

Begrüßung und Einführung

1 | Prof. Dr. med. Aglaja Stirn, UKSH – Zentrum für integrative Psychiatrie – Kiel

Grußwort

Schwerpunkt 1. BID-Kongress Frankfurt 2009

2 | Prof. Dr. phil. Peter Brugger, Rehabilitationszentrum Valens

Grußwort

Schwerpunkt 2. BID-Kongress Zürich 2013

3 | Jörg Nolte, VFSK e.V.

Grußwort

Schwerpunkt Geschichte und Entwicklung des VFSK

4 | Prof. Dr. Erich Kasten, Medical School Hamburg

BID – Aktueller Stand der Forschung und Ausblick

Trotz mindestens drei Jahrzehnten Forschung weiß bis heute niemand so ganz genau, was eigentlich zu „Body Integrity Dysphoria“ gehört und was nicht. Die klassische Störung ist das Bedürfnis nach Amputation eines oder sogar beider Beine. Aber relativ rasch gesellten sich Bedürfnisse nach Lähmung hinzu, insbesondere der nach einer Querschnitt-Lähmung. Wir haben inzwischen Studien gemacht über die Frage ob das Bedürfnis nach Blindheit und Zahnlosigkeit gleichfalls zu BID gehören? In der Tat findet man hier diverse Parallelen. Weitere Studien gibt es über Taubheit; es tauchen auch Berichte auf, wonach Betroffene z.B. auch unter Diabetes oder Inkontinenz leiden wollen. Wo sind die Grenzen? Differentialdiagnostisch gibt es oft nur schwammige Abgrenzungen zur Mancophilie, zu körperdysmorphen Störungen oder zur „Mania operativa“. Nach aktueller Forschung gibt es eine neurologische Grundlage für die Entstehung mit Unterfunktion einiger und Überfunktion anderer Hirnteile. Vieles deutet zwar darauf hin, dass diese neuronalen Veränderungen angeboren sind, aber man findet auch vielfältige psychologische Einflüsse bei denen BID-Betroffene in der Kindheit auf den Anblick von Behinderten völlig anders reagieren als unbetroffene Kinder. Völlig ungeklärt ist die erotische Komponente, die bei vielen BID-Betroffenen auftritt. So gesehen haben wir mehr ungelöste als gelöste Fragen.

Aktueller Stand der Forschung

5 | Dr. Gianluca Saetta, Universität Zürich

Neuronale Korrelate von BID

BID stellt eine Form des körperlichen Selbstbewusstseins im Grenzbereich von Psychiatrie und Neurologie dar, die sowohl durch biologische als auch soziale Faktoren geprägt ist. In meinem Vortrag werde ich die Ergebnisse der strukturellen und funktionellen Neurobildgebung bei Personen mit BID vorstellen, indem ich eigene Daten einer Kohorte von 16 Männern präsentiere, die alle eine Amputation ihres linken Beins wünschten. In einer separaten Kohorte von BID-Teilnehmern werden auch die Auswirkungen von experimentellen Manipulationen des körperlichen Selbstbewusstseins auf das Gehirn von Personen mit BID diskutiert.

6 | Dr. Jasmine Ho, Universität Zürich

Veränderte Körperwahrnehmung und Kognition: Schmerzwahrnehmung, Placebo Analgesie und die neurophysiologischen Korrelate von virtueller Körperwahrnehmung in BID

Die veränderte Körperwahrnehmung in BID könnte verschiedene sensorische und kognitive Prozesse selektiv beeinflussen. Auf einer sensorischen Seite ist unserer Schmerzwahrnehmung eng mit unserer Körperwahrnehmung verlinkt. Daher könnten permanentere Veränderungen in der Körperwahrnehmung von BID die Schmerzwahrnehmung, sowie die top-down Modulation von Schmerz in Placebo Analgesie beeinflussen. Zudem könnte die Verkörperung eines virtuellen Avatars, der den erwünschten amputierten Zustand darstellt, affektive Zustände, sowie die neurophysiologischen Korrelate von Verkörperung in BID beeinflussen.

