Häusliche Gewalt gegen Männer – auch ein rechtsmedizinisches Problem?

Einführung

Partnerschaftsgewalt, auch als *häusliche Gewalt* bezeichnet, gilt der WHO zufolge als eines der zentralen Gesundheitsrisiken für Frauen [1]. Der Definition der seit dem 01.02.2018 in Deutschland in Kraft getretenen *Istanbul-Konvention* zufolge umfasst häusliche Gewalt nicht nur die partnerschaftliche Gewalt in der eigenen Wohnung, sondern sämtliche Handlungen körperlicher, sexueller, psychischer und auch wirtschaftlicher Gewalt innerhalb der Familie, des Haushalts oder zwischen aktuellen sowie früheren Partnern [2].

Da überwiegend Frauen, unabhängig von ihrer sozialen Schicht, von häuslicher Gewalt betroffen sind, liegen (rechtsmedizinische) Fachbeiträge zu von Partnerschaftsgewalt betroffenen Männern, sowohl in hetero- als auch in homosexuellen Beziehungen, dagegen kaum vor. Aus diesem Grund soll nachfolgend versucht werden, Charakteristika von Gewalt gegen Männer aus rechtsmedizinischer Sicht zu beschreiben.

Hintergrund

Die Bedeutung klinisch-rechtsmedizinischer Untersuchungen, insbesondere im Rahmen sog. Gewaltopferambulanzen, ist unbestritten. Derartige Untersuchungsstellen sind in den vergangenen Jahren an nahezu allen rechtsmedizinischen Instituten etabliert worden und somit zu einem integralen Bestandteil des rechtsmedizinischen Alltags geworden [3, 4]. Betroffenen soll im Rahmen von niedrigschwellig verfügbaren rechtsmedizinischen Untersuchungen – abseits

von möglichen strafrechtlichen Verfahren – die Möglichkeit gegeben werden, vorhandene Verletzungen professionell und gerichtsverwertbar dokumentieren und Spuren sichern zu lassen. Insbesondere Geschädigte, die zunächst keine polizeiliche Anzeige erstatten möchten, sind auf eine qualifizierte gerichts-feste Befunddokumentation angewiesen, um eine spätere juristische Aufarbeitung des Falles weiterhin zu ermöglichen.

Geschädigte von häuslicher Gewalt wenden sich mit ihren Verletzungen dennoch häufig zunächst an ihre Hausärzte oder Ärzte in Notaufnahmen. Eine nichtfachgerechte Dokumentation von Verletzungen hält einem späteren strafrechtlichen Verfahren jedoch oft nicht statt, weshalb sich vielerorts eine enge interdisziplinäre Zusammenarbeit klinischer und rechtsmedizinisch tätiger Ärzte entwickelt hat: Mit der Etablierung einer Gewaltopferambulanz am Institut für Rechtsmedizin der Universitätsmedizin Rostock Ende 2010 konnte nicht nur für Geschädigte, sondern auch für klinische Kollegen ein niederschwellig verfügbares Beratungs- und Unterstützungsangebot geschaffen werden.

Durch diese einfach zugängliche Möglichkeit der Beweissicherung im Rahmen der Gewaltopferambulanzen konnte das Thema „häusliche Gewalt“ in den vergangenen Jahren zwar zunehmend enttabuisiert werden, partnerschaftliche Gewalt gegen Männer scheint jedoch weiterhin eher schambesetzt zu sein. In der jüngeren Vergangenheit wurde das rechtsmedizinische Untersuchungsangebot in Rostock dennoch vermehrt auch von Männern nach häuslichen Gewalt-

erfahrungen bzw. Partnerschaftsgewalt wahrgenommen.

Material und Methode

Es wurde eine retrospektive Datenanalyse des Untersuchungsguts der Gewaltopferambulanz des Instituts für Rechtsmedizin der Universitätsmedizin Rostock für den Zeitraum zwischen 2013 und 2018 durchgeführt. Für den genannten Zeitraum wurde differenziert analysiert, wie viele Männer nach häuslicher Gewalt das Angebot einer rechtsmedizinischen Befunddokumentation angenommen haben. Darüber hinaus wurden das Anzeigeverhalten, die Art der erfahrenen Gewalt und die erlittenen Verletzungen untersucht.

