

## **Beschreibung:**

MBCT ist eine Erweiterung der kognitiven Psychotherapie um wesentliche Elemente der Achtsamkeit: das Kürzel steht für *Mindfulness-Based Cognitive Therapy* – deutsch *Achtsamkeitsbasierte kognitive Therapie*.

MBCT wird in Gruppen von 4-10 Teilnehmenden durchgeführt. Übungen aus der Achtsamkeit erweitern die rein kognitive Vorgangsweise zu einer Betrachtung der Weise, wie alle Erfahrungen verarbeitet werden. Dadurch können zum Beispiel Anzeichen für drohende depressive Episoden, Angstanfälle und andere psychische Probleme rechtzeitig wahrgenommen werden. Dies ermöglicht ein entsprechendes Gegensteuern.

## **Nutzen:**

MBCT wird angewandt bei wiederkehrender (“rezidivierender”) Depression, akuter Depression, Zwängen, Angststörungen, sowie – auch als ergänzende Behandlung – bei vielen anderen psychischen und physischen Problemen. Für Details siehe unten “Fachinformationen”.

## **Fachinformationen:**

### **Depression:**

Barnhofer et al. (2025) in *The Lancet Psychiatry* fanden bei therapieresistenten Depressionen, dass “34 weeks after randomisation, the MBCT plus treatment as usual group had significantly lower levels of depression symptomatology than the treatment as usual alone group [...] We observed no trial or treatment-related serious adverse events and no other evidence of harms.” Allgemein für Depression fanden Sverre, Nissen, Farver-Vestergaard, Johannsen and Zachariae (2023), achtsamkeitsbasierte Therapien und kognitive Verhaltenstherapie wären “equally efficacious in treating current adult depression.”

Laut einer Metaanalyse von Kuyken, Warren, Taylor and et al (2016) in *JAMA Psychiatry* zeigt der Vergleich mit aktiven Kontrollgruppen “a reduced risk of depressive relapse within a 60-week follow-up period (hazard ratio, 0.79; 95% CI, 0.64-0.97). [...] some evidence to suggest that a greater severity of depressive symptoms prior to treatment was associated with a larger effect of MBCT compared with other treatments.”

### **Zwang:**

Serra-Blasco et al. (2025) fanden in einer RCT: “MBCT is an effective strategy for individuals with moderately symptomatic OCD who continue to experience symptoms despite prior gold-standard treatments.” Auch empfehlen die deutschen S3 Leitlinie Zwangsstörungen (vom 30.06.2022) MBCT zur Behandlung von Zwangsstörungen in Erwägung zu ziehen, wenn zuvor keine ausreichende Response auf (K)VT erfolgt ist.

### **Angststörungen:**

Nandarathana and Ranjan (2024) fanden eine “overall standardized mean difference of -0.4806 [CI: -0.7185; -0.2428] and -0.3817 [CI: -0.5407; -0.2228] for reducing anxiety and depression symptoms, respectively indicating the effectiveness of MBCT.[...] recovered symptoms in the treatment group were maintained until the follow-up evaluation.”

### **Bipolare Störung:**

Ein multicenter RCT (Hanssen et al., 2023) kam zu dem Schluss: “MBCT may be a treatment option in addition to TAU for those who suffer from moderate to severe levels of depression and functional impairment.”

### **Anderes / Transdiagnostisch:**

Die Übersicht und Meta-Analysis von Rinske et al. (2015) kommt zu dem Schluss, die Datenlage “supports the use of MBSR and MBCT to alleviate symptoms, both mental and physical, in the adjunct treatment of cancer, cardiovascular disease, chronic pain, depression, anxiety disorders”

Konsistent damit fand eine Review (Goldberg, Riordan, Sun & Davidson, 2022) von 44 Metaanalysen über diverse Störungen, achtsamkeitsbasierte Interventionen “were similar or superior to specific active controls and evidence-based treatments.”

Laut Alkan et al. (2025) reduzieren MBCT und andere achtsamkeitsbasierte Interventionen depressive Symptome auch dann relativ zu aktiven Kontrollen, wenn Depression nicht die primäre Diagnose ist.