7 | Dr. Anja Grochowski, Technische Universität Braunschweig

Mentale Bilder bei Menschen mit BID und Körperdysmorpher Störung im Vergleich

Sowohl wissenschaftlich als auch in der klinischen Praxis stellt sich die Frage, welche Relevanz mentale Bilder bei verschiedenen psychischen Störungen haben. Das BID-Störungsmodell von Thiel (2010) proklamiert zum Beispiel für die Aufrechterhaltung, dass Amputationsfantasien (u.a.) eine Rolle spielen. Die Studie untersuchte mentale Bilder bei 22 Menschen mit BID, 19 Menschen mit Körperdysmorpher Störung (als klinischer Vergleichsgruppe) und 22 Menschen ohne BID oder psychischer Störung.

Ziel war die Extrahierung von Charakteristiken, die die Abgrenzbarkeit von BID und Körperdysmorpher Störung erleichtern. Die Datenauswertung legt nahe, dass sowohl BID- als auch KDS-Teilnehmende signifikant häufiger von mentalen Bildern berichten als die Kontrollteilnehmenden. Hinsichtlich der störungsspezifischen Merkmale zeigt sich, dass BID-Teilnehmende im Vergleich zu KDS-Betroffenen ihre Imaginationen signifikant positiver und weniger belastend erlebten. Während inhaltlich der als entsteht wahrgenommene Körperteil in den Bildern der KDS-Teilnehmenden dominierte, umfassen die der Teilnehmenden mit BID die ersehnte Behinderung, die von einem Teil der Befragten auch als sexuell erregend empfunden wurde.

8 | Prof. Dr. Nina Heinrichs & PD Dr. Arvid Herwig, Universität Bremen

Körperrepräsentationen bei BID

Personen mit einer Körperintegritätsdysphorie (BID) haben den starken Wunsch nach einer Amputation oder Lähmung. Mögliche Gemeinsamkeiten zu anderen Störungen mit dem Wunsch nach Körpermodifikationen, wie der körperdysmorphen Störung (KDS), könnten in Verzerrungen von Körperrepräsentationen zu suchen sein. Bislang werden Körperrepräsentationen in der klinischen Psychologie und benachbarten Gebieten sehr heterogen definiert und operationalisiert, was eine Integration von Befunden zur Rolle von Körperrepräsentationen für die Entstehung und Aufrechterhaltung unterschiedlicher Störungsbilder erschwert. Der vorliegende Beitrag verfolgt zwei Ziele: 1) Die Forschungstätigkeit und Operationalisierungen zu Körperrepräsentationen zwischen den Störungsbildern BID und KDS zu vergleichen; 2) Ein neues konzeptuelles Rahmenmodell vorzustellen, anhand dessen eine Integration bisheriger Forschung zu Körperrepräsentationen vorgenommen wurde. Dazu werden erste Ergebnisse eines systematischen Reviews vorgestellt und exemplarisch experimentelle Studien zur Rolle von Körperrepräsentationen bei BID diskutiert.

9 | Ronja Zannoni Dipl.-Psych., UKSH – Zentrum für integrative Psychiatrie -- Kiel

Aktueller Forschungsstand zu BID und Sexualität

Vereinzelte Studien deuten auf eine sexuelle Komponente bei der Body Integrity Dysphoria (BID) hin, wobei die Betroffenen vor allem sexuelle Erregung bei der Vorstellung bzw. Betrachtung einer eigenen oder fremden körperlichen Beeinträchtigung empfinden (z.B. Amputation). Bis dato ist jedoch ungeklärt, welchen Stellenwert die sexuelle Komponente tatsächlich innerhalb der BID einnimmt.

Ethische und rechtliche Aspekte

10 | Franziska Sülter

Transracial Identity Disorder: wenn man sich in der eigenen Haut fremd fühlt

In diesem Vortrag geht es um die „Transracial Identity“. Diese beschreibt Personen, die sich mit einer anderen Ethnie identifizieren, als die in die sie hineingeboren wurden. Es wird erklärt, wie sich dieses Phänomen im Alltag darstellt und welche Einflüsse diese Orientierung auf die Lebensumstände und Lebenszufriedenheit der Betroffenen hat.

