbance in patients with early-stage cancer: A systematic review and network meta-analysis. *Psycho-Oncology*, 32(9), 1315-1338. <https://doi.org/10.1002/pon.6187>
- Harrer, M. E. (2023). Modelle einer integrierten Verwendung von Hypnose und Achtsamkeit in der Psychotherapie. *Hypnose-ZHH*, 18(1+2), 9-39.
- Hasan, S. S., & Vasant, D. (2023). The emerging new reality of hypnosis teletherapy: A major new mode of delivery of hypnotherapy and clinical hypnosis training. *International Journal of Clinical and Experimental Hypnosis*, 71(2), 153-164. <https://doi.org/10.1080/00207144.2023.2185527>
- Hasan, S. S., Whorwell, P. J., Miller, V., Morris, J., & Vasant, D. H. (2021). Six vs 12 sessions of gut-focused hypnotherapy for irritable bowel syndrome: A randomized trial. *Gastroenterology*, 160(7), 2605. <https://doi.org/10.1053/j.gastro.2021.02.058>
- Janssen, L. E., Gieskes, A. A., Kok, M., de Groot, C. J. M., Oudijk, M. A., & de Boer, M. A. (2023). Stress-reducing interventions in pregnancy for the prevention of preterm birth: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Psychosomatic Obstetrics and Gynaecology*, 44(1), 2281238. <https://doi.org/10.1080/0167482X.2023.2281238>

