

Informationen

Deutsche Gesellschaft für Hypnose und Hypnotherapie e.V.

Presse-Informationen
Stand: August 2010

- 1.) Die DGH
- 2.) Hypnose und Hypnotherapie
- 3.) Wissenschaftliche Belege der Wirksamkeit von Hypnotherapie
- 4.) Häufig gestellte Fragen zum Thema Hypnose
- 5.) Das Weiterbildungsangebot der DGH
- 6.) Fact-Sheet DGH
- 7.) Gefahren der Showhypnose
- 8.) Liste der Ansprechpartner
- 9.) Liste des Informationsmaterials

zu 1.)

Die Deutsche Gesellschaft für Hypnose und Hypnotherapie e. V. (DGH) - Fachverband für interdisziplinäre Fort- und Weiterbildung und Forschung

Die DGH: ein starker interdisziplinärer Verband

Die Deutsche Gesellschaft für Hypnose und Hypnotherapie (DGH) ist der deutschlandweit einzige berufsübergreifende Fachverband von Psychologischen Psychotherapeuten, Ärzten, Zahnärzten und approbierten Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten, der es sich zum Ziel gesetzt hat, die praktische Anwendung der klinischen Hypnose auf allen Gebieten der **Psychotherapie**, **Medizin** und **Zahnmedizin** zu fördern. Mitglieder der DGH können Personen mit abgeschlossenem Hochschulstudium in Psychologie,

Medizin und Zahnmedizin sowie Studierende dieser Studiengänge nach Abschluss des Vordiploms bzw. Physikums werden.

Die DGH ist in der „International Society of Hypnosis (ISH)“ und der „European Society of Hypnosis (ESH)“ vertreten.

Die DGH ist Gründungsmitglied des im Oktober 2000 ins Leben gerufenen „Wissenschaftlichen Beirates der deutschsprachigen Hypnosegesellschaften“.

Fachinformation aus Wissenschaft und Praxis

Die DGH hat es sich zur Aufgabe gemacht, wissenschaftliche Erkenntnisse zur Hypnose zu gewinnen und zu verbreiten. Mit der **Fachzeitschrift** „Hypnose: Zeitschrift für Hypnose und Hypnotherapie“ informiert die DGH über den Stand der internationalen Forschung und aktueller Entwicklungen in der klinischen Hypnosearbeit. Die **Verbandszeitschrift** „Suggestionen“ ist das verbandsinterne Forum der DGH, in dem praxisorientierte Informationen wie Fallstudien, Diskussionsbeiträge und Besprechungen von Fachbüchern publiziert werden. Außerdem gibt sie einen Überblick über das aktuelle Ausbildungsangebot des Verbandes. Der jährlich ausgerichtete **Hypnose-Fachkongress** bietet dem Fachpublikum aus psychologischen und ärztlichen Psychotherapeuten, approbierten Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten, Zahnmedizinern, Internisten, Anästhesisten, Gynäkologen, praktischen Ärzten, Kinderärzten und anderen Fachärzten neueste Erkenntnisse der wissenschaftlichen Forschung auf dem Gebiet der Hypnose und therapeutische Innovationen. Darüber hinaus bietet sich Gelegenheit zum qualifizierten Erfahrungsaustausch. Interessierte sammeln in Seminaren ihre ersten Erfahrungen mit der Hypnose, erfahrene Behandler vertiefen ihr Wissen im Austausch mit internationalen Experten.

Als **besonderen Journalistenservice** bietet die DGH auf ihrem Fachkongress Journalisten nach Absprache die Möglichkeit, an Hypnoseworkshops teilzunehmen. Sie leistet damit einen Beitrag, die Hypnose zu entmystifizieren und ihre Möglichkeiten über die Grenzen des Fachpublikums hinaus sichtbar zu machen.

Ausbildung: praxisnah und berufsübergreifend

Die DGH bildet Psychologische Psychotherapeuten, Ärzte, Zahnärzte und approbierte Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten praxisnah aus.

Die Weiterbildung wird in regionalen Weiterbildungszentren absolviert und wird mit dem "Zertifikat als Hypnotherapeut", "Zertifikat für Ärztliche Hypnose" oder „Zertifikat für Zahnärztliche Hypnose“ abgeschlossen.

Geschäftsstelle Deutsche Gesellschaft für Hypnose und Hypnotherapie e.V. (DGH)

Daruper Straße 14, 48653 Coesfeld

Tel.: 0 25 41 / 88 07 60

Tel.: 0 25 41 / 7 00 07 (Patiententelefon)

Fax: 0 25 41 / 7 00 08

E-Mail:

DGH-Geschaeftsstelle@t-online.de

Internet: www.hypnose-dgh.de

Der Vorstand der DGH:

Präsident

Priv.-Doz. Dr. med. dent Stephan Eitner

stephan.eitner@uk-erlangen.de

Vizepräsidentin und Geschäftsführerin:

Dipl.-Psych. Dr. Helga Hüsken-Janßen, Coesfeld
HHueskenJanssen@aol.com

Vizepräsident

Prof. Dipl.-Psych. Dr. Walter Bongartz
bongartz@hypnose-kikh.de

Schriftführer

Dr. med. dent. Peter Dünninger, Münchberg
Peduenn@aol.com

Schatzmeister:

Dr. med. Christoph Müller, Stolzenau
Dr.Christoph.Mueller@t-online.de

zu 2.)

Hypnose und Hypnotherapie

Ein anerkanntes Behandlungsverfahren in Psychotherapie, Medizin und Zahnmedizin

Hypnose hat als therapeutisches Verfahren eine lange Tradition. Seit Jahrtausenden sind Suggestionen und Trance-Rituale wichtige Bestandteile von Heilungsprozessen, deren Bedeutung in der modernen Psychotherapie, Medizin und Zahnmedizin zunehmend wieder erkannt wird.

