

## 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

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



ID: \_\_\_\_\_

Aktenzeichen \_\_\_\_\_

**Block 2: Gericht und Verfahrenstermine**

Frage	Bitte eintragen	Ergänzungen
15 Geschlecht Richter/in	<input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> w <input type="checkbox"/> k. A.	
16 Datum des ersten Verfahrens-termins	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: Wurdn 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 wurden angeordnet: (Mehrfachnennungen möglich)	<input type="checkbox"/> Ordnungsmittel, Gründe: _____ <input type="checkbox"/> Umgang nur unter Begleitung (§1684 Abs. 4 S. 3. BGG) <input type="checkbox"/> Umgangspflegschaft (§1684 Abs. 3 S.3 BGG) <input type="checkbox"/> Ergänzungspflegschaft (§1909 BGG) <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	

ID: \_\_\_\_\_

Aktenzeichen \_\_\_\_\_

**Block 3: Verfahrensergebnis**

Frage	Kind 1	Kind 2 <input type="checkbox"/> exakt wie bei Kind 1	Kind 3 <input type="checkbox"/> exakt wie bei Kind 1	Ergänzungen
24 Das Verfahrensergebnis wurde erzielt durch:	<input type="checkbox"/> Beschluss -> falls Beschluss: Würde 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 KV <input type="checkbox"/> häuftig: <input type="checkbox"/> Wechselmodell <input type="checkbox"/> Residenzmodell <input type="checkbox"/> unklar <input type="checkbox"/> anderes: _____	<input type="checkbox"/> bei KM <input type="checkbox"/> bei KV <input type="checkbox"/> häuftig: <input type="checkbox"/> Wechselmodell <input type="checkbox"/> Residenzmodell <input type="checkbox"/> unklar <input type="checkbox"/> anderes: _____	<input type="checkbox"/> bei KM <input type="checkbox"/> bei KV <input type="checkbox"/> häuftig: <input type="checkbox"/> Wechselmodell <input type="checkbox"/> Residenzmodell <input type="checkbox"/> unklar <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.)	<input type="checkbox"/> ganze Tage <input type="checkbox"/> halbe Tage (Stunden: _____) Je (de) <input type="checkbox"/> Woche <input type="checkbox"/> 2. Woche <input type="checkbox"/> Monat (30Tage) <input type="checkbox"/> _____	<input type="checkbox"/> ganze Tage <input type="checkbox"/> halbe Tage (Stunden: _____) Je (de) <input type="checkbox"/> Woche <input type="checkbox"/> 2. Woche <input type="checkbox"/> Monat (30Tage) <input type="checkbox"/> _____	<input type="checkbox"/> ganze Tage <input type="checkbox"/> 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)



ID: \_\_\_\_\_

Aktenzeichen \_\_\_\_\_

29	Regelmäßiger Umgang - spezifische Fragen zum regelmäßigen Umgang:	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 Wie häufig wechselt das Kind zwischen den Haushalten: ___x im Monat (bzw. 4 Wochen) Wie lange sind die Aufenthalte im Durchschnitt? ___x Tage	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 Wie häufig wechselt das Kind zwischen den Haushalten: ___x im Monat Wie lange sind die Aufenthalte im Durchschnitt? ___x Tage	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 Wie häufig wechselt das Kind zwischen den Haushalten: ___x im Monat 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	

**Block 4: Kindesanhörung**

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



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	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	① ② ③
		keine Veränderung	① ② ③	keine Veränderung	① ② ③	keine Veränderung	① ② ③	① ② ③
		begleiteter Umgang	① ② ③	begleiteter Umgang	① ② ③	begleiteter Umgang	① ② ③	① ② ③
		Wochenendumgang	① ② ③	Wochenendumgang	① ② ③	Wochenendumgang	① ② ③	① ② ③
		Umgang unter der Woche	① ② ③	Umgang unter der Woche	① ② ③	Umgang unter der Woche	① ② ③	① ② ③
		Umgang in den Ferien	① ② ③	Umgang in den Ferien	① ② ③	Umgang in den Ferien	① ② ③	① ② ③
		häufige Betreuung	① ② ③	häufige Betreuung	① ② ③	häufige Betreuung	① ② ③	① ② ③
		weniger Wechsel	① ② ③	weniger Wechsel	① ② ③	weniger Wechsel	① ② ③	① ② ③
		häufigere Wechsel	① ② ③	häufigere Wechsel	① ② ③	häufigere Wechsel	① ② ③	① ② ③
		längerer Umgang am Stück	① ② ③	längerer Umgang am Stück	① ② ③	längerer Umgang am Stück	① ② ③	① ② ③
		kürzerer Umgang am Stück	① ② ③	kürzerer Umgang am Stück	① ② ③	kürzerer Umgang am Stück	① ② ③	① ② ③
		-anderes: _____	① ② ③	-anderes: _____	① ② ③	-anderes: _____	① ② ③	① ② ③