Die Daten wurden aus der Untersuchungsdokumentation generiert und anonymisiert mithilfe der Software Microsoft Excel 2003 ausgewertet.

Ergebnisse

In den Jahren zwischen 2013 und 2018 wurden insgesamt 867 Personen in der Gewaltopferambulanz untersucht, darunter 455 Erwachsene (52,5%). Unter den erwachsenen Untersuchten fanden sich insgesamt 190 Männer, von denen 16 angaben, Opfer häuslicher Gewalt geworden zu sein, und eine rechtsmedizinische Befunddokumentation erbeten haben. Auffallend ist die Zunahme von untersuchten männlichen Geschädigten im Jahr 2018, die in diesem Untersuchungsjahr 4,7% der Gesamtuntersuchungen bzw. 10,3% der Untersuchungen von Erwachsenen ausmachten, wie

■ **Abb. 1** verdeutlicht.

Abb. 1 ▲ Verteilung des Untersuchungsaufkommens

Die von Partnerschaftsgewalt betroffenen Männer, die sich zur Untersuchung vorstellten, waren ausschließlich im mittleren bis höheren Lebensalter: Insgesamt 7 Männer waren zwischen 31 und 50 Jahre alt, 9 Männer waren älter als 50 Jahre alt.

In 10 Fällen stellten die Männer sich privat in der Gewaltopferambulanz vor, teils auch ohne vorherige telefonische Anmeldung; lediglich 3 Männer wurden über behandelnde Ärzte vermittelt, in 2 Fällen wurde der Kontakt über eine Interventionsstelle hergestellt. In einem Fall fand die Kontaktaufnahme über eine Angehörige statt (Nichte).

Die Untersuchungen fanden ausschließlich im Institut für Rechtsmedizin in Rostock bzw. der Außenstelle in Schwerin sowie in den vermittelnden Kliniken statt.

Alle untersuchten Männer lebten in heterosexuellen Beziehungen.

Insgesamt 6 Männer gaben psychiatrische Erkrankungen ihrer Partnerinnen an, darunter zu gleichen Teilen Al-

koholabhängigkeit, Depressionen und paranoide Schizophrenien. Von diesen Männern gaben wiederum 2 an, selbst psychiatrisch erkrankt zu sein (Alkoholabhängigkeit, Borderline-Persönlichkeitsstörung).

Die Gewalt wurde überwiegend durch die Ehefrauen ausgeübt (62,5 %), in 4 Fällen (25 %) durch die Lebenspartnerin. In 2 Fällen (12,5 %) übten Expartnerinnen Gewalt aus, wobei es in beiden Fällen aufgrund von gemeinsamen Kindern einen weiterhin engen – auch räumlichen – Kontakt gab und Streit über den Umgang mit den Kindern als Gewaltauslöser benannt wurde. Informationen dazu, von wem die Gewaltausübung initial ausgegangen ist, liegen jedoch nicht für alle Fälle vor.

In den übrigen Fällen wurden überwiegend Fremdgehorwürfe, Geldsorgen oder die bereits genannten psychiatrischen Grunderkrankungen als Auslöser für die körperliche Eskalation genannt. Die Vorfalshäufigkeit wurde zwischen

„einmalig“ und „seit 3 Jahren“ angegeben.

In lediglich 3 Fällen gaben die Männer an, dass ihre Partnerinnen zum Vorfallszeitpunkt alkoholisiert gewesen wären.

Überwiegend seien die betroffenen Männer mit der flachen Hand geschlagen und gekratzt worden (Fälle 1 und 2). Die Formen der angewandten Gewalt verdeutlicht **Abb. 2**; hierbei wurden überwiegend Kombinationen aus verschiedenen Gewaltformen angewandt. Zwei Männer gaben an, mit Gegenständen geschlagen worden zu sein, darunter hätten sich eine Hantel sowie ein Schuhanzieher befunden.

Es darf jedoch nicht außer Acht gelassen werden, dass die Gewaltanwendung auch wechselseitig ausgeübt werden kann: In 2 Fällen stellten sich auch die Ehefrauen der Verletzten in der Gewaltopferambulanz vor.