- Jensen, M. P. (2011). *Hypnosis for chronic pain management: Therapist guide*. Oxford University Press.
- Jensen, M. P., Ehde, D. M., Hakimian, S., Pettet, M. W., Day, M. A., & Ciol, M. A. (2023). Who benefits the most from different psychological chronic pain treatments? An exploratory analysis of treatment moderators. *Journal of Pain*, 24(11), 2024-2039. <https://doi.org/10.1016/j.jpain.2023.06.011>
- Jensen, M. P., Mendoza, M. E., Ehde, D. M., Patterson, D. R., Molton, I. R., Dillworth, T. M., Gertz, K. J., Chan, J., Hakimian, S., Battalio, S. L., & Ciol, M. A. (2020). Effects of hypnosis, cognitive therapy, hypnotic cognitive therapy, and pain education in adults with chronic pain: A randomized clinical trial. *Pain*, 161(10), 2284-2298. <https://doi.org/10.1097/j.pain.0000000000001849>
- Jóźwik, S., Cieřlik, B., Gajda, R., & Szczepańska-Gieracha, J. (2021). The use of virtual therapy in cardiac rehabilitation of female patients with heart disease. *Medicina*, 57(8), 768. <https://doi.org/10.3390/medicina57080768>
- Kaczmarek, A. D., Mielimaęa, M., & Rutkowski, K. (2023). The efficacy of hypnotic analgesic suggestions in chronic nociplastic pain: A randomized controlled trial. *International Journal of Clinical and Experimental Hypnosis*, 71(3), 216-234. <https://doi.org/10.1080/00207144.2023.2226169>
- Kaczmarek, A. D., Rutkowski, K., & Mielimaęa, M. (2023). Immediate hypnosis effects and outcome predictors in chronic nociplastic pain. *American Journal of Clinical Hypnosis*, Advance online publication. <https://doi.org/10.1080/00029157.2023.2243618>
- Karrasch, S., Matits, L., Bongartz, W., Mavioęlu, R. N., Gumpp, A. M., Mack, M., Tumani, V., Behnke, A., Steinacker, J. M., & Kolassa, I.-T. (2023). An exploratory study of hypnosis-induced blood count changes in chronically stressed individuals. *Biological Psychology*, 108527. <https://doi.org/10.1016/j.biopsycho.2023.108527>
- Karrasch, S., Mavioęlu, R. N., Matits, L., Gumpp, A. M., Mack, M., Behnke, A., Tumani, V., Karabatsiakos, A., Bongartz, W., & Kolassa, I.-T. (2023). Randomized controlled trial investigating potential effects of relaxation on mitochondrial function in immune cells: A pilot experiment. *Biological Psychology*, 108656. <https://doi.org/10.1016/j.biopsycho.2023.108656>
- Khazraee, H., Bakhtiari, M., Kianimoghadam, A. S., & Ghorbanikhah, E. (2023a). The effectiveness of mindful hypnotherapy on depression, self-compassion, and psychological inflexibility in females with major depressive disorder: A single-blind, randomized clinical trial. *International Journal of Clinical and Experimental Hypnosis*, 71(1), 63-78. <https://doi.org/10.1080/00207144.2022.2160257>
- Khazraee, H., Bakhtiari, M., Kianimoghadam, A. S., & Ghorbanikhah, E. (2023b). The effectiveness of mindful hypnotherapy on difficulties in emotion regulation, mindfulness, and mental health in patients with major depressive disorder. *Journal of Education and Health Promotion*, 12, 365. [https://doi.org/10.4103/jehp.jehp\\_1473\\_22](https://doi.org/10.4103/jehp.jehp_1473_22)
- Khazraee, H., Bakhtiari, M., Kianimoghadam, A. S., & Hajmanouchehri, R. (2023). The effectiveness of mindful hypnotherapy on psychological inflexibility, pain acceptance, headache disability and intensity in females with chronic migraine headache: A randomized clinical trial. *Life*, 13(1), 131. <https://doi.org/10.3390/life13010131>
- Lores, T., Evans, S., Chur-Hansen, A., Andrews, J. M., Goess, C., Smith, L., Skvarc, D., & Mikocka-Walus, A. A. (2023). Virtual adjunctive gut-directed hypnotherapy for people with Crohn's disease: A randomized controlled pilot and feasibility trial. *Complementary Therapies in Clinical Practice*, 53, 101791. <https://doi.org/10.1016/j.ctcp.2023.101791>
- Mazurek, J., Cieřlik, B., Wrzeciono, A., Gajda, R., & Szczepańska-Gieracha, J. (2023). Immersive virtual reality therapy is supportive for orthopedic rehabilitation among the elderly: A randomized controlled trial. *Journal of Clinical Medicine*, 12(24). <https://doi.org/10.3390/jcm12247681>
- Merckaert, I., Waroquier, P., Caillier, M., Verkaeren, O., Righes, S., Liénard, A., Libert, Y., Kristanto, P., & Razavi, D. (2023). Improving emotion regulation in breast cancer patients in the early survivorship period: Efficacy of a brief ecologically boosted group intervention. *Psycho-Oncology*, 32(4), 597-609. <https://doi.org/10.1002/pon.6105>