11 | Laura Lalee B.sc., Humboldt-Universität zu Berlin

Medizinethische Überlegungen zur Differenzierung der Body Integrity Dysphoria und der Geschlechtsinkongruenz

Bisweilen gelten Amputationen, ohne eine konventionelle medizinische Indikation als rechtswidrig. In diesem Zusammenhang ergibt sich die Frage, weshalb es Ärzten erlaubt ist funktionierende Geschlechtsmerkmale zu entfernen, nicht jedoch andere gesunde Körperteile. Im Zuge dessen wurde, unter Berücksichtigung medizinethischer Prinzipien, ein theoretischer Vergleich zur Geschlechtsinkongruenz gezogen.

12 | Dr. Martin J. Kirstgen, Sicma Media GmbH Köln

BID im Gerichtssaal der Öffentlichkeit: Juristische Grundlagen und medienwirksame Aufklärungsarbeit

Recht haben und Recht bekommen sind zweierlei. Das Rechtsempfinden der Gesellschaft ist uneinheitlich und wandelbar. Nur gezielte Überzeugungsarbeit bringt Licht in juristische Grauzonen.

13 | Mike Wiegmann, Hamburger Anwaltskontor

Anerkennung einer Schwerbehinderung bei BID

Unter bestimmten Voraussetzungen kann einem behinderten Menschen in Deutschland eine Schwerbehinderung und entsprechende Merkzeichen zuerkannt werden. Nur in diesem Fall können Nachteilsausgleiche für Menschen mit Behinderung in Anspruch genommen werden.

Es sollen in diesem Vortrag die gesetzlichen Grundlagen und Begrifflichkeiten aus dem Schwerbehindertenrecht erklärt und der behördliche Verfahrensgang erläutert werden.

Die Sicht der Betroffenen

14 | Maya Berger, Medical School Hamburg

Coming-out bei BID: Was passiert, sobald man die Wahrheit sagt?

Das sich vor dem Hintergrund einer chronisch dysphorisch erlebten Diskrepanz zwischen der tatsächlich bestehenden anatomischen Körperkonstitution und dem mental repräsentierten Körperselbst einer körperlich beeinträchtigten Person, sukzessiv manifestierende Verlangen danach eine (permanente) körperliche Beeinträchtigung (Amputation, Lähmung etc.) besitzen zu wollen, stellt eine, zumindest im Hinblick auf den von westlichen Werten geprägten Kulturraum, erhebliche Verletzung kollektiver Konventionen dar. Eine verschobene Selbstwahrnehmung, im Rahmen derer die eigenen Empfindungen, die von der vorherrschenden Normkultur einer konservativen Gesellschaft abweichen, als eine mit Angst besetzte Anormalität erlebt werden, die die Möglichkeit auf Teilhabe an der Gesellschaft massiv bedroht, ist nicht selten die Folge.

In diesem Beitrag sollen, die in diesem Zusammenhang potenziell relevanten Einflussfaktoren für die Lebensqualität von BID-Betroffenen im Rahmen ihres Coming-out Prozesses näher beleuchtet werden.

15 | „Daniel“ **Erfahrungsbericht eines Betroffenen**

Daniel ist seit mehr als zehn Jahren freiwillig links Oberschenkelamputiert. Er berichtet aus seinem Leben anhand von sechs Bildern, die seinen Alltag prägen. Sein Motto "Die Körperbehinderung jetzt ist ein Witz gegen das Leiden unter BID" bringt auf den Punkt, dass das Leben ohne das ständige Denken an eine mögliche spätere Verwirklichung und die dauernden Grübelkreisläufe unendlich viele Möglichkeiten bietet. Er kann jetzt endlich frei leben, sich verwirklichen und seinen Hobbys ohne Einschränkung nachgehen.

16 | „Karsten“ **Erfahrungsbericht eines Betroffenen**

Nicht realisierte Oberschenkelamputation rechts

17 | „Robin“ **Erfahrungsbericht eines Betroffenen**

Dauer-Pretender mit QSL-BID

18 | „Sascha“ **Erfahrungsbericht eines Betroffenen**

Gelegenheits-Pretender mit QSL-BID