ID: \_\_\_\_\_ Aktenzeichen \_\_\_\_\_

**Block 5: Verfahrensbeistand**

Frage	Kind 1	Kind 2	Kind 3	Ergänzungen
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: - bei KM - bei KV - häufig - Wohnort beibehalten - anderes: _____	① ② ③ □ mehr als 3	Ja: - bei KM - bei KV - häufig - Wohnort beibehalten - anderes: _____	① ② ③ □ mehr als 3	Ja: - bei KM - bei KV - häufig - Wohnort beibehalten - anderes: _____	① ② ③ □ mehr als 3	① ② ③ □ mehr als 3	
52	Falls „ja“, welchen Wunsch in Bezug auf den zukünftigen Lebensmittelpunkt äußerte das Kind laut VB?								
53	Gibt der VB eine eigene Empfehlung in Bezug auf Lebensmittelpunkt oder Sorge?	Ja: - bei KM - bei KV - häufig - Wohnort beibehalten - anderes: _____	① ② ③ □ mehr als 3	Ja: - bei KM - bei KV - häufig - Wohnort beibehalten - anderes: _____	① ② ③ □ mehr als 3	Ja: - bei KM - bei KV - häufig - Wohnort beibehalten - anderes: _____	① ② ③ □ mehr als 3	① ② ③ □ mehr als 3	
54	Falls „ja“, welche eigene Empfehlung in Bezug auf Lebensmittelpunkt oder Sorge gibt der VB?								

55	Berichtet der VB von verbalen Äußerungen des Kindes in Bezug auf den Umgang?	Ja:	① ② ③ □ mehr als 3	Ja:	① ② ③ □ mehr als 3	Ja:	① ② ③ □ mehr als 3	① ② ③ □ mehr als 3	
56	Falls „ja“, welchen Wunsch in Bezug auf den zukünftigen Umgang äußerte das Kind laut VB?	kein Umgang keine Veränderung begleiteter Umgang Wochenendumgang Umgang unter der Woche Umgang in den Ferien häufige Betreuung weniger Wechsel häufigere Wechsel längerer Umgang am Stück kürzerer Umgang am Stück -anderes: _____	① ② ③ □ mehr als 3	kein Umgang keine Veränderung begleiteter Umgang Wochenendumgang Umgang unter der Woche Umgang in den Ferien häufige Betreuung weniger Wechsel häufigere Wechsel längerer Umgang am Stück kürzerer Umgang am Stück -anderes: _____	① ② ③ □ mehr als 3	kein Umgang keine Veränderung begleiteter Umgang Wochenendumgang Umgang unter der Woche Umgang in den Ferien häufige Betreuung weniger Wechsel häufigere Wechsel längerer Umgang am Stück kürzerer Umgang am Stück -anderes: _____	① ② ③ □ mehr als 3	kein Umgang keine Veränderung begleiteter Umgang Wochenendumgang Umgang unter der Woche Umgang in den Ferien häufige Betreuung weniger Wechsel	
57	VB vertritt oder 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	① ② ③ □ mehr als 3	
58	Falls „ja“, welche Regelung in Bezug auf den zukünftigen Umgang empfiehlt der VB?	kein Umgang keine Veränderung begleiteter Umgang Wochenendumgang Umgang unter der Woche Umgang in den Ferien häufige Betreuung weniger Wechsel	① ② ③ □ mehr als 3	kein Umgang keine Veränderung begleiteter Umgang Wochenendumgang Umgang unter der Woche Umgang in den Ferien häufige Betreuung weniger Wechsel	① ② ③ □ mehr als 3	kein Umgang keine Veränderung begleiteter Umgang Wochenendumgang Umgang unter der Woche Umgang in den Ferien häufige Betreuung weniger Wechsel	① ② ③ □ mehr als 3	kein Umgang keine Veränderung begleiteter Umgang Wochenendumgang Umgang unter der Woche Umgang in den Ferien häufige Betreuung weniger Wechsel	



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

ID: \_\_\_\_\_

Aktenzeichen \_\_\_\_\_

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

Frage	Kind 1	Kind 2	Kind 3	Ergänzungen
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"/> abweichend von Kind 1 <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> unklar	
60 Datum der Beauftragung	Datum: _____ <input type="checkbox"/> keine Frist gesetzt	Datum: _____ <input type="checkbox"/> keine Frist gesetzt	Datum: _____ <input type="checkbox"/> keine Frist gesetzt	
61 In der Beauftragung gesetzte Frist zur Erstellung des GA	<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: _____	
62 Fragestellungen des Gutachters bezieht sich auf	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
63 Hinwirken auf Einvernehmen/ lösungsorientiertes GA beauftragt	<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.	
64 Grundständige Qualifikation SV (Mehrfachnennungen möglich)	<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.	
65 Geschlecht SV	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: _____	
66 Art der GA-Erstattung und Datum	Ja: <input type="checkbox"/> ① <input type="checkbox"/> ② <input type="checkbox"/> ③ <input type="checkbox"/> mehr als 3	Ja: <input type="checkbox"/> ① <input type="checkbox"/> ② <input type="checkbox"/> ③ <input type="checkbox"/> mehr als 3	Ja: <input type="checkbox"/> ① <input type="checkbox"/> ② <input type="checkbox"/> ③ <input type="checkbox"/> mehr als 3	
67 Gibt die /der SV eine Empfehlung in Bezug auf Lebensmittelpunkt oder Sorge?	- bei KM - bei KV - häufig - Wohnort beibehalten - anderes: _____	- bei KM - bei KV - häufig - Wohnort beibehalten - anderes: _____	- bei KM - bei KV - häufig - Wohnort beibehalten - anderes: _____	
68 Falls „ja“, welche eigene Empfehlung gibt die/ der SV?				



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 \_\_\_\_\_

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