### Wirksamkeitsstudien 2023

- Monolo, D., Barisone, M., Cordio, G., Della Sanità, M., Airoidi, C., Radrizzani, D., Bassi, E., Dal Molin, A., & Gallione, C. (2023). The use of hypnotic communication in picc placement: Randomized controlled trial study. *American Journal of Clinical Hypnosis*, Advance online publication. <https://doi.org/10.1080/00029157.2023.2258946>
- Öst, L.-G., Enebrink, P., Finnes, A., Ghaderi, A., Havnen, A., Kvale, G., Salomonsson, S., & Wergeland, G. J. (2023). Cognitive behavior therapy for adult anxiety disorders in routine clinical care: A systematic review and meta-analysis. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 30(3), 272-290. <https://doi.org/10.1037/cps0000144>
- Palsson, O. S. (2006). Standardized hypnosis treatment for irritable bowel syndrome: The North Carolina Protocol. *International Journal of Clinical and Experimental Hypnosis*, 54(1), 51-64. <https://doi.org/10.1080/00207140500322933>
- Palsson, O. S., Kekecs, Z., De Benedittis, G., Moss, D., Elkins, G. R., Terhune, D. B., Varga, K., Shenefelt, P. D., & Whorwell, P. J. (2023). Current practices, experiences, and views in clinical hypnosis: Findings of an international survey. *International Journal of Clinical and Experimental Hypnosis*, 71(2), 92-114. <https://doi.org/10.1080/00207144.2023.2183862>
- Rabe-Menssen, C., Ruh, M., & Dazer, A. (2020). Umfrage Psychotherapeutische Videobehandlungen. Deutsche Psychotherapeutenvereinigung (DPTV). [https://www.dptv.de/fileadmin/Redaktion/Bilder\\_und\\_Dokumente/Wissensdatenbank\\_oeffentlich/Umfragen/DPTV\\_Umfrage\\_Videobehandlung\\_Mai\\_2020.pdf](https://www.dptv.de/fileadmin/Redaktion/Bilder_und_Dokumente/Wissensdatenbank_oeffentlich/Umfragen/DPTV_Umfrage_Videobehandlung_Mai_2020.pdf) [Abruf am 27.05.24].
- Revenstorf, D. (2018). Digitalisierung: Der Ausverkauf der Psychotherapie? *Hypnose-ZHH*, 13(1+2), 29-46.
- Roslim, N. A., Ahmad, A., Mansor, M., Aung, M. M. T., Hamzah, F., & Lua, P. L. (2023). A qualitative exploration of weight loss experiences through hypnotherapy. *International Journal of Clinical and Experimental Hypnosis*, 71(3), 235-249. <https://doi.org/10.1080/00207144.2023.2227237>
- Roslim, N. A., Ahmad, A., Mansor, M., Aung, M. M. T., Hamzah, F., Shahril, M. R., & Lua, P. L. (2022). Does hypnosis result in greater weight loss compared to conventional approach? *American Journal of Clinical Hypnosis*, 65(2), 99-109. <https://doi.org/10.1080/00029157.2021.2010642>
- Rotter, G., Teut, M., Schleicher, R., Dell'Oro, M., Ortiz, M., Binting, S., Tissen-Diabaté, T., Roll, S., Michalsen, A., Staab, D., Wolfarth, B., & Brinkhaus, B. (2023). Hypnotherapy, intermittent fasting, and exercise group programs in atopic dermatitis: A randomized controlled explorative clinical trial during the COVID-19 pandemic. *Journal of Integrative and Complementary Medicine*, 29(2), 99-110. <https://doi.org/10.1089/jicm.2022.0699>
- Rougereau, G., Sandiford, M. H., Lévêque, R., Ménigaux, C., Bauer, T., & Hardy, A. (2023). Management of anxiety for ambulatory hallux valgus surgery with a virtual reality hypnosis mask: Randomized controlled trial. *Foot & Ankle International*, 44(6), 539-544. <https://doi.org/10.1177/10711007231162816>
- Rubel, J. A., Iovoli, F., Hall, M., Joel, L., Vâth, T., Wester, R., Michael, K. & Mitglieder des beratenden Fachausschusses (2023). Nutzung von und Erfahrungen mit Videotherapiesitzungen während der Covid-19-Pandemie. *Psychotherapeutenjournal*, 3/2023, 238-246.
- Rutten, J., Vlioger, A. M., Frankenhuis, C., George, E. K., Groeneweg, M., Norbruis, O. F., Tjon A Ten, W., van Wering, H. M., Dijkgraaf, M. G. W., Merkus, M. P., & Benninga, M. A. (2017). Home-based hypnotherapy self-exercises vs individual hypnotherapy with a therapist for treatment of pediatric irritable bowel syndrome, functional abdominal pain, or functional abdominal pain syndrome: A randomized clinical trial. *JAMA Pediatrics*, 171(5), 470-477. <https://doi.org/10.1001/jamapediatrics.2017.0091>
- Schein, B., Beltran, G., França, B. R., Sanches, P. R. S., Silva, D. P., Jr., Torres, I. L., Fegni, F., & Caumo, W. (2023). Effects of hypnotic analgesia and transcranial direct current stimulation on pain tolerance and corticospinal excitability in individuals with fibromyalgia: A cross-over randomized clinical trial. *Journal of Pain Research*, 16, 187-203. <https://doi.org/10.2147/JPR.S384373>
- Sola, C., Devigne, J., Binguier, S., Pico, J., Coruble, L., Capdevila, X., Captier, G., & Dadure, C. (2023). Hypnosis as an alternative to general anaesthesia for paediatric superficial surgery: A randomised con-

