

Anhang A 5_ Raster zur Aktenanalyse im familiengerichtlichen Verfahren

Block 1: Allgemeines	2
Block 2: Gericht und Verfahrenstermine	3
Block 3: Verfahrensergebnis	4
Block 4: Kindesanhörung.....	6
Block 5: Verfahrensbeistand	8
Block 6: Gerichtlich beauftragte(r) Sachverständige(r)	12

ID: _____

Aktenzeichen _____

Auswahl der Blöcke: Split-Fragen

Frage	Bitte eingeben	Ergänzung
2 Art des Verfahrens	<input type="checkbox"/> Sorge <input type="checkbox"/> Umgang <input type="checkbox"/> unklar/ widersprüchlich (kurz beschreiben) Wenn „Sorge“, dann Unterfragen zur Sorge beantworten (cyan-blau hinterlegt). Wenn „Umgang“, dann Unterfragen zum Umgang beantworten (gelb hinterlegt).	
3 Wurde min. eine Kindesanhörung durchgeführt?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein / nicht ersichtlich <input type="checkbox"/> widersprüchlich, weil: Wenn „ja“, dann Block 4: Kindesanhörung ausfüllen.	
4 Würde ein VB bestellt?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein / nicht ersichtlich <input type="checkbox"/> widersprüchlich, weil: Wenn „ja“, dann Block 5: Verfahrensbeistand ausfüllen.	
5 Wurde ein Sachverständigengutachten beauftragt?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein / nicht ersichtlich <input type="checkbox"/> widersprüchlich, weil: Wenn „ja“, dann Block 6: Gerichtlich beauftragte(r) Sachverständige ausfüllen.	

ID: _____

Aktenzeichen _____

Block 1: Allgemeines

	Frage	Beteiligte	Ergänzungen
6	eA-Verfahren	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> nein	
7	Verfahrensbeteiligte Eltern und Kinder und deren Geburtsdaten	Beteiligte	Geburtsdatum (tt.mm.jjjj)
		<input type="checkbox"/> KM	_____ <input type="checkbox"/> k.A.
		<input type="checkbox"/> KV	_____ <input type="checkbox"/> k.A.
		<input type="checkbox"/> Kind 1	_____ <input type="checkbox"/> k.A.
		<input type="checkbox"/> Kind 2	_____ <input type="checkbox"/> k.A.
		<input type="checkbox"/> Kind 3	_____ <input type="checkbox"/> k.A.
	<input type="checkbox"/> Kind 4	_____ <input type="checkbox"/> k.A.	
8	Weitere Beteiligte	<input type="checkbox"/> VB <input type="checkbox"/> JA/ JHT <input type="checkbox"/> weitere: _____	
9	Antragsteller	<input type="checkbox"/> KM <input type="checkbox"/> KV <input type="checkbox"/> anders: _____	
10	Antragsgegner	<input type="checkbox"/> KM <input type="checkbox"/> KV <input type="checkbox"/> anders: _____	
11	Verfahrenskostenhilfe wurde gewährt für	<input type="checkbox"/> KM <input type="checkbox"/> KV <input type="checkbox"/> anders: _____	
12	Gericht	<input type="checkbox"/> AG <input type="checkbox"/> OLG Name: _____	
13	Eingangsdatum Verfahren	Datum: _____	
14	Verfahren erledigt: Datum	<input type="checkbox"/> Datum: _____ <input type="checkbox"/> laufend	