Subjektiv wird der hypnotische Trancezustand vom Patienten in der Regel als Tiefentspannung empfunden, wobei manchmal lebhaftere innere Bilder oder Gefühle zugänglich werden, die als wesentlich intensiver und „realer“ wahrgenommen werden, als im Wachzustand. Suggestionen werden in Trance leichter angenommen und können für Heilungsprozesse benutzt werden.

Direkte und indirekte Suggestionen öffnen den Zugang zu verborgenen Fähigkeiten und unbewussten Potentialen. Der Patient erfährt in Trance, dass er über innere Ressourcen verfügt, von denen er vorher nichts wusste.

Hypnose kann eigenständig oder in Kombination mit anderen Verfahren zur Therapie von psychischen, psychosomatischen oder körperlichen Störungen eingesetzt werden.

Die psychotherapeutische Anwendung der Hypnose wird als „Hypnotherapie“ bezeichnet, im medizinischen Bereich spricht man von „Ärztlicher Hypnose“, im zahnärztlichen Bereich von „Zahnärztlicher Hypnose“.

Indikationen für Hypnose

Beispiele:

- Depressionen
- Ängste
- psychosomatische Störungen
- Zwänge
- sexuelle Störungen
- posttraumatische Störungen
- Persönlichkeitsstörungen
- Psychosen
- Süchte und Abhängigkeiten
- Schmerz (organisch, psychogen, iatrogen)
- Zahnbehandlung (Angst, Schmerz)
- Geburten und Geburtsvorbereitung
- Operationen und Operationsvorbereitung
- Erste Hilfe
- Aufmerksamkeits-/Verhaltensstörungen und Hyperkinesien bei Kindern

Patientengruppen:

- Erwachsene
- Kinder
- Paare
- Familien
- Gruppen

Was zeichnet den hypnotischen Trancezustand aus?

Im Unterschied zum Wachzustand erlebt ein Mensch in einer hypnotischen Trance traumartig, also mehr in Bildern. Seine Aufmerksamkeit ist nach innen gerichtet. Dadurch ist er empfänglicher für eine bildhafte, symbolische Sprache bei der Suggestion, für Vergleiche, Märchen und Analogien. Der Therapeut kann durch Suggestionen und Metaphern der inneren Realität des Patienten Impulse geben. Die äußere Realität tritt für den Patienten in den Hintergrund. Dieser Zustand lässt sich mit Tagträumen, Meditation oder tief versunkenem Lesen vergleichen.

In Trance ist die unterschwellige Wahrnehmung geschärft. Auch im Wachzustand nimmt der Mensch viel mehr Informationen auf, als in sein Bewusstsein eindringen. Wir sind zum Beispiel auf einer Party in der Lage, uns auf ein Gespräch mit einer bestimmten Person zu konzentrieren. Fällt jedoch in der Nähe der eigene Name, horchen wir sofort auf. In der Hypnose wird mit solchen unbewussten Kommunikationsformen gezielt gearbeitet.

Ein weiteres Phänomen der hypnotischen Trance sind „dissoziative“ Prozesse. Beispielsweise führt der Patient eine Bewegung unabhängig von seiner bewussten Wahrnehmung aus, es hebt sich etwa auf eine Frage des Therapeuten wie von selbst ein Finger, oder der Patient schreibt etwas, ohne zu bemerken, dass bzw. was er schreibt.

Bedeutet Hypnose willenlose Fremdbestimmung?

Die moderne Hypnose sieht den Patienten als Kooperationspartner und aktiven Gestalter seiner Trance-Prozesse. Es geht nicht darum, den Patienten zu manipulieren, sondern ihm Möglichkeiten zu

eröffnen, latente Fähigkeiten nutzbar zu machen.

Physiologische Veränderungen unter Hypnose

In Trance treten gut erforschte physiologische Veränderungen auf. Dazu zählen die Erniedrigung von Muskelspannung, Herzfrequenz und Blutdruck, eine regelmäßigere und langsamere Atmung, eine veränderte Aktivierung bestimmter Hirnareale, eine Abnahme des Stresshormonspiegels, Veränderungen im Blutbild sowie eine geringere Aktivierbarkeit von Reflexen.

Hypnose ist in der Lage, physiologische Stressreaktionen zu beeinflussen. Dadurch stellt sie eine wirksame Behandlung bei Erkrankungen dar, die durch psychische Belastung verursacht oder beeinflusst werden.

Die Kraft von Hypnose wird zum Beispiel im medizinischen Einsatz in der Anästhesie deutlich, wenn der Patient allein mit Hilfe von Trance bei Operationen keinen Schmerz empfindet.

Neurologische Grundlagen der Hypnose – neueste Erkenntnisse aus der Hirnforschung

Mit dem Befund, dass eine hypnotische Trance-Induktion zu plastischen Veränderungen im menschlichen Gehirn führt, gelang ein wesentlicher Durchbruch in der Erforschung der neuronalen Grundlagen der Hypnose. Die Ergebnisse basieren auf Untersuchungen mittels moderner Verfahren der dynamischen Bildgebung, wie der PositronenEmissionsTomographie (PET) und der funktionellen Magnetresonanztomographie (fMRT).

Wir untersuchten mittels PET bei hochsuggestiblen Normalprobanden die neuronalen Mechanismen beim Wortpaarassoziationslernen (hohe Bildhaftigkeit) unter Hypnose und im Wachzustand. In der Enkodierungsphase waren in beiden Versuchsbedingungen bilaterale Aktivierungen im präfrontalen Cortex (Brodmann Areale 9/45/46) und im anterioren cingulären Cortex nachweisbar; unter Hypnose zeigten sich zusätzlich occipitale und verstärkte präfrontale Aktivierungen. In der Abrufphase (Wachzustand) waren in der vorangegangenen Lernbedingung unter Trance erhöhte Neuronenaktivitäten im präfrontalen Cortex, Cerebellum und zusätzliche Aktivierungen im Sehzentrum nachweisbar. Auf behavioraler Ebene konnten wir zeigen, dass sich unter Hypnose der Abruf von abstrakten Wortpaaren (Moral-Buße) verschlechterte, wobei sich die Reproduktionsleistung bei Wortpaaren mit hoher Bildhaftigkeit (Affe-Kerze) verbesserte. Die Ergebnisse sprechen für eine verbesserte Umsetzung bildhafter Repräsentationen in Hypnose.