- trolled trial. *British Journal of Anaesthesia*, 130(3), 314-321. <https://doi.org/10.1016/j.bja.2022.11.023>
- Steubl, L. S., & Baumeister, H. (2023). Videobasierte Psychotherapie: Aktuelle Rahmenbedingungen und Entwicklungen sowie Empfehlungen für die praktische Umsetzung. *Bundesgesundheitsblatt - Gesundheitsforschung - Gesundheitsschutz*, 66(2), 154-159. <https://doi.org/10.1007/s00103-022-03644-6>
- Sverre, K. T., Nissen, E. R., Farver-Vestergaard, I., Johannsen, M., & Zachariae, R. (2023). Comparing the efficacy of mindfulness-based therapy and cognitive-behavioral therapy for depression in head-to-head randomized controlled trials: A systematic review and meta-analysis of equivalence. *Clinical Psychology Review*, 100, 102234. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.cpr.2022.102234>
- Szczepańska-Gieracha, J., Cieślik, B., Serweta, A., & Klajs, K. (2021). Virtual therapeutic garden: A promising method supporting the treatment of depressive symptoms in late-life: A randomized pilot study. *Journal of Clinical Medicine*, 10(9), 1942. <https://www.mdpi.com/2077-0383/10/9/1942>
- Szczepańska-Gieracha, J., Józwick, S., Cieślik, B., Mazurek, J., & Gajda, R. (2021). Immersive virtual reality therapy as a support for cardiac rehabilitation: A pilot randomized-controlled trial. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*, 24(8), 543-549. <https://doi.org/10.1089/cyber.2020.0297>
- Turner, A. P., Edwards, K. A., Jensen, M. P., Ehde, D. M., Day, M. A., & Williams, R. M. (2023). Effects of hypnosis, mindfulness meditation, and education for chronic pain on substance use in veterans: A supplementary analysis of a randomized clinical trial. *Rehabilitation Psychology*, 68(3), 261-270. <https://doi.org/10.1037/rep0000507>
- Untas, A., Lamore, K., Delestre, F., Lehericey, G., Giral, P., & Cappe, E. (2023). Psychosocial effects of hypnosis in patients with obesity: A pilot randomized controlled trial. *American Journal of Clinical Hypnosis*, 65(4), 281-298. <https://doi.org/10.1080/00029157.2022.2152308>
- Valentine, K. E., Milling, L. S., Clark, L. J., & Moriarty, C. L. (2019). The efficacy of hypnosis as a treatment for anxiety: A meta-analysis. *International Journal of Clinical and Experimental Hypnosis*, 67(3), 336-363. <https://doi.org/10.1080/00207144.2019.1613863>
- van den Berg, S., Hoogeveen, M. O., van Winden, T. M. S., Chegary, M., Genco, M. S., & Jonkman, N. H. (2023). Virtual reality hypnosis for needle-related procedural pain and fear management in children: A non-inferiority randomized trial. *European Journal of Pediatrics*, 182(10), 4421-4430. <https://doi.org/10.1007/s00431-023-05116-8>
- Williams, R. M., Day, M. A., Ehde, D. M., Turner, A. P., Ciol, M. A., Gertz, K. J., Patterson, D., Hakimian, S., Suri, P., & Jensen, M. P. (2022). Effects of hypnosis vs mindfulness meditation vs education on chronic pain intensity and secondary outcomes in veterans: A randomized clinical trial. *Pain*, 163(10), 1905-1918. <https://doi.org/10.1097/j.pain.0000000000002586>
- Wilson, M., Skeiky, L., Muck, R. A., Miller, M. A., Hansen, D. A., Williams, R. M., Jensen, M. P., & Van Dongen, H. P. A. (2023). Sleep and pain in veterans with chronic pain: Effects of psychological pain treatment and temporal associations. *Nature and Science of Sleep*, 15, 1061-1077. <https://doi.org/10.2147/NSS.S418532>