ID: _____ Aktenzeichen _____

Block 2: Gericht und Verfahrenstermine

Frage	Bitte eintragen	Ergebnis (JA/NEIN)
15 Geschlecht Richter/in	<input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> w <input type="checkbox"/> k. A.	
16 Datum des ersten Verfahrenstermins	Datum: _____ <input type="checkbox"/> k. A. / nicht ersichtlich	
17 Anzahl Verfahrenstermine (exklusive Kindesanhörung)	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> mehr als 5	
18 Dabei anwesende Personen / Institutionen: (ankreuzen falls beim jeweiligen Termin anwesend)	KM: <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5	
	KV: <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5	
	JA / JHT <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5	
	VB: <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5	
	SV: <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5	
19 Hat eine geladene Person, bei min. einem Termin gefehlt?	<input type="checkbox"/> ja, bitte beschreiben: _____ -> Falls ja: Wurden Ordnungsmittel verhängt? <input type="checkbox"/> ja: Bitte beschreiben: _____ <input type="checkbox"/> nein	
20 Anzahl gerichtlich getroffene (Zwischen-)Vereinbarungen	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> mehr als 5	
21 Weitere Beweismittel: (Mehrfachnennungen möglich)	<input type="checkbox"/> Privat-GA. Partei-GA.: Art: _____ <input type="checkbox"/> methodenkritische/ wissenschaftliche Stellungnahme <input type="checkbox"/> Obergutachten <input type="checkbox"/> gerichtlich beauftragtes GA nicht zu Umgang / Sorge (z.B. Aussage Psych.)	
22 Folgende Maßnahmen würden angeordnet: (Mehrfachnennungen möglich)	<input type="checkbox"/> Ordnungsmittel, Gründe: _____ <input type="checkbox"/> Umgang nur unter Begleitung (§1684 Abs. 4 S. 3. BGB) <input type="checkbox"/> Umgangspflegschaft (§1684 Abs. 3 S. 3 BGB) <input type="checkbox"/> Ergänzungspflegschaft (§1909 BGB) <input type="checkbox"/> Vormundschaft	
23 Antrag der sorgeberechtigten Person(en) auf begleiteten Umgang beim JA wird vom Gericht angeregt oder ähnliches	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	

Block 3: Verfahrensergebnis

	Frage	Kind 1	Kind 2 [exakt wie bei Kind 1]	Kind 3 [exakt wie bei Kind 1]	Ergänzung	
24	Das Verfahrensergebnis wurde erzielt durch:	<input type="checkbox"/> Beschluss -> falls Beschluss: Wurde der Kindeswille gewürdigt? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> Vergleich/ Vereinbarung <input type="checkbox"/> Antrag zurückgezogen <input type="checkbox"/> sonst: _____				
25	Wo ist (zukünftig) der Lebensmittelpunkt des Kindes / der Kinder?	<input type="checkbox"/> bei KM	<input type="checkbox"/> bei KM	<input type="checkbox"/> bei KM		
		<input type="checkbox"/> bei KV	<input type="checkbox"/> bei KV	<input type="checkbox"/> bei KV		
		<input type="checkbox"/> hälftig: <input type="checkbox"/> Wechselmodell <input type="checkbox"/> Residenzmodell <input type="checkbox"/> unklar	<input type="checkbox"/> hälftig: <input type="checkbox"/> Wechselmodell <input type="checkbox"/> Residenzmodell <input type="checkbox"/> unklar	<input type="checkbox"/> hälftig: <input type="checkbox"/> Wechselmodell <input type="checkbox"/> Residenzmodell <input type="checkbox"/> unklar		
		<input type="checkbox"/> anderes: _____	<input type="checkbox"/> anderes: _____	<input type="checkbox"/> anderes: _____		
26	Findet Umgang statt?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein -> falls „nein“: weiter mit Block 4)				
27	Umgang - Beschreibung der Umgangsregelung: (genaue Zeiten notieren, wenn vorhanden).					
28	Ausgestaltung des regelmäßigen persönlichen Umgangs? (Ganze Tage meint vollständige Tage. Alle nicht vollständigen Tage werden als halbe Tage gewertet. Ausnahme: Umgang ist nur stundenweise vorgesehen, dann werden die Stunden entsprechend vermerkt.)	__ ganze Tage __ halbe Tage (Stunden: __)	Je (de) <input type="checkbox"/> Woche <input type="checkbox"/> 2. Woche <input type="checkbox"/> Monat (30Tage) <input type="checkbox"/> _____	__ ganze Tage __ halbe Tage (Stunden: __)	Je (de) <input type="checkbox"/> Woche <input type="checkbox"/> 2. Woche <input type="checkbox"/> Monat (30Tage) <input type="checkbox"/> _____	
		Daraus folgende Betreuungsquote: _____ (z.B. 2:14 oder 3:7)	Daraus folgende Betreuungsquote: _____	Daraus folgende Betreuungsquote: _____		