Die untersuchten Männer wiesen demzufolge Folgen gering- bis höhergradig intensiver, stumpfer Gewalteinwirkungen auf: Überwiegend wurden

kratzerartige Hautdefekte und Hämatome festgestellt (Fälle 1 und 2); die weiter festgestellten Verletzungen sind in **Abb. 3** dargestellt. In 2 Fällen war eine stationäre Behandlung erforderlich; vier Männer wurden ambulant medizinisch behandelt.

Nachfolgend sollen 2 Fälle exemplarisch dargestellt werden.

Fall 1

Ein 53-jähriger Mann wurde untersucht, der sich nach eigenen Angaben in einer „Ehekrise“ befand und, nachdem er von seiner Ehefrau mit Fremdgehvorwürfen konfrontiert worden sei, die Wohnung habe verlassen wollen. Dabei habe sie ihn beschimpft, an der Kleidung gezerzt und ihn mehrere Minuten lang gegen den Oberkörper geschlagen und gekratzt (**Abb. 4 und 5**).

Fall 2

Ein 64-jähriger Mann wurde untersucht, der angab, von seiner langjährigen Lebenspartnerin, die zunehmend größere Mengen von Alkohol konsumieren würde, seit etwa 6 Monaten fast täglich geschlagen zu werden. Aufgrund des gewünschten Auszugs aus der gemeinsamen Wohnung sei es erneut zu einem körperlichen Übergriff gekommen, bei dem der Betroffene u. a. mit einem Schuhanzieher geschlagen worden sei (**Abb. 6 und 7**).

Diskussion

Häusliche Gewalt gegen Männer scheint so sehr im Widerspruch zu den vorherrschenden Geschlechterklischees zu stehen, dass sie auf den ersten Blick unwahrscheinlich, wenn nicht gar unvorstellbar erscheint.

Das Anzeigeverhalten von Fällen häuslicher Gewalt liegt einer aktuellen Dunkelfeldstudie zufolge bei lediglich 3 %, wobei jedoch keine Geschlechtsdifferenzierung vorgenommen wurde [5]. Es ist also anzunehmen, dass die Dunkelziffer betroffener Männer deutlich höher liegt.

Es gibt zahlreiche Theorien zu der Frage, warum Männer nach Partnerschafts-

Rechtsmedizin 2020 · 30:88–93 <https://doi.org/10.1007/s00194-020-00382-4>
© Der/die Autor(en) 2020

V. Kolbe · A. Büttner

Häusliche Gewalt gegen Männer – auch ein rechtsmedizinisches Problem?

Zusammenfassung

Hintergrund. Auch männliche Geschädigte von häuslicher Gewalt wenden sich mit ihren Verletzungen häufig zunächst an ihre Hausärzte/Hausärztinnen oder Ärzte/Ärztinnen in Notaufnahmen. Daher ist das weiterhin eher schambesetzte Thema „häusliche Gewalt gegen Männer“ für alle medizinischen Professionen relevant.

Methode. Es wurde eine retrospektive Datenanalyse für einen Fünfjahreszeitraum durchgeführt. Dabei wurde analysiert, wie viele Männer nach häuslicher Gewalt das Angebot einer rechtsmedizinischen Befunddokumentation angenommen haben. Darüber hinaus wurden die Art der erfahrenen Gewalt sowie die erlittenen Verletzungen untersucht.

Ergebnis. Zwischen 2013 und 2018 wurden insgesamt 867 Personen in der Rostocker Gewaltopferambulanz untersucht, darunter 455 Erwachsene (52,5 %). Auffallend ist die Zunahme von männlichen Geschädigten häuslicher Gewalt im Jahr 2018, die in diesem

Untersuchungsjahr 10,3 % der untersuchten Erwachsenen ausmachten. Die Untersuchten wiesen Folgen gering- bis höhergradig intensiver, stumpfer Gewalteinwirkungen auf; überwiegend wurden kratzerartige Hautdefekte und Hämatome festgestellt.

Schlussfolgerung. Die Ergebnisse betonen Bedeutung und Notwendigkeit von rechtsmedizinischen Untersuchungsstellen. Die Weiterentwicklung der Präventionsarbeit sowie ein spezielles Angebot für betroffene Männer wären wünschenswert.

Es ist mehr belastbares Wissen zu dieser Thematik erforderlich, um auch als Mediziner*in dem stereotypen Bild gewalttätiger Männer mit einer faktenbezogenen Kenntnis begegnen zu können.