### Die Preisträger\*innen des M.E.G. Nachwuchs-Förderpreises

**2024 Alina Haupt**, Dr.phil., Dipl.-Psych. (1. Preis) "Neurophysiological Effects of Hypnotherapy Compared to Cognitive Behavioral Therapy for Depression Measured with fNIRS"

**Sarah Karrasch**, Dr. rer. nat. (1. Preis) "Breaking the Circle of Stress, Inflammation, and Disease – The Influence of Hypnosis on Interacting Psychological and Biomolecular Processes"

**2023** kein Preis

**2022 Justin Böhmer**, M.Sc. "Safety on demand: Post-hypnotic suggestions of safety reduce neural signals of reward sensitivity with long-term beneficial effects"

**2019 Kaltrina Gashi** (1. Preis) "Einfluss von Depressionstherapien (Verhaltens- u. Hypnotherapie) auf Rumination in Hinblick auf zerebrale Netzwerkaktivität"

**Anoushiravan Zahedi**, M.Sc. PhD (2. Preis) "Common and Specific Loci of Stroop Effects in Vocal and Manual Tasks, Revealed by Event-Related Brain Potentials and Post-Hypnotic Suggestions"

**2018 Barbara Schmidt**, Dr.phil., Dipl. Psych. „The power of mind: Blocking visual perception by hypnosis“

**2017 Peter Krummenacher**, Dr. sc. ETH (1. Preis) „Erwartungsinduzierte Placebo-Analgesie und Magisches Denken bei Kindern“

**Marie-Sophie Worseck**, M.Sc. (2. Preis) „Measuring Hypnosis – it’s not just in your head, you can feel it in your body – psychophysiological responses following hypnotic analgesia“

**Matthias Schrödinger** (ebenfalls 2. Preis) „Wirkung von Suggestionen aus dem medizinischen Alltag auf die maximale Armmuskulaturkraft in Abhängigkeit von der Nähe zum Operationstermin“

**2016 Maren Jasmin Cordi**, Dipl.-Psych. (1. Preis) "Deepening Sleep by Hypnotic Suggestion"

**Moritz Kling**, Dipl.-Psych. & **Jasmin Mauersberger**, Dipl.-Psych. (2. Preis) "Beeinflusst eine Hypnotherapie die physiologischen Aspekte des Lampenfiebers im Vergleich zu einem kognitiven Leistungstraining??"

**2015 Nina Zech**, Dr. med. (1. Preis) "Suggestionen aus dem medizinischen Kontext haben unmittelbaren Einfluss auf die maximale Muskelkraft"

**Charlotte Dürr**, Dipl.-Psych. (2. Preis) "Hypnotherapeutisches Selbstlerntaining bei Kindern und Jugendlichen mit funktionellen Bauchschmerzen oder Reizdarmsyndrom“

**2014 Alina Haupt & Katharina Licht**, M.Sc. (1. Preis) "Neurobiologische und psychophysiologische Grundlagen der Hypnose im Vergleich zu angeleiteter Entspannung"

**Emilia Geiger & Tanja Prade** (2. Preis) "Suggestibilität, Intelligenz, Persönlichkeitsstil und Bindung"

**2013 Björn Riegel**, Dr.phil. (1. Preis) **Juana Schröter**, Dipl.-Reha-Psych., M. Sc. (2. Preis)

**2012 Joana Bock**, Dipl.-Psych. **Melina Staudacher**, Dipl.-Psych.

**2011 Ursula Lirk**, Dr. **Christina Bose**, Dipl.-Psych.

**2010 Philipp Schiebler**, Dipl.-Psych.

**2009 Annette Schlien**

**2008 Dirk Hermes**, PD Dr. Dr.

**2006 Brigitte Konradt**, Dr.

**2005 Erich Flammer**, Dipl.Psych.