ID: _____

Aktenzeichen _____

29	Regelmäßiger Umgang - spezifische Fragen zum regelmäßigen Umgang:	Kind trifft sich __x im Monat (4 Wochen) mit dem Umgang habenden Elternteil	Kind trifft sich __x im Monat (4 Wochen) mit dem Umgang habenden Elternteil	Kind trifft sich __x im Monat (4 Wochen) mit dem Umgang habenden Elternteil	
		Kind übernachtet __x im Monat (4 Wochen) bei dem Umgang habenden Elternteil	Kind übernachtet __x im Monat (4 Wochen) bei dem Umgang habenden Elternteil	Kind übernachtet __x im Monat (4 Wochen) bei dem Umgang habenden Elternteil	
		Wie häufig wechselt das Kind zwischen den Haushalten: __x im Monat (bzw. 4 Wochen)	Wie häufig wechselt das Kind zwischen den Haushalten: __x im Monat	Wie häufig wechselt das Kind zwischen den Haushalten: __x im Monat	
		Wie lange sind die Aufenthalte im Durchschnitt? __x Tage	Wie lange sind die Aufenthalte im Durchschnitt? __x Tage	Wie lange sind die Aufenthalte im Durchschnitt? __x Tage	
30	Wann findet der Umgang statt: (Mehrfachnennungen möglich)	<input type="checkbox"/> am Wochenende <input type="checkbox"/> unter der Woche <input type="checkbox"/> in den Ferien <input type="checkbox"/> sonstiges: _____	<input type="checkbox"/> am Wochenende <input type="checkbox"/> unter der Woche <input type="checkbox"/> in den Ferien <input type="checkbox"/> sonstiges: _____	<input type="checkbox"/> am Wochenende <input type="checkbox"/> unter der Woche <input type="checkbox"/> in den Ferien <input type="checkbox"/> sonstiges: _____	
31	Wo finden die Übergaben statt? (Mehrfachnennungen möglich)	<input type="checkbox"/> k.A. <input type="checkbox"/> bei KM zuhause <input type="checkbox"/> bei KV zuhause <input type="checkbox"/> Kita /Schule etc. <input type="checkbox"/> öffentlicher Ort (z.B. Bushaltestelle)	<input type="checkbox"/> k.A. <input type="checkbox"/> bei KM zuhause <input type="checkbox"/> bei KV zuhause <input type="checkbox"/> Kita /Schule etc. <input type="checkbox"/> öffentlicher Ort	<input type="checkbox"/> k.A. <input type="checkbox"/> bei KM zuhause <input type="checkbox"/> bei KV zuhause <input type="checkbox"/> Kita /Schule etc. <input type="checkbox"/> öffentlicher Ort	
32	Besonderheiten	<input type="checkbox"/> Umgang nur an speziellem Ort <input type="checkbox"/> Nur begleiteter Umgang	<input type="checkbox"/> Umgang nur an speziellem Ort <input type="checkbox"/> Nur begleiteter Umgang	<input type="checkbox"/> Umgang nur an speziellem Ort <input type="checkbox"/> Nur begleiteter Umgang	

