

Vulnerabilitäts-Screening von Flüchtlingen und Datenschutz

Informationelle Selbstbestimmung im Umsetzung des GEAS-Schutzkonzeptes

Stand 22.06.2026

Thilo Weichert

weichert@netzwerk-datenschutzexpertise.de

Waisenhofstraße 41, 24103 Kiel

www.netzwerk-datenschutzexpertise.de

Inhalt

1	Vorgaben des GEAS	3
2	Datenschutz im Migrationsrecht	6
3	Entwicklungen	8
4	Zuständigkeiten	9
5	Rechtsgrundlagen	11
5.1	Ausländerzentralregistergesetz	12
5.2	Aufenthaltsgesetz	13
5.3	Besondere Verwendungsbeschränkungen	14
5.4	Unterbringung in Aufnahmeeinrichtungen	16
5.5	Grundrechtsmonitoring	17
6	Schlussfolgerungen	17
6.1	Nationale Regelungsdefizite	17
6.2	Vorschläge zur Defizit-Behebung	18
	Abkürzungen	21

*Im Rahmen des von der Europäischen Union (EU) im Mai 2024 beschlossenen Gemeinsamen Europäischen Asylsystems (GEAS) wurden von der EU erstmals detaillierte Vorgaben gemacht, wie mit besonders beeinträchtigten und gefährdeten geflüchteten Menschen durch die EU-Mitgliedstaaten umzugehen ist. Das **GEAS-Reformpaket** umfasst zehn Verordnungen und eine Richtlinie, die Standards für die Durchführung von Asylverfahren bzw. für den Umgang mit Flüchtlingen festlegen. Die „Verordnung zur Einführung der Überprüfung von Drittstaatsangehörigen an den Außengrenzen“ – kurz Screening-Verordnung (Screening-VO)¹ – sieht neben der Überprüfung der Identität und möglicher Sicherheitsrisiken eine Gesundheitsprüfung und eine offizielle Feststellung von Verletzlichkeiten (Vulnerabilität) vor.*

*Die vorrangig direkt anwendbaren Vorgaben des GEAS-Reformpakets bedürfen in vieler Hinsicht der **nationalrechtlichen Umsetzung**. Diese erfolgte in Deutschland mit dem GEAS-Anpassungsgesetz² und mit dem GEAS-Anpassungsfolgesgesetz³. Diese beiden Artikelgesetze, in denen das AsylG, das AufenthG, das AZRG sowie weitere Regelungen geändert werden, sollen die neuen europäischen Vorgaben im deutschen Recht umsetzen. Diese Gesetze werden im Folgenden auf ihre Vereinbarkeit mit höherrangigem Recht und auf ihre Praktikabilität hin überprüft. Aus dieser Analyse ergeben sich Vorschläge, mit deren Umsetzung die Vulnerabilitätsprüfung von Flüchtlingen verbessert werden kann.*

1 Vorgaben des GEAS

Das nationale und das europäische Ausländerrecht sind vorrangig vom Kontroll- und Abschottungsgedanken geprägt. Zugleich besteht der Anspruch, hierbei rechtsstaatliche und humanitäre Grundsätze zu wahren. Beim Umgang mit Flüchtlingen sollen nun deren **Vulnerabilitäten** umfassend berücksichtigt werden.

Art. 24 der zum GEAS gehörenden „Richtlinie zur Festlegung von Normen für die Aufnahme von Personen, die internationalen Schutz beantragen“ (Aufnahmerichtlinie – Aufnahme-RL),⁴ beschreibt nun, welche Personen „**Antragsteller mit besonderen Bedürfnissen