Abb. 1: PET Aktivierungen beim Abruf von Wortpaaren mit hoher Bildhaftigkeit nach vorherigem Lernerwerb unter Trance (linke Seite) im Vergleich zum Wachzustand (rechts).

Tranceinduktion führt zu einem intensiveren Farberleben; die PET-Ergebnisse zeigten eine erhöhte neuronale Aktivität im Sehzentrum und korrelieren mit dem Grad der subjektiv empfundenen Entspannung. Interessanterweise ergaben sich aus neurobiologischer Perspektive Überlappungen mit neuronalen Schaltkreisen, denen eine bedeutende Funktion zuteil wird i) im Aufmerksamkeitssystem, ii) in der impliziten Informationsverarbeitung. Erste Ergebnisse aus der Genforschung lassen erblich bedingte Variationen in der individuellen Ausprägung der Hypnotisierbarkeit vermuten.

Aus: Neurologische Grundlagen der Hypnose – neueste Erkenntnisse aus der Hirnforschung von Prof. Dr. Ulrike Halsband, Albert-Ludwigs-Universität Freiburg

Die Deutsche Gesellschaft für Hypnose und Hypnotherapie e.V. bürgt als anerkannte Fachgesellschaft für Hypnose und Mitglied der International Society of Hypnosis (ISH) für die Beachtung der ethischen Grundsätze der ISH bei der Anwendung und Weitergabe von hypnotischen Techniken.

Ferner leistet die Deutsche Gesellschaft für Hypnose und Hypnotherapie e.V. mit ihrem fachlich fundierten Ausbildungsangebot und der Weiterbildungsverpflichtung einen wichtigen Beitrag zur Qualitätssicherung innerhalb der Hypnotherapie und klinischen Hypnose.

Mit ihrem jährlich in Bad Lippspringe stattfindenden Fachkongress unterstützt die DGH den kollegialen Austausch und die wissenschaftliche Forschung zur Hypnose.

Sie bietet Journalisten nach Absprache die Möglichkeit, die Hypnotherapie persönlich kennen zu lernen.

zu 3.)

Wissenschaftliche Belege zur Wirksamkeit von Hypnotherapie

Insgesamt wurden bislang rund 170 internationale Veröffentlichungen wissenschaftlich fundierter Studien zur Wirksamkeit der Hypnotherapie gefunden. Deutlich ist das breite Anwendungsspektrum von Hypnose, das von der vielfältigen Nutzung im psychotherapeutischen Bereich bis zur Unterstützung medizinischer Maßnahmen reicht. Hypnose kann auch wirksam zur Raucherentwöhnung und zur Reduktion von Übergewicht eingesetzt werden. Sehr gut belegt ist die Wirksamkeit von Hypnotherapie bei psychosomatischen Beschwerden wie Kopfschmerzen, Migräne und anderen chronischen Schmerzen aber auch bei Reizdarm (Colon irritabile), Bluthochdruck, Asthma und Neurodermitis. Ebenfalls gut belegt sind die Behandlung von Angststörungen wie z.B. Schlangenphobie oder Prüfungsangst. Das trifft auch zu für Schlafstörungen und nicht-organische sexuelle Funktionsstörungen. Bemerkenswert ist das Spektrum zur Anwendung der Hypnose im medizinischen Bereich: Anästhesie und Entspannung bei chirurgischen Eingriffen und bei radiologischen Untersuchungen, Unterstützung des Heilungsprozesses und der Befindlichkeit nach chirurgischen Eingriffen, Verlängerung der Überlebenszeit bei Krebs, Reduktion von Übelkeit, Erbrechen und anderen Nebenwirkungen bei Chemotherapie, Schmerzen bei Krebserkrankung, Geburtsvorbereitung und Schmerzen vor und bei der Geburt, Beschleunigung des Heilungsprozesses bei Verbrennungen und Knochenbrüchen, Behandlung von Warzen, Tinnitus und anderer spezieller Krankheitsbilder und schließlich die Anwendung von Hypnose beim Zahnarzt.

Über alle Anwendungsbereiche hinweg liegt die Erfolgsquote von Hypnotherapie im Mittel bei rund 70%. Damit ist Hypnotherapie anderen gebräuchlichen Psychotherapieverfahren mindestens ebenbürtig. In mehreren Studien zeigte sich die Vereinbarkeit von Hypnotherapie mit anderen Therapierichtungen. Hypnose ist zusammen mit Verhaltenstherapie wesentlich wirksamer als Verhaltenstherapie allein. Hypnotherapie kann mit Tiefenpsychologischer Therapie zur Hypnoanalyse, mit Gesprächstherapie oder mit Systemischer Therapie kombiniert werden.

Hypnotherapie wird auch in Gruppen oder als Selbsthypnose-Training durchgeführt. Das ermöglicht dem Patienten sich außerhalb oder nach einer Therapie selbst weiter zu helfen.

Forschungsergebnisse zu einzelnen Störungsbildern erfahren Sie in der Geschäftsstelle.

Wissenschaftliche Anerkennung der Hypnotherapie

Dirk Revenstorf, Universität Tübingen

In letzter Zeit gab es zwei Anlässe über Hypnose als Therapie nachzudenken, nämlich die Stellungnahme des Wissenschaftlichen Beirats Psychotherapie zur Wirksamkeit der Hypnotherapie und die Anpassung der Therapierichtlinien durch den Gemeinsamen Bundesausschuss. Hierzu ein paar Anmerkungen.