ID: _____

Aktenzeichen _____

Block 4: Kindesanhörung

	Frage	Kind 1	Kind 2 = exakt wie bei Kind 1	Kind 3 = exakt wie bei Kind 1	Ergänzungen
33	Anzahl Kindesanhörungen	① ② ③ □ mehr als 3	① ② ③ □ mehr als 3	① ② ③ □ mehr als 3	
34	Dabei anwesende Personen / Institutionen (ohne Geschwister)	VB	VB	VB	
		—	—	—	
35	Falls Geschwisterkinder vorhanden: Waren die Geschwister bei der Anhörung anwesend?	ja, die ganze Zeit	ja, die ganze Zeit	ja, die ganze Zeit	
		nein bzw. Kind wurde (auch) alleine befragt	nein bzw. Kind wurde (auch) alleine befragt	nein bzw. Kind wurde (auch) alleine befragt	
		unklar	unklar	unklar	
36	Anhörung am selben Tag eines Gerichtstermines	ja	ja	ja	
		nein	nein	nein	
		unklar	unklar	unklar	
37	Ort der Anhörung	Gericht	Gericht	Gericht	
		zu Hause	zu Hause	zu Hause	
		anderes: _____	anderes: _____	anderes: _____	
38	Kindeswille zum Lebensmittelpunkt (Wohnort) explizit geäußert?	Ja: ① ② ③	Ja: ① ② ③	Ja: ① ② ③	
39	Falls „ja“: vom Kind gewünschter Lebensmittelpunkt: (Mehrfachnennungen möglich)	- bei KM	- bei KM	- bei KM	
		- bei KV	- bei KV	- bei KV	
		- hälftig	- hälftig	- hälftig	
		- Wohnort beibehalten	- Wohnort beibehalten	- Wohnort beibehalten	
		- anderes: _____	- anderes: _____	- anderes: _____	

ID: _____

Aktenzeichen _____

40	Kindeswille zum Umgang explizit geäußert	ja:	① ② ③ □ mehr als 3	ja:	① ② ③ □ mehr als 3	ja:	① ② ③ □ mehr als 3	
41	Falls „ja“: vom Kind gewünschte Umgangsregelung: (Mehrfachnennungen möglich)	kein Umgang	① ② ③	kein Umgang	① ② ③	kein Umgang	① ② ③	
		keine Veränderung	① ② ③	keine Veränderung	① ② ③	keine Veränderung	① ② ③	
		begleiteter Umgang	① ② ③	begleiteter Umgang	① ② ③	begleiteter Umgang	① ② ③	
		Wochenendumgang	① ② ③	Wochenendumgang	① ② ③	Wochenendumgang	① ② ③	
		Umgang unter der Woche	① ② ③	Umgang unter der Woche	① ② ③	Umgang unter der Woche	① ② ③	
		Umgang in den Ferien	① ② ③	Umgang in den Ferien	① ② ③	Umgang in den Ferien	① ② ③	
		häufige Betreuung	① ② ③	häufige Betreuung	① ② ③	häufige Betreuung	① ② ③	
		weniger Wechsel	① ② ③	weniger Wechsel	① ② ③	weniger Wechsel	① ② ③	
		häufigere Wechsel	① ② ③	häufigere Wechsel	① ② ③	häufigere Wechsel	① ② ③	
		längerer Umgang am Stück	① ② ③	längerer Umgang am Stück	① ② ③	längerer Umgang am Stück	① ② ③	
		kürzerer Umgang am Stück	① ② ③	kürzerer Umgang am Stück	① ② ③	kürzerer Umgang am Stück	① ② ③	
		-anderes: _____	① ② ③	-anderes: _____	① ② ③	-anderes: _____	① ② ③	