Schlüsselwörter

Häusliche Gewalt · Gewaltopferambulanzen · Befunddokumentation · Stumpfe Gewalt · Prävention

Domestic violence against men—also a medicolegal problem?

Abstract

Background. Male victims of domestic violence frequently also initially consult a general practitioner (GP) or doctors in emergency departments. Therefore, awareness of this taboo issue of “domestic violence against men” needs to be increased in all medical professions.

Method. A retrospective data analysis for a 5-year period was performed. The number of male victims of domestic violence who took the offer of a forensic documentation of findings, the form of violence and the injuries inflicted were examined.

Result. A total number of 867 people were examined in the outpatient department in the Rostock outpatient department for victims of violence from 2013 to 2018, including 455 adults (52.5%). Remarkable is the increase of male victims of domestic violence in 2018,

which accounted for 10.3% of all adults examined in this year. The victims showed signs of mild to moderately intensive blunt force injuries, predominantly scratch-like skin defects and hematomas.

Conclusion. The results underline the importance and need of forensic examinations. The further development of preventive measures as well as specific offers for affected men would be desirable. More reliable knowledge on this topic is necessary for physicians to be able to counter the stereotype image of violent men with factual information.

Keywords

Domestic violence · Outpatient departments · Documentation of findings · Blunt force · Prevention

gewalt dieses zögerliche Anzeigeverhalten zeigen: Neben der Scham der Betroffenen glauben die Männer, dass nur ihnen dergleichen passiert und Männer keine Opfer häuslicher Gewalt seien. Darüber hinaus haben die Betroffenen Angst, dass

ihnen nicht geglaubt wird und man sie ihrerseits für die Täter halten könnte, verbunden mit der Sorge, dass der Kontakt zu vorhandenen Kindern unterbunden werden kann. Weiterhin gibt es auch die bereits von weiblichen Geschädigten

Abb. 2 ▲ Angewandte Arten von Gewalt

Abb. 3 ▲ Festgestellte Befunde

bekannten Gründe: die Hoffnung, dass der Partner sich ändert, und der Wunsch nach einer „intakten“ Familie [6].

Die bekannte dreiphasige *Gewaltspirale* von Spannungsaufbau, Gewalteskalation und Reue/Versöhnung wird ohne eine externe Intervention nur selten durchbrochen, sondern verstärkt sich in ihrer Intensität eher noch [7]. Dieses Modell bezieht sich zwar auf von Männern ausgeübte Gewalt an Frauen, bei den geschilderten Biografien der betroffenen Männer ist jedoch durchaus anzunehmen, dass es ebenfalls auf ihre Situationen übertragbar ist.

Auch wenn häusliche Gewalt gegen Frauen in der Rostocker Gewaltopferambulanz weiterhin der häufigste Untersu-

chungsanlass erwachsener Frauen war – 2018 gaben 48 % der untersuchten Frauen Partnerschaftsgewalt an – müssen die Zunahme männlicher Betroffener sowie ihre Bedürfnisse Beachtung finden. Der *Pö-lizeilichen Kriminalstatistik* zufolge wurden im Jahr 2018 in Mecklenburg-Vorpommern insgesamt 4317 Personen Opfer ihres Ehepartners oder Lebenspartners (2017: 3978), wobei jedoch keine Geschlechtsdifferenzierung vorgenommen wurde [8].

Die erste Erhebung der Rostocker Fälle zeigt, dass das Angebot der rechtsmedizinischen Befunddokumentation von männlichen Gewaltbetroffenen grundsätzlich gut angenommen wird, sich zunehmend aber auch insbesondere

männliche Opfer von häuslicher Gewalt rechtsmedizinische Hilfe suchen. Dabei ist das Verletzungsbild der männlichen Verletzten dem von weiblichen Betroffenen sehr ähnlich: Todt et al. beschreiben als häufigste Verletzungsfolgen Hämatome, Hautabschürfungen und Hautrötungen, die gehäuft an den oberen Extremitäten, Kopf und Körperstamm von verletzten Frauen auftreten [9]. Einer Pilotstudie zur Gewalt gegen Männer in Deutschland zufolge haben 67 % der Betroffenen zwar keine Verletzungen davongetragen, 21 % haben jedoch über Hämatome und Prellungen berichtet, 7 % über Schmerzen und 5 % über Kopfverletzungen geklagt [10]. Auch bei den betroffenen Männern in vorliegender Erhebung dominieren stumpfe Gewalteinwirkungsfolgen, insbesondere gegen die obere Körperhälfte. Scharfe oder thermische Gewalt, Halskompressionen oder sexualisierte Gewalt wurden nicht angewandt, wobei jedoch auch das vergleichsweise kleine Kollektiv zu berücksichtigen ist.