Zur Lage

Psychotherapie ist seit dem Psychotherapeutengesetz (PTG) Bestandteil der Krankenversorgung und damit Gegenstand der Begutachtung durch den wissenschaftlichen Beirat Psychotherapie (WBP) und weiterhin auch gegebenenfalls Gegenstand der Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses (GBA), der die sozialrechtliche Zulassung regelt, d.h. der Bezahlung durch die Krankenkassen. Beide Gremien decken sich weitgehend bezüglich der Anerkennungskriterien und der GBA bezieht sich immer auf den WBP als erste Hürde, die genommen werden muss, um die sozialrechtliche Anerkennung zu erreichen. Die derzeitige Novellierung der Psychotherapie-Richtlinien durch den GBA beinhaltet in der Hauptsache, dass andere Therapieformen als die bisherigen drei Richtlinienverfahren (VT, Psychoanalyse und Tiefenpsychologische Therapie) in die Versorgung aufgenommen werden können, wenn sie die Kriterien der Evidenz basierten Medizin (EbM) erfüllen. Das bedeutet, dass eine Therapieform diagnoseübergreifend als „Verfahren“ oder indikationsspezifisch als „Methode“ zugelassen werden kann, wenn in einer Reihe von vorgeschriebenen Anwendungsbereichen (ICD-Diagnosen) mit Versorgungsrelevanz empirische Wirksamkeits-Nachweise vorliegen.

Als *Therapieverfahren* sind Wirksamkeitsnachweise in zahlreichen der 12 vom WBP formulierten Anwendungsbereiche erforderlich, die in vier Haupt- und acht Nebenbereiche unterteilt wurden. Als Hauptbereiche gelten:

Affektive Störungen
Angststörungen
Somatoforme Störungen
Sucht

Diese Schwelle erreichen nur die drei klassischen Richtlinienverfahren, wobei alle drei der nachträglichen Prüfung unterliegen, deren Ausgang für die Tiefenpsychologie und die Psychoanalyse noch nicht abgeschlossen ist. Alle anderen jetzt eingereichten Verfahren (GT, Neuropsychologie und Hypnotherapie) können im Gegensatz zur vertieften Grundausbildung, die zur Approbation führt, als Methoden akkreditiert werden. Das bedeutet, dass sie berufsrechtlich und sozialrechtlich für einen ausgewiesenen Indikationsbereich akzeptiert sind.

Psychotherapie wird seit dem PTG juristisch analog zur medizinischen Versorgung behandelt. Einwendungen, dass Pharmatherapie und Psychotherapie qualitativ zu unterscheiden sind, werden mit dem Argument vom Tisch gewischt, dass sich die Psychotherapeuten per PTG juristisch nun einmal auf die medizinische Versorgungsstruktur eingelassen haben und sich damit den Kriterien der Krankenversorgung beugen müssen. Das trifft auch auf die Hypnotherapie zu und diesem Rahmen ist die gemeinsame Bemühung der beiden Fachgesellschaften DGH und MEG zu sehen, dass die Methode der Hypnotherapie vom WBP anerkannt wird.

Im Auftrag der MEG und der DGH hat daher 2003 die Arbeitsgruppe an der Universität Tübingen eine Expertise beim WBT eingereicht, in der die theoretischen und neurobiologischen Grundlagen der Hypnose dargestellt wurden und die vorliegenden Wirksamkeitsnachweise der Hypnotherapie zusammengetragen worden sind. Die Recherche, die in Zusammenarbeit mit einer Arbeitsgruppe von Prof. Bongartz an der Universität Konstanz durchgeführt wurde, ergab insgesamt etwa 200 kontrollierte Wirksamkeitsstudien, von denen etwa 45 Studien den vom WBP vorgeschriebenen Kriterien der Wissenschaftlichkeit zu entsprechen versprochen (klinische Stichprobe, Katamnese, randomisierte Kontrollgruppe). Die Expertise findet sich auf der Homepage. Danach lagen bis 2001 für folgende Störungsgebiete Wirksamkeitsbelege vor:

Phobien
Belastungsstörungen
Übergewicht
Schlafstörungen
Psychosomatik / somatoforme Störungen
Sexualstörungen
Akuter / chronischer Schmerz
Tabakabusus
Enuresis

Für weitere Bereiche liegen gute Behandlungskonzepte vor, die jedoch bisher nicht empirisch evaluiert wurden:

Depression
Panik / Zwang
Dissoziative Störungen
Tinnitus
Bulimie
Störungen des Sozialverhaltens

Sexuelle Präferenzstörungen Rehabilitation nach Infarkt und Insult

Seit dem 27. März 2006 liegt das Gutachten des WBP vor, in dem Hypnotherapie für bestimmte Indikationen als wissenschaftlich anerkannte Methode empfohlen wird. Von den 41 im Antrag zitierten Studien wurden 22 als Wirksamkeitsbelege akzeptiert; die übrigen wurden aus verschiedenen Gründen (nicht randomisiert, keine ausreichende Katamnese, keine klinische Stichproben u.a.) nicht in die Bewertung einbezogen. Der WBP stellt zusammenfassend fest, „dass die Hypnotherapie bei Erwachsenen für die Behandlung in folgenden Anwendungsbereichen als wissenschaftlich anerkannt gelten kann: psychische und soziale Faktoren bei somatischen Krankheiten (F 54) sowie Substanzmissbrauch (F1, F55).“ Bei Kindern wurde die Anwendung der Hypnotherapie zur Bewältigung vom Schmerzen (z.B. bei Krebserkrankungen) anerkannt. Nach dem Gutachten des WBP sind somatische Störungen mit psychischer Beteiligung, d.h. eine Vielzahl von Schmerzproblemen (von Geburtsvorbereitung über postoperative Schmerzen zu Fibromyalgie, Migräne und viele Formen chronischer Schmerzen) und bei Suchtverhalten besonders Tabakabusus, aber auch einzelne Verhaltensprobleme wie Insomnie (F 51) zum Indikationsbereich der Hypnotherapie zu zählen. Das kann und sollte bei der Formulierung für Anträge bei Kassen und Beihilfestellen auf Kostenübernahme bzw. Kostenerstattung genutzt werden. Aber auch für Programme etwa für Geburtsvorbereitung, Migräne, oder Raucherentwöhnung, die man von Kassen finanzieren lassen möchte. Dabei kann auf das Gutachten des WBP verwiesen werden, das im letzten Psychotherapeutenjournal und im Ärzteblatt erschienen ist und auf der Homepage der DGH unter www.hypnose-dgh.de eingesehen werden kann.