ID: _____

Aktenzeichen _____

Block 5: Verfahrensbeistand

	Frage	Kind 1	Kind 2 exakt wie bei Kind 1	Kind 3 exakt wie bei Kind 1	Erweiterung
42	VB beauftragt (pro Kind)	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> unklar	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> unklar	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> unklar	
43	Datum der Beauftragung	Datum: _____	Datum: _____	Datum: _____	
44	Art des Auftrags	<input type="checkbox"/> einfach <input type="checkbox"/> erweitert (158 Abs.4 S.3 FamFG)	<input type="checkbox"/> einfach <input type="checkbox"/> erweitert	<input type="checkbox"/> einfach <input type="checkbox"/> erweitert	
45	Grundständige Qualifikation VB (Mehrfachnennungen möglich)	<input type="checkbox"/> Anwalt/ Anwältin <input type="checkbox"/> Pädagoge/ Pädagogin <input type="checkbox"/> Psychologe/ Psychologin <input type="checkbox"/> unklar <input type="checkbox"/> anderes: _____	<input type="checkbox"/> Anwalt/Anwältin <input type="checkbox"/> Pädagoge/Pädagogin <input type="checkbox"/> Psychologe/Psychologin <input type="checkbox"/> unklar <input type="checkbox"/> anderes: _____	<input type="checkbox"/> Anwalt/Anwältin <input type="checkbox"/> Pädagoge/Pädagogin <input type="checkbox"/> Psychologe/Psychologin <input type="checkbox"/> unklar <input type="checkbox"/> anderes: _____	
46	Geschlecht VB	<input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> w <input type="checkbox"/> k. A.	<input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> w <input type="checkbox"/> k. A.	<input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> w <input type="checkbox"/> k. A.	
47	Wurden Gespräche mit den Eltern geführt?	Ja, mit: <input type="checkbox"/> KM <input type="checkbox"/> KV			
48	Wurden Hausbesuche durchgeführt?	Ja, bei: <input type="checkbox"/> KM <input type="checkbox"/> KV			
49	Hat der VB das Kind persönlich getroffen? (exklusive Kindesanhörung)	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Falls „nein“: nächste Frage überspringen.	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Falls „nein“: nächste Frage überspringen.	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Falls „nein“: nächste Frage überspringen.	
50	An welchen Orten hat der VB das Kind persönlich getroffen?	<input type="checkbox"/> Haushalt KM <input type="checkbox"/> Haushalt KV <input type="checkbox"/> gemeinsamer Haushalt KM und KV <input type="checkbox"/> unklar <input type="checkbox"/> anderes: _____	<input type="checkbox"/> Haushalt KM <input type="checkbox"/> Haushalt KV <input type="checkbox"/> gemeinsamer Haushalt KM und KV <input type="checkbox"/> unklar <input type="checkbox"/> anderes: _____	<input type="checkbox"/> Haushalt KM <input type="checkbox"/> Haushalt KV <input type="checkbox"/> gemeinsamer Haushalt KM und KV <input type="checkbox"/> unklar <input type="checkbox"/> anderes: _____	

ID: _____

Aktenzeichen _____

51	Berichtet der VB von verbalen Äußerungen des Kindes in Bezug auf den zukünftigen Lebensmittelpunkt bzw. die Sorge? (Pro Bericht, in dem eine solche Äußerung erwähnt wird)	Ja:	① ② ③ □ mehr als 3	Ja:	① ② ③ □ mehr als 3	Ja:	① ② ③ □ mehr als 3	
52	Falls „ja“, welchen Wunsch in Bezug auf den zukünftigen Lebensmittelpunkt äußerte das Kind laut VB?	- bei KM	① ② ③	- bei KM	① ② ③	- bei KM	① ② ③	
		- bei KV	① ② ③	- bei KV	① ② ③	- bei KV	① ② ③	
		- häufig	① ② ③	- häufig	① ② ③	- häufig	① ② ③	
		- Wohnort beibehalten	① ② ③	- Wohnort beibehalten	① ② ③	- Wohnort beibehalten	① ② ③	
		- anderes: _____	① ② ③	- anderes: _____	① ② ③	- anderes: _____	① ② ③	
53	Gibt der VB eine eigene Empfehlung in Bezug auf Lebensmittelpunkt oder Sorge?	Ja:	① ② ③ □ mehr als 3	Ja:	① ② ③ □ mehr als 3	Ja:	① ② ③ □ mehr als 3	
54	Falls „ja“, welche eigene Empfehlung in Bezug auf Lebensmittelpunkt oder Sorge gibt der VB?	- bei KM	① ② ③	- bei KM	① ② ③	- bei KM	① ② ③	
		- bei KV	① ② ③	- bei KV	① ② ③	- bei KV	① ② ③	
		- häufig	① ② ③	- häufig	① ② ③	- häufig	① ② ③	
		- Wohnort beibehalten	① ② ③	- Wohnort beibehalten	① ② ③	- Wohnort beibehalten	① ② ③	
		- anderes: _____	① ② ③	- anderes: _____	① ② ③	- anderes: _____	① ② ③	