Trauer: “evidence was found for Mindfulness-Based Stress Reduction (MBSR) and Mindfulness-Based Cognitive Therapy (MBCT), which demonstrated improvements in grief-related distress, depressive symptoms, and psychological well-being” (D’Antoni, Mattiussi & Crescentini, 2026)

### **Kontraindikationen**

Bei manchen Problemen kann MBCT möglicherweise ungeeignet sein, hier ist vor Kursbeginn eine besonders gründliche Abklärung erforderlich. Dies gilt zum Beispiel bei Suizidalität/Selbstverletzung, Sucht, Organische Gehirnstörung, Psychose (aktuelle und vorangegangene), schwere Depression, bipolare Störung, schwere Soziale Ängste, bedeutsame langandauernde interpersonelle Probleme, akute persönliche Krisen wie Verlust durch Tod oder Scheidung/Trennung

### **Nebenwirkungen**

Britton, Lindahl, Cooper, Canby and Palitsky (2021) untersuchten drei Varianten von MBCT und fanden Nebenwirkungen traten mit einer ähnlichen Häufigkeit auf wie bei anderen psychologischen Behandlungen. Ebenso fanden Baer et al. (2021) bei einer Variante von MBCT Verschlechterungen ähnlich zu denen, die in der Psychotherapieliteratur berichtet werden.

## **References**

Alkan, E. et al. (2025). Effectiveness of mindfulness based interventions in reducing depressive symptoms across mental disorders: A meta-analysis of randomized controlled trials. *Psychiatry research*, 348, 116473, , Advance online publication.. doi: <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2025.116473>

Baer, R. et al. (2021). Frequency of Self-reported Unpleasant Events and Harm in a Mindfulness-Based Program in Two General Population Samples. *Mindfulness*, 12, 763-774. doi: 10.1007/s12671-020-01547-8

Barnhofer, T. et al. (2025). Mindfulness-based cognitive therapy versus treatment as usual after non-remission with NHS Talking Therapies high-intensity psychological therapy for

depression: a UK-based clinical effectiveness and cost-effectiveness randomised, controlled, superiority trial.. *The Lancet Psychiatry*, 12, 433–446. doi: [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(25\)00105-1](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(25)00105-1)

- Britton, W. B., Lindahl, J. R., Cooper, D. J., Canby, N. K. & Palitsky, R. (2021). Defining and measuring meditation-related adverse effects in mindfulness-based programs. *Clinical Psychological Science*, 9, 1185-1204.
- D'Antoni, F., Mattiussi, F. & Crescentini, C. (2026). Mindfulness-Based Interventions for Bereavement: A Systematized Narrative Review. *Healthcare (Basel, Switzerland)*, 14, 673. doi: <https://doi.org/10.3390/healthcare14050673>
- Goldberg, S. B., Riordan, K. M., Sun, S. & Davidson, R. J. (2022). The Empirical Status of Mindfulness-Based Interventions: A Systematic Review of 44 Meta-Analyses of Randomized Controlled Trials. *Perspectives on Psychological Science*, 17, 108-130. doi: [10.1177/1745691620968771](https://doi.org/10.1177/1745691620968771)
- Hanssen, I., Huijbers, M., Regeer, E., Lochmann van Bennekom, M., Stevens, A., van Dijk, P. & ... Speckens, A. E. (2023). Mindfulness-based cognitive therapy v. treatment as usual in people with bipolar disorder: A multicentre, randomised controlled trial. *Psychological Medicine*, 53, 6678–6690.
- Kuyken, W., Warren, F., Taylor, R. & et al (2016). Efficacy of mindfulness-based cognitive therapy in prevention of depressive relapse: An individual patient data meta-analysis from randomized trials. *JAMA Psychiatry*, 73, 565-574. doi: [10.1001/jamapsychiatry.2016.0076](https://doi.org/10.1001/jamapsychiatry.2016.0076)
- Nandarathana, N. & Ranjan, J. K. (2024). The Efficacy and Durability of Mindfulness-Based Cognitive Therapy in the Treatment of Anxiety and Depressive Disorders: A Systematic Review and Meta-analysis. *Indian Journal of Psychological Medicine*, 02537176241249375, Advance online publication.. doi: <https://doi.org/10.1177/02537176241249375>
- Rinske, A. R. A., Paula, P., van Busschbach, J., Herbert, H., Gregory, L. G. L. & Hunink, M. (2015). Standardised mindfulness-based interventions in healthcare. *PLoS ONE*, 10.
- Serra-Blasco, M. et al. (2025). Clinical and Neuroimaging Effects of Mindfulness-Based Cognitive Therapy for Symptomatic OCD Patients after First-Line Treatments: A Randomised Controlled Trial. *Psychotherapy and Psychosomatics*, Advance online publication., 1–32. doi: <https://doi.org/10.1159/000548961>
- 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. doi: <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2022.102234>