Und was nun?

Die Frage stellt sich nun, was kann man mit der Begutachtung und Anerkennung anfangen? Es hat ja Stimmen gegeben, die am Wert einer solchen Anerkennung zweifelten. Insbesondere wird von einem weitergehenden Schritt einer Abrechnung bei den Kassen befürchtet, dass eine der Hypnotherapie unangemessene Zeitbegrenzung oder eine Festlegung auf eine unangemessene geringe Honorierung erfolgt, wenn man erst einmal in die Mühlen der Gesundheitsbürokratie gerät. Auf der anderen Seite ist der Begriff Hypnose und Hypnotherapie schützenswert, denn er ist wie kaum eine andere Therapie der Annexion und des Missbrauchs durch Nutznießer ausgesetzt, die dazu nicht qualifiziert sind – weder als Ausbilder noch als Leistungserbringer. Davon kann man sich in Internetseiten fragwürdiger Anbieter überzeugen - bis hin zu zweifelhaften Büchern über Hypnose bei durchaus seriösen Verlagen. Es scheint daher zweckmäßig dem Begriff Hypnotherapie bzw. der klinischen Hypnose einen guten Platz in der Therapielandschaft zu sichern und den Titel zu schützen.

Das ist gerade zu diesem Zeitpunkt relevant, da die Hypnose aktuell eine Renaissance erlebt – wie schon manches Mal früher – und jetzt aber eine große Zahl an wissenschaftlichen Untersuchungen vorliegen und z.Zt. gemacht werden, die eindeutig ihre spezifische Funktionsweise und Wirksamkeit belegen. Etwa wird an mehreren deutschen Universitäten (Freiburg, Jena, Giessen, Bonn, Konstanz, Tübingen u.a.) Hypnoseforschung betrieben, z.T. mit neurobiologischen Fragestellungen und bildgebenden Verfahren. Die gegenwärtige Präsenz der Hypnose in der Wissenschaft ebenso wie in zahlreichen ernstzunehmenden Beiträgen in Rundfunk und Fernsehen sollte nicht verstreichen, ohne dass dies für eine Festigung der Position der Hypnose in der klinischen Psychologie und Psychotherapie genutzt wird. Dazu bietet die Anerkennung durch den WBP eine gute Basis. Damit aber die qualifizierte Anwendung gesichert wird, scheinen weitere Schritte notwendig.

Einmal gibt es neuere Untersuchungen zur Wirksamkeit der Hypnotherapie, die seit dem Erstellen der Expertise 2001 publiziert wurden – etwa im Bereich Angst - und die Indikationsbreite der Hypnotherapie erweitern könnten, indem ein entsprechender Antrag beim WBP nachgereicht wird.

Weiter erscheint es nützlich, bei den Psychotherapeutenkammern deutlich zu machen, dass nur eine Weiterbildung bei den entsprechenden Fachgesellschaften die Qualifikation zur Ausübung dieser Methode berechtigt. Dazu könnte ein Weiterbildungscurriculum, wie es von der DGH und der MEG ausgearbeitet wurde und seit vielen Jahren angeboten wird, bei den Kammern eingereicht werden. Z.Z. wird ein solcher

Entwurf gemeinsam von den beiden Gesellschaften vorbereitet. Damit wäre die Voraussetzung gegeben, einen staatlich anerkannten Titel zu führen, der geschützt ist. Ob dann im nächsten Schritt eine Ziffer zur Abrechnung beim GBA beantragt werden soll, ist durchaus unklar.

Außerdem ist es möglich, der Hypnotherapie-Weiterbildung in modularartig aufgebauten vertieften Ausbildungen einen Platz zu geben, die vermutlich in Zukunft schulübergreifend entwickelt werden und die bisherigen drei Richtlinienverfahren ablösen werden. In die Prüfungsinhalte zur Approbation wird die Hypnotherapie aufgrund der Anerkennung ohnehin aufgenommen werden.

Es erscheint sinnvoll, die Position der Hypnotherapie durch weitere Wirksamkeitsnachweise und die Anerkennung der Weiterbildungen zu konsolidieren, auch wenn Hypnotherapie jetzt schon gewissermaßen ungeschützt zur Sammlung von Fortbildungspunkten von den Landeskammern bereits anerkannt wird, was aber angreifbar ist. Eine solche Konsolidierung ist auch sinnvoll, obwohl z.Z. niemand in Deutschland eine komplette Grundausbildung in Hypnotherapie wie in Österreich anstrebt oder sie mit der Kasse abrechnen möchte.

Für die Sicherung der Hypnose als Therapie ist es aber wichtig, einen weiten Gesichtswinkel zu haben. Erickson'sche Hypnotherapie hat sich in ihrer Praxeologie immer an der Kreativität orientiert und es sich im Geist des Gründervaters zur Maxime gemacht, neue Ideen zu jedem individuellen Fall zu entwickeln und sich niemals - weder theoretisch oder praktisch-dogmatisch einengen zulassen. Die Hypnotherapie hat in Deutschland neben der schon immer guten Infrastruktur eines verzweigten Netzes von Ausbildungsangeboten in den Regionalstellen jetzt einen funktionierenden Verbund der kooperativen Fachgesellschaften DGH, DGÄHAT und MEG und eine gute Zusammenarbeit mit den andern deutschsprachigen Hypnosegesellschaften in Österreich und der Schweiz in einem gemeinsamen Beirat und einer gemeinsamen Zeitschrift *Hypnose und Hypnotherapie* gefunden. Das ist eine sichtbare Stärkung ihrer Position. Außerdem wird z.Z. eine zunehmende wissenschaftliche Anerkennung durch die Forschung und das Gutachten des WBT spürbar.