55	Berichtet der VB von verbalen Äußerungen des Kindes in Bezug auf den Umgang? (Pro Bericht, in dem eine solche Äußerung erwähnt wird)	Ja:	① ② ③ <input type="checkbox"/> mehr als 3	Ja:	① ② ③ <input type="checkbox"/> mehr als 3	Ja:	① ② ③ <input type="checkbox"/> mehr als 3	
56	Falls „ja“, welchen Wunsch in Bezug auf den zukünftigen Umgang äußerte das Kind laut VB?	kein Umgang	① ② ③	kein Umgang	① ② ③	kein Umgang	① ② ③	
		keine Veränderung	① ② ③	keine Veränderung	① ② ③	keine Veränderung	① ② ③	
		begleiteter Umgang	① ② ③	begleiteter Umgang	① ② ③	begleiteter Umgang	① ② ③	
		Wochenendumgang	① ② ③	Wochenendumgang	① ② ③	Wochenendumgang	① ② ③	
		Umgang unter der Woche	① ② ③	Umgang unter der Woche	① ② ③	Umgang unter der Woche	① ② ③	
		Umgang in den Ferien	① ② ③	Umgang in den Ferien	① ② ③	Umgang in den Ferien	① ② ③	
		häufige Betreuung	① ② ③	häufige Betreuung	① ② ③	häufige Betreuung	① ② ③	
		weniger Wechsel	① ② ③	weniger Wechsel	① ② ③	weniger Wechsel	① ② ③	
		häufigere Wechsel	① ② ③	häufigere Wechsel	① ② ③	häufigere Wechsel	① ② ③	
		längerer Umgang am Stück	① ② ③	längerer Umgang am Stück	① ② ③	längerer Umgang am Stück	① ② ③	
		kürzerer Umgang am Stück	① ② ③	kürzerer Umgang am Stück	① ② ③	kürzerer Umgang am Stück	① ② ③	
-anderes:	① ② ③	-anderes:	① ② ③	-anderes:	① ② ③			
57	VB vertritt oder empfiehlt eine Regelung in Bezug auf den Umgang des Kindes	Ja:	① ② ③ <input type="checkbox"/> mehr als 3	Ja:	① ② ③ <input type="checkbox"/> mehr als 3	Ja:	① ② ③ <input type="checkbox"/> mehr als 3	
58	Falls „ja“, welche Regelung in Bezug auf den zukünftigen Umgang empfiehlt der VB?	kein Umgang	① ② ③	kein Umgang	① ② ③	kein Umgang	① ② ③	
		keine Veränderung	① ② ③	keine Veränderung	① ② ③	keine Veränderung	① ② ③	
		begleiteter Umgang	① ② ③	begleiteter Umgang	① ② ③	begleiteter Umgang	① ② ③	
		Wochenendumgang	① ② ③	Wochenendumgang	① ② ③	Wochenendumgang	① ② ③	
		Umgang unter der Woche	① ② ③	Umgang unter der Woche	① ② ③	Umgang unter der Woche	① ② ③	
		Umgang in den Ferien	① ② ③	Umgang in den Ferien	① ② ③	Umgang in den Ferien	① ② ③	
		häufige Betreuung	① ② ③	häufige Betreuung	① ② ③	häufige Betreuung	① ② ③	
weniger Wechsel	① ② ③	weniger Wechsel	① ② ③	weniger Wechsel	① ② ③			