Einer bundesweiten Prävalenzstudie zufolge berichteten 64 % der von häuslicher Gewalt betroffenen Frauen von körperlichen Verletzungen, 56–80 % über psychische Folgebeschwerden [11]. Ähnliche Dimensionen dürften auch für männliche Betroffene angenommen werden, auch wenn psychische Belastungen in rechtsmedizinischen Untersuchungen nur orientierend exploriert werden können. Um diese Annahme jedoch sicher zu verifizieren, wären weitere Untersuchungen mit einer größeren Kohorte erforderlich.

Ob es einen Trend zu dauerhaften oder systematischen Misshandlungen gibt, kann aufgrund der kleinen Kohorte nicht beantwortet werden, mehrere Männer berichteten jedoch, bereits mehrfach geschlagen worden zu sein; ein Mann gab an, dass es seit nahezu 3 Jahren fast täglich Übergriffe gebe. Es darf allerdings auch nicht außer Acht gelassen werden, dass die Angaben zum Sachverhalt und damit zu Häufigkeiten, möglichen Vorerkrankungen etc. bei Untersuchungen in den Gewaltopferambulanzen fast ausschließlich auf den Angaben der Geschädigten beruhen und somit durch die Untersucher nicht überprüft werden

Abb. 4 ▲ Fall 1, rechter Oberarm mit bis zu mittelgradig intensiven Hämatomen und kratzerartigen Schürfungen

Abb. 5 ▲ Fall 1, linker Oberarm mit bis zu mittelgradig intensiven Hämatomen und kratzerartigen Schürfungen

Abb. 7 ▲ Fall 2, rechter Oberarm mit geringgradig intensivem Hämatom und kratzerartigem Hautdefekt

Abb. 6 ▲ Fall 2, linker Oberarm mit geringgradig intensiven Hämatomen und Hautrötungen

rechtsmedizinische Ambulanz gewandt haben, deutlich seltener fanden Untersuchungen an Männern aus dem strukturschwächeren Umland statt: Vier Männer stammten aus dem großstadtnahen Landkreis Rostock; lediglich ein Mann suchte die Ambulanz aus dem weiter entfernten Landkreis Ludwigslust-Parchim auf. Auch wenn sich das Angebot der Gewaltopferambulanz grundsätzlich als aufsuchend versteht, bestätigen auch andere Untersuchungsanlässe den Trend, dass die Ambulanz eher von Betroffenen aus den Städten in Anspruch genommen wird. Ein Umstand, der in einem Flächenland wie Mecklenburg-Vorpommern als problematisch zu werten ist und durch die Tatsache, dass sich auch das Hilfenetzwerk eher auf die urbanen Räume konzentriert, verstärkt wird.

Der bereits erwähnten Pilotstudie zufolge gaben 11 % der befragten Männer an, von ihren Partnerinnen körperlich angegriffen worden zu sein, z. B. geschlagen, geohrfeigt, getreten oder mit einem Gegenstand bedroht wurden zu sein [10]. Bundesweit sind im Jahr 2017 23.872 Männer (18,8 %) Opfer partnerschaftlicher Gewalt geworden, wobei die Altersklasse der 30- bis 39-Jährigen am häufigsten betroffen war [12]. Dass der Bedarf an rechtsmedizinischen Untersu-

chungen auch in Mecklenburg-Vorpommern vorhanden sein dürfte, verdeutlichen die Beratungszahlen des lokalen Beratungs- und Hilfenetzes, das nach eigenen Angaben im Jahr 2018 39 Männer in Fachberatungsstellen für sexualisierte Gewalt und 346 Männer in den Interventionsstellen gegen häusliche Gewalt und Stalking beraten hat [13]. In der Rostocker Interventionsstelle waren 2018 15,3 % der Betroffenen männlich; somit zeichnet sich auch dort eine Zunahme der männlichen Hilfesuchenden ab (2017: 10 %, 2016: 11,3 %, 2015: 10,7 %, 2014: 10 %) [14].