Neben diesen beiden Standbeinen der Organisation und der wissenschaftlichen Basis bedarf es als drittem und ureigenem Standbein einer weiterhin ungehinderten Entfaltung der kreativen Möglichkeiten der Hypnotherapie in neuen Gebieten – nicht nur durch den Einsatz bei weiteren Störungsbereichen sondern auch durch die Offenheit gegenüber ganz neuen Anwendungsbereichen; dazu kann eine Besinnung auf die historischen und anthropologischen Wurzeln der Hypnose und nicht nur auf ihren kurativen Charakter, sondern auf Trance als Qualität des gesunden Bewusstseins dienen. Es sind zahlreiche Kontexte denkbar, in denen die Möglichkeiten der Hypnose z.B. als Medium der Salutogenese, noch gar nicht erkundet worden sind.

zu 4.)

Häufig gestellte Fragen zum Thema Hypnose

1. Ist jeder Mensch hypnotisierbar?

Wenn der Therapeut erfahren genug ist und flexibel vorgeht, sprechen die meisten Menschen gut auf Hypnosetechniken an, und die Hypnose ist für das angestrebte Therapieziel nutzbar.

2.

Was passiert bei einer Hypnosebehandlung?

In der Einleitungsphase wird die Aufmerksamkeit des Patienten von außen nach innen gelenkt und ein Tiefentspannungszustand wird suggeriert. Die Einleitung dauert etwa 5 bis 10 Minuten, für besonders tiefe Trancezustände kann sie mehr Zeit beanspruchen.

In der Behandlungsphase werden mit Hilfe von gezielten, offenen oder verdeckten Suggestionen und mit

Hilfe von Trance-Szenerien und Symbolen Einstellungen, Erleben und Verhalten des Patienten umgelenkt, um Ressourcen zu mobilisieren oder Abgewehrtes zu integrieren. Die Behandlungsphase kann je nach Therapieziel wenige Minuten („Schnellhypnose“) bis mehrere Stunden (z.B. bei chirurgischen Eingriffen) dauern.

In der Reorientierungsphase wird die Trance behutsam und gründlich wieder zurückgenommen, indem die Wahrnehmung des Patienten wieder von innen nach außen gelenkt wird. In der Regel dauert die Zurücknahme wiederum einige Minuten.

3.

Was kostet eine Hypnosebehandlung? Was übernimmt die Krankenkasse?

Eine psychotherapeutische Hypnosebehandlung kostet etwa Euro 80,- bis 120,- pro 50 Minuten. Die Zahnärztliche Hypnose kostet etwa Euro 80,- bis 150,- pro 50 Minuten.

Wie viel Zeit notwendig ist, hängt von der zu behandelnden Störung, von der Struktur des Patienten, von der Breite des Behandlungsansatzes und vom Ziel der Behandlung ab: von einzelnen Sitzungen bei zahnmedizinischer Anwendung bis zu einem mehrjährigen Behandlungszeitraum bei der Arbeit mit Trance-Techniken im Rahmen von psychodynamischen Therapien.

Hypnotherapie wird von den gesetzlichen Krankenkassen nur in Ausnahmefällen auf Antrag übernommen. Bei Privatkassen sind die Kostenübernahmeregelungen sehr unterschiedlich. Der Patient sollte sich vor Therapiebeginn unbedingt bei seiner Krankenkasse über die Möglichkeiten einer Kostenübernahme informieren.

4.

Ist der Hypnosezustand mit einer Narkose zu vergleichen?

Die Hypnosesituation unterscheidet sich grundsätzlich von einer Narkose. Während der Trance bleibt der Patient die ganze Zeit über in ständigem Kontakt (Rapport) mit dem Therapeuten. Die Angst, dass man aus der Hypnose nicht mehr zurückkommen könnte, ist unbegründet. Der Patient befindet sich nach der gründlichen Rücknahme der Hypnose wieder vollständig im Wachzustand und ist ohne Einschränkungen in der Lage, beispielsweise am Straßenverkehr teilzunehmen.

5.

Welche Einsatzmöglichkeiten bieten sich in der Zahnmedizin?

Im zahnärztlichen Einsatz von Hypnotherapie geht es um den Abbau von Ängsten und um die Schmerzkontrolle. Mit Hilfe der Hypnose werden Bewältigungsstrategien vermittelt, die einen entspannten Zahnarztbesuch ermöglichen, beziehungsweise bei sehr ängstlichen Patienten überhaupt erst ermöglichen.

Die Schmerzkontrolle unter Hypnose bietet eine verträgliche Ergänzung oder Alternative zu lokal wirksamen Betäubungsmitteln. Im Trance-Zustand können Blutungen und der Speichelfluss kontrolliert werden. Nach dem Eingriff wird das Zahnfleisch im Gegensatz zur noch Stunden andauernden Lokalbetäubung schneller vollständig durchblutet, dadurch heilt die Wunde besser ab.

6.

Ist Showhypnose so gefährlich?

Angst und Vorurteile, die gegen die Hypnose an sich bestehen, haben meist ihren Ursprung in der Showhypnose. So besteht die Sorge vor psychotischen Überflutungen, Kontroll- oder Gedächtnisverlust.

Dahinter steht die Vorstellung von einem veränderten Bewusstseinszustand, der dem Patienten vom Hypnotiseur aufgezwungen wird.

Tatsächlich geht es dem Showhypnotiseur vor allem darum, Macht zu demonstrieren. Hierzu wählt er sich aus dem Publikum hochsuggestible Personen. Unter abrupten Wechseln zwischen Trance und Wachzustand veranlasst er diese zu beschämenden Verhaltensweisen, um die Zuschauer zu beeindrucken. In diesem völlig ungeschützten Umfeld werden Emotionen hervorgerufen, mit denen der Betroffene alleine gelassen wird. Nicht selten sind langanhaltende Depressionen und Ängste die Folge.

zu 5.)