ID: _____

Aktenzeichen _____

	häufigere Wechsel	① ② ③	häufigere Wechsel	① ② ③	häufigere Wechsel	① ② ③	
	längerer Umgang am Stück	① ② ③	längerer Umgang am Stück	① ② ③	längerer Umgang am Stück	① ② ③	
	kürzerer Umgang am Stück	① ② ③	kürzerer Umgang am Stück	① ② ③	kürzerer Umgang am Stück	① ② ③	
	-anderes: _____	① ② ③	-anderes: _____	① ② ③	-anderes: _____	① ② ③	

Block 6: Gerichtlich beauftragte(r) Sachverständige(r)

Frage	Kind 1		Kind 2 = abweichend von Kind 1		Kind 3 = abweichend von Kind 1		Ergänzungen
	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> unklar		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> unklar		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> unklar		
59 Sachverständige(r) beauftragt	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> unklar		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> unklar		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> unklar		
60 Datum der Beauftragung	Datum: _____						
61 In der Beauftragung gesetzte Frist zur Erstellung des GA	Datum: _____ <input type="checkbox"/> keine Frist gesetzt		Datum: _____ <input type="checkbox"/> keine Frist gesetzt		Datum: _____ <input type="checkbox"/> keine Frist gesetzt		
62 Fragestellungen des Gutachtens bezieht sich auf	<input type="checkbox"/> Lebensmittelpunkt <input type="checkbox"/> Umgangsregelung <input type="checkbox"/> Erziehungsfähigkeit der Eltern bzw. Kindeswohlgefährdung <input type="checkbox"/> anders: _____		<input type="checkbox"/> Lebensmittelpunkt <input type="checkbox"/> Umgangsregelung <input type="checkbox"/> Erziehungsfähigkeit der Eltern bzw. Kindeswohlgefährdung <input type="checkbox"/> anders: _____		<input type="checkbox"/> Lebensmittelpunkt <input type="checkbox"/> Umgangsregelung <input type="checkbox"/> Erziehungsfähigkeit der Eltern bzw. Kindeswohlgefährdung <input type="checkbox"/> anders: _____		
63 Hinwirken auf Einvernehmen/ lösungsorientiertes GA beauftragt	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		
64 Grundständige Qualifikation SV (Mehrfachnennungen möglich)	<input type="checkbox"/> Psychologe/Psychologin <input type="checkbox"/> Psychiater/in <input type="checkbox"/> Pädagoge/Pädagogin <input type="checkbox"/> anderes: _____ <input type="checkbox"/> k. A.		<input type="checkbox"/> Psychologe/Psychologin <input type="checkbox"/> Psychiater/in <input type="checkbox"/> Pädagoge/Pädagogin <input type="checkbox"/> anderes: _____ <input type="checkbox"/> k. A.		<input type="checkbox"/> Psychologe/Psychologin <input type="checkbox"/> Psychiater/in <input type="checkbox"/> Pädagoge/Pädagogin <input type="checkbox"/> anderes: _____ <input type="checkbox"/> k. A.		
65 Geschlecht SV	<input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> w <input type="checkbox"/> k. A.		<input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> w <input type="checkbox"/> k. A.		<input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> w <input type="checkbox"/> k. A.		
66 Art der GA-Erstattung und Datum	Datum: _____ <input type="checkbox"/> schriftliches GA <input type="checkbox"/> abschließende schriftliche Stellungnahme <input type="checkbox"/> mündliche Erstattung <input type="checkbox"/> anderes: _____		Datum: _____ <input type="checkbox"/> schriftliches GA <input type="checkbox"/> abschließende schriftliche Stellungnahme <input type="checkbox"/> mündliche Erstattung <input type="checkbox"/> anderes: _____		Datum: _____ <input type="checkbox"/> schriftliches GA <input type="checkbox"/> abschließende schriftliche Stellungnahme <input type="checkbox"/> mündliche Erstattung <input type="checkbox"/> anderes: _____		
67 Gibt die /der SV eine Empfehlung in Bezug auf Lebensmittelpunkt oder Sorge?	Ja: _____	① ② ③ <input type="checkbox"/> mehr als 3	Ja: _____	① ② ③ <input type="checkbox"/> mehr als 3	Ja: _____	① ② ③ <input type="checkbox"/> mehr als 3	
68 Falls „ja“, welche eigene Empfehlung gibt die/ der SV?	- bei KM	① ② ③	- bei KM	① ② ③	- bei KM	① ② ③	
	- bei KV	① ② ③	- bei KV	① ② ③	- bei KV	① ② ③	
	- hälftig	① ② ③	- hälftig	① ② ③	- hälftig	① ② ③	
	- Wohnort beibehalten	① ② ③	- Wohnort beibehalten	① ② ③	- Wohnort beibehalten	① ② ③	
	- anderes: _____	① ② ③	- anderes: _____	① ② ③	- anderes: _____	① ② ③	