Ein gesellschaftlich offener, unterstützender Umgang mit der stigmatisierten Thematik *häusliche Gewalt gegen Männer*, wie etwa durch Medienkampagnen, dürfte als zwingende Voraussetzung gesehen werden, die Anzeigemotivation zu steigern. Außerdem sollten kontinuierlich weitere Fortbildungsmaßnahmen sowohl für medizinisches Personal als auch Akteure in den Hilfenetzwerken angestrebt werden, um diese ebenfalls für das Thema zu sensibilisieren.

können: So stellten sich in 2 Fällen auch die Ehefrauen von betroffenen Männern in der Rostocker Gewaltopferambulanz vor, um ihrerseits eigene Verletzungen dokumentieren zu lassen.

Auffallend ist, dass sich überwiegend Betroffene aus den größeren Städten Rostock, Schwerin und Wismar an die

Zwar stellte sich der Großteil der betroffenen Männer privat in der Gewaltopferambulanz vor, was darin begründet sein mag, dass das Angebot in den vergangenen Jahren regional intensiv medial beworben wurde und das entsprechende Wissen in der Bevölkerung vorhanden ist. Dennoch kommt auch klinischem Personal – insbesondere Ärzten, Pflegepersonal oder Mitarbeitern im Rettungsdienst – eine weichenstellende Funktion zu, die durch weitere gezielte Schulungen noch weiter verankert werden sollte.

In Mecklenburg-Vorpommern existiert ein etabliertes Hilfe- und Beratungnetzwerk, welches jedoch vornehmlich auf weibliche Betroffene von Gewalt ausgerichtet ist. Schutzunterkünfte für Männer existieren im Land derzeit nicht. Die vorhandenen Männerberatungsstellen sind derzeit lediglich auf die Beratung tatsächlicher und potenzieller Täter ausgerichtet. Einer Kleinen Anfrage und der Antwort der Landesregierung aus 2018 zufolge würden im Dritten Landesaktionsplan jedoch auch männliche Gewaltopfer erfasst und weitere Maßnahmen geplant [15]. Wünschenswert wären spezielle Angebote für männliche Betroffene, wie sie beispielsweise im benachbarten Bundesland Schleswig-Holstein etabliert sind: Dort bietet die *Männerberatung* an insgesamt 3 Standorten (Flensburg, Kiel und Elmshorn) neben niedrigschwelligen Beratungen u. a. auch Unterstützung bei der Verarbeitung des Erlebten [16].

Fazit für die Praxis

- Die deutliche Zunahme der Untersuchungen im Jahr 2018 ist beachtenswert und betont die Bedeutung und Notwendigkeit eines derartigen Angebots.
- Die Weiterentwicklung der Präventionsarbeit sowie ein spezielles Angebot für von Partnerschaftsgewalt betroffene Männer, wie es etwa in Schleswig-Holstein bereits etabliert ist, ist anzustreben.
- Auch wenn die reine rechtsmedizinische Befunddokumentation von Verletzungen betroffener Männer praktisch problemlos durchführbar

sein sollte, sollten auch sie einfühlsam und fundiert beraten werden.

- Dazu ist mehr belastbares Wissen zu dieser Thematik erforderlich, um dem stereotypen Bild gewalttätiger Männer mit einer faktenbezogenen Kenntnis begegnen zu können.

Korrespondenzadresse

V. Kolbe
Institut für Rechtsmedizin,
Universitätsmedizin Rostock
St.-Georg-Straße 108,
18055 Rostock, Deutschland
verena.kolbe@med.uni-
rostock.de

Funding. Open Access funding enabled and organized by Projekt DEAL.

Einhaltung ethischer Richtlinien

Interessenkonflikt. V. Kolbe und A. Büttner geben an, dass kein Interessenkonflikt besteht.

Diese retrospektive Studie erfolgte nach Konsultation der zuständigen Ethikkommission und im Einklang mit nationalem Recht.