Das Weiterbildungsangebot der DGH

- Die DGH bietet die bundesweit einzige interdisziplinäre Fort- und -Weiterbildung in Hypnotherapie an

Die DGH bietet als **einzige in Deutschland interdisziplinär ausgerichtete Fachgesellschaft für Hypnose** Psychologischen Psychotherapeuten, Ärzten, Zahnärzten und approbierten Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten eine Weiterbildung an, die mit dem Zertifikat „Klinischer Hypnotherapeut“, „Medizinische Hypnose“ oder „Zahnmedizinische Hypnose“ abgeschlossen wird. Die Weiterbildung wird in **regionalen Weiterbildungszentren** angeboten. Dadurch wird die notwendige Praxiserfahrung als Grundlage für das fachlich breit angelegte Weiterbildungscurriculum gewährleistet.

Die Ausbildung besteht aus **Grundkursen und vertiefenden Fortgeschrittenenkursen** zu Theorie, Methodik und Phänomenen der Hypnosearbeit sowie **Therapiekursen** zu verschiedenen Behandlungsfeldern wie zum Beispiel „Ängste“, „Schmerzen“, „Psychosomatische Medizin“ oder „Lern- und Leistungsstörungen“. Ergänzend zu den fachlich-inhaltlichen Kursen sind **Einzel- und Gruppensupervisions-Kurse** zu absolvieren.

Für den Erwerb eines DGH Zertifikates sind folgende Kurse zu erbringen:

Die Kosten hierfür betragen insgesamt ca. 2.500 bis 5.000 Euro. Nähere Auskünfte zu Inhalten, Terminen und Kosten erteilen die regionalen Weiterbildungszentren.

Anforderungen und Standard der DGH-Weiterbildung:

- Zur Weiterbildung zugelassen werden Psychologische Psychotherapeuten, approbierte Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten, Ärzte und Zahnmediziner sowie Studenten dieser Fachrichtungen nach Abschluss des Vordiploms bzw. Physikums.
- Ein einheitliches Curriculum sichert die Qualität des DGH-Zertifikates.
- DGH-Therapeuten sind zur regelmäßigen Weiterbildung verpflichtet.
- Die DGH als Mitglied der International Society of Hypnosis (ISH) steht für die verantwortliche Anwendung und Weitergabe hypnotischer Techniken und die Beachtung der ethischen Grundsätze der ISH.

Fortbildungszentrum Nord

Dipl.-Psych. Dr. Helga Hüsken-Janßen, Daruper Straße 14, 48653 Coesfeld
Tel.: 0 25 41 / 88 07 60, Fax: 0 25 41 / 7 00 08, E-Mail: HHueskenJanssen@aol.com

Fortbildungszentrum Berlin

Dipl.-Psych. Werner Eberwein, Aachener Straße 27, 10713 Berlin
Tel.: 030 / 82 70 28 34, Fax: 030 / 82 70 28 35, E-Mail: werwein@aol.com

Fort- und Weiterbildungszentrum Mitte

Dipl.-Psych. Dr. Michael Hübner, Hauptstr. 90a, 35516 Münzenberg-Gambach
Tel.: 0 60 33 / 7 36 67, Fax: 0 60 33 / 7 35 59, E-Mail: Dr.Michael.Huebner@t-online.de

Fort- und Weiterbildungszentrum Süd-West

Prof. Dr. Dipl.-Psych. Walter Bongartz, Klingenberger Institut für Klinische Hypnose, Bleicherstr. 12, 78467 Konstanz
Tel./Fax: 0 75 31-567 11; www.hypnose-kikh.de

Fort- und Weiterbildungszentrum Süd

Dr. Agnes Kaiser Rekkas, Chorherrstraße 4, 81667 München
Tel.: 089 / 44 84 25, Fax: 089 / 48 99 97 48, E-Mail: Agnes.Kaiser-Rekkas@t-online.de

Fort- und Weiterbildungszentrum Salzgitter

Zahnarzt Christian Bittner, Hinter dem Salze 10, 38259 Salzgitter
Tel.: 05341-3988857, Fax: 05341-35072, E-Mail: hypnose@zahn-sz.de

Fort- und Weiterbildungszentrum Ost

Dipl.-Psych. Harald Krutiak
Tel.: 030-21964306, Fax: 030-21964307, E-Mail: info@hypnose-fortbildungszentrum.de

zu 6.)

Fact-Sheet DGH

- bundesweit tätige Hypnose-Fachgesellschaft für Psychologische Psychotherapeuten, approbierte Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten, Ärzte und Zahnmediziner
- 1982 von Psychologen, Ärzten und Zahnärzten gegründet
- derzeit ca. 700 Mitglieder
- Mitglied in internationalen Hypnosevereinigungen: „International Society of Hypnosis (ISH)“; „European Society of Hypnosis (ESH)“; „Wissenschaftlicher Beirat der deutschsprachigen Hypnosegesellschaften“.

Tätigkeiten der DGH

- die DGH bietet deutschlandweit als einzige Fachgesellschaft eine **interdisziplinär ausgerichtete Hypnose-Weiterbildung** für Psychologische Psychotherapeuten, approbierte Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten, Ärzte und Zahnärzte an
- die DGH fördert durch Fachberichterstattung und Kongressarbeit die wissenschaftliche Hypnose in psychologischen und medizinischen Fachkreisen
- sie ist Ansprechpartnerin für interessierte Medien und Privatpersonen
- die DGH vertritt psychologische Psychotherapeuten, Ärzte, Zahnärzte und approbierte Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten, die Hypnose therapeutisch anwenden
- sie distanziert sich von missbräuchlichen Anwendungen von Hypnosetechniken, wie sie in der Laien- oder der Showhypnose praktiziert werden

Fachveröffentlichungen

- Herausgabe der Fachzeitschrift „**Hypnose: Zeitschrift für Hypnose und Hypnotherapie**“ mit wissenschaftlichen Beiträgen zur Hypnose und Hypnotherapie.
- Herausgabe Mitgliederzeitschrift „**Suggestionen**“: DGH-Mitteilungen, Trends und Informationen in der Hypnoseforschung und -praxis, Besprechung von Fachliteratur.