ID: _____

Aktenzeichen _____

69	SV empfiehlt eine Regelung in Bezug auf den Umgang des Kindes	Ja:	① ② ③ □ mehr als 3	Ja:	① ② ③ □ mehr als 3	Ja:	① ② ③ □ mehr als 3	
70	Falls „ja“, welche Regelung empfiehlt die /der SV?	kein Umgang	① ② ③	kein Umgang	① ② ③	kein Umgang	① ② ③	
		keine Veränderung	① ② ③	keine Veränderung	① ② ③	keine Veränderung	① ② ③	
		begleiteter Umgang	① ② ③	begleiteter Umgang	① ② ③	begleiteter Umgang	① ② ③	
		Wochenendumgang	① ② ③	Wochenendumgang	① ② ③	Wochenendumgang	① ② ③	
		Umgang unter der Woche	① ② ③	Umgang unter der Woche	① ② ③	Umgang unter der Woche	① ② ③	
		Umgang in den Ferien	① ② ③	Umgang in den Ferien	① ② ③	Umgang in den Ferien	① ② ③	
		häufige Betreuung	① ② ③	häufige Betreuung	① ② ③	häufige Betreuung	① ② ③	
		weniger Wechsel	① ② ③	weniger Wechsel	① ② ③	weniger Wechsel	① ② ③	
		häufigere Wechsel	① ② ③	häufigere Wechsel	① ② ③	häufigere Wechsel	① ② ③	
		längerer Umgang am Stück	① ② ③	längerer Umgang am Stück	① ② ③	längerer Umgang am Stück	① ② ③	
		kürzerer Umgang am Stück	① ② ③	kürzerer Umgang am Stück	① ② ③	kürzerer Umgang am Stück	① ② ③	
		-anderes: _____	① ② ③	-anderes: _____	① ② ③	-anderes: _____	① ② ③	

ID: _____

Aktenzeichen _____

Durchführungshilfe Auswertungsraster Aktenanalyse	
Abkürzungen	eA-Verfahren - Verfahren über den Erlass einer einstweiligen Anordnung (eA-Verfahren) auch Ellverfahren GA – Gutachten JA – Jugendamt JHT – Jugendhilfeträger KM – Kindesmutter KV – Kindesvater SV – Sachverständige/r VB – Verfahrensbeistand
Allgemeines	Daten sind im Format dd.mm.jjjj zu protokollieren.
Frage Nr.	