Open Access Dieser Artikel wird unter der Creative Commons Namensnennung 4.0 International Lizenz veröffentlicht, welche die Nutzung, Vervielfältigung, Bearbeitung, Verbreitung und Wiedergabe in jeglichem Medium und Format erlaubt, sofern Sie den/ die ursprünglichen Autor(en) und die Quelle ordnungsgemäß nennen, einen Link zur Creative Commons Lizenz beifügen und angeben, ob Änderungen vorgenommen wurden.

Die in diesem Artikel enthaltenen Bilder und sonstiges Drittmaterial unterliegen ebenfalls der genannten Creative Commons Lizenz, sofern sich aus der Abbildungslegende nichts anderes ergibt. Sofern das betreffende Material nicht unter der genannten Creative Commons Lizenz steht und die betreffende Handlung nicht nach gesetzlichen Vorschriften erlaubt ist, ist für die oben aufgeführten Weiterverwendungen des Materials die Einwilligung des jeweiligen Rechteinhabers einzuholen.

Weitere Details zur Lizenz entnehmen Sie bitte der Lizenzinformation auf <http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/deed.de>.

Literatur

1. Weltgesundheitsorganisation Europa (2003) Weltbericht Gewalt und Gesundheit. https://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/world_report/en/summary_ge.pdf. Zugriffen: 27. Jan. 2020
2. Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (2017) Verhütung und Bekämpfung von Gewalt gegen Frauen und häuslicher Gewalt.

Gesetz zu dem Übereinkommen des Europarats vom 11. Mai 2011 (Istanbul-Konvention)

3. Zinka B, Schick S, Mützel E (2019) Auswertung der Untersuchungsdaten der Bayerischen Kinderschutzbambulanz des Instituts für Rechtsmedizin der Universität München aus den Jahren 2014–2017. Rechtsmedizin 29:13–20
4. Richter C, Hänsel T, Lessig R, Heide S (2018) Ärztliche Konsultationen bei Verdachtsfällen von Kindeswohlgefährdung. Rechtsmedizin 28:251–257
5. FHÖVPR, LKA M-V, Universität Greifswald (2018) Befragung zur Sicherheit und Kriminalität in Mecklenburg-Vorpommern. Abschlussbericht zur zweiten Befragung in 2018 (Managementfassung)
6. Walter W, Lenz H-J, Puchert R (2004) Gewalt gegen Männer. Personale Gewaltwiderfahrnisse von Männern in Deutschland. Pilotstudie im Auftrag des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend
7. Walker L (1984) The battered woman syndrome. Springer, Berlin Heidelberg New York
8. Landeskriminalamt Mecklenburg-Vorpommern (2019) Polizeiliche Kriminalstatistik für das Land Mecklenburg-Vorpommern 2018
9. Todt M, Awe M, Roesler B, Germerott T, Debertin AS, Fieguth A (2016) Häusliche Gewalt. Daten, Fakten und Herausforderungen. Rechtsmedizin 26:499–506
10. Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (2004) Gewalt gegen Männer in Deutschland. Personale Gewaltwiderfahrnisse von Männern in Deutschland. Pilotstudie
11. Müller U, Schrötte M (2004) Lebenssituation, Sicherheit und Gesundheit von Frauen in Deutschland. Eine repräsentative Untersuchung zu Gewalt gegen Frauen in Deutschland. Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, Berlin
12. Landeskriminalamt (2018) Partnerschaftsgewalt. Kriminalstatistische Auswertung. Berichtsjahr 2018
13. CORA Landeskoordinierungsstelle https://www.cora-mv.de/uploads/media/Tabelle_Gesamtstatistik_2018_nach_Einrichtungen.pdf. Zugriffen: 26. Juli 2019
14. CORA Landeskoordinierungsstelle (2019) Jahresbericht Interventionsstelle Rostock 2018. https://www.fhf-rostock.de/fileadmin/infopool/veroeffentlichungen/taetigkeitsberichte/Jahresbericht_IJT_HRO_2018.pdf. Zugriffen: 27. Jan. 2020
15. Kleine Anfrage des Abgeordneten Peter Ritter, Fraktion DIE LINKE „Männerberatung und spezifische Angebote im Hilfesystem für Betroffene von häuslicher Gewalt Mecklenburg-Vorpommern“ und Antwort der Landesregierung. Drucksache 7/2046
16. Männerberatung Schleswig-Holstein (2019) <https://www.maennerberatung-sh.de/>. Zugriffen: 26. Aug. 2019