Internationaler Fachkongress

- Jährliche Ausrichtung eines internationalen Hypnose-Fachkongresses

zu 7.)

Gefahren der Showhypnose

Das Bild der Hypnose in der Öffentlichkeit wird fälschlich stark durch die Tricks der Showhypnose geprägt. Pressemeldungen über Langzeitschäden nach Showhypnosenszenen wie Depressionen oder Psychosen schaden dem Ansehen einer hochwirksamen und seriösen psychotherapeutischen und medizinischen Methode. Viele Patienten sind verunsichert und lehnen eine hilfreiche Hypnosebehandlung aus Verängstigung ab. Showhypnotiseure unterliegen keinem therapeutischen Ehrenkodex. Sie legen es aus Effektgründen gerade darauf an, ihre Opfer zu Handlungen zu bewegen, die diese hinterher als peinlich oder beschämend empfinden. Um ihre scheinbar absolute Macht zu demonstrieren, wecken Bühnenhypnotiseure ihre Opfer in der Regel blitzschnell mit einem Fingerschnipsen auf und nehmen sich keine Zeit für eine gründliche Dehypnotisierung. Showhypnotiseure können traumatisierende Emotionen in ihren Opfern mobilisieren, wissen dann aber mit dem, was sie in ihren Opfern ausgelöst haben, nicht umzugehen. Traumatisierungen, Ängste, Entfremdungsgefühle und körperliche Symptome können die Folge sein.

Auf der Bühne werden die Opfer der Showhypnose oft aus Effektgründen in kindliches Erleben versetzt, insbesondere in Situationen von Verwirrung und Hilflosigkeit. Sie reden oder schreiben wie kleine Kinder, können nicht mehr bis zehn zählen oder schreien nach ihrer Mutter. Eine Person in hypnotischem Zustand fühlt sich dann real in ihre Kindheitserlebnisse zurückversetzt. Kommt sie dabei in Kontakt mit traumatischen Erinnerungen etwa an Missbrauch, Misshandlung, Folter oder Verluste, ist sie den

überwältigenden und unverarbeiteten Emotionen schutzlos ausgeliefert. Dies ist bei der Showhypnose sogar beabsichtigt, da der Showhypnotiseur den „Thrill“ der Gefühle von Machtlosigkeit und Ausgeliefertsein demonstrieren will. Menschen, die traumatische Erfahrungen machen mussten, können leicht in emotionale Destabilisierungs- oder Überflutungszustände geraten.

Therapeutische Hilfe ist dann dringend erforderlich, doch daran ist ein Showhypnotiseur weder interessiert, noch besitzt er die dafür notwendige Ausbildung.

Hypnose ist ein wirksames Behandlungsverfahren, und als solches gehört es nur in die Hände qualifizierter und verantwortungsvoller Therapeuten!

zu 8.)

Liste der Ansprechpartner

Kontaktpersonen für Fragen zu:

- Präsident
Priv.-Doz. Dr. med. dent. Stephan Eitner
Tel.09131-8533604, e-mail stephan.eitner@uk-erlangen.de
- wissenschaftliche Fragen und Weiterbildung
Prof. Dr., Dipl.-Psych. Walter Bongartz
e-mail bongartz@hypnose-kikh.de
www.hypnose-kikh.de
- psychotherapeutische Hypnose
Dipl.-Psych. Werner Eberwein, Berlin
Tel. 030-82702834, e-mail werwein@aol.com
- zahnärztliche Hypnose/Hypnose-Anästhesie
Dr. med. dent. Silvio Chiamulera, Bremen
Tel. 0421-513090, e-mail crescom@t-online.de
- Geburtsvorbereitung mit Hypnose
Dipl.-Psych. Dr. Helga Hüsken-Janßen, Coesfeld
Tel. 02541-880760, e-mail DGH-Geschaefsstelle@t-online.de
- Kinder und Jugendliche
Dipl.-Psych. Hans-Joachim Scholz, Haltern
Tel. 02364-68282 / 02861-94240, e-mail hajo.scholz@t-online.de

Internationale Hypnosenetzwerke:

European Society of Hypnosis

PO Bow 3352 Tel.: 00 44 – 114 247 4392
GB-Sheffield Fax: 00 44 – 114 247 4627
e-mail: mail@esh-hypnosis.org
Internet: www.esh-hypnosis.org

International Society of Hypnosis

ISH Administrative Office, Eric Vermetten, MD, PhD, Department Military Psychiatry, Central Military Hospital, University Medical Center Utrecht, Heidelberglaan 100, NL - 3584 CX Utrecht, Tel.: 00 31- 30-2 50 25 89, Fax: 00 31- 30-2 50 25 86
e-mail: adminish-web.org
Internet: <http://www.ish-web.org>

Arbeitsgemeinschaft Wissenschaftlicher Beirat der deutschsprachigen Hypnosegesellschaften

Prof. Dr. Ulrike Halsband Tel.: 07 61 / 2 03 24 75 oder 0172 / 9 79 50 00
Niemesstr.10 www.members.tripod.de/AGHypnose
D-79298 Freiburg

9.)

Liste des Informationsmaterials

Literaturempfehlungen:

[Link zu Publikationen](#)

[Link zu Neuerscheinungen](#)

Videomaterial:

Informationen zu Schulungsvideos für die Aus- und Weiterbildung im psychosozialen Bereich sind über die DGH erhältlich.

Veröffentlichungen der DGH:

Hypnose: Zeitschrift für Hypnose und Hypnotherapie,

herausgegeben von der DGH, erscheint zweimal jährlich und ist über den DGVT-Verlag oder den Buchhandel zu beziehen (auch für Nichtmitglieder). Die Zeitschrift widmet sich aktuellen wissenschaftlichen Befunden und Diskussionen zum Thema Hypnose.

Suggestionen,

Mitgliederzeitschrift der DGH, erscheint zweimal jährlich und ist exklusiv den Mitgliedern der DGH vorbehalten. Sie versteht sich als Forum für wissenschaftlichen und kollegialen Diskurs innerhalb des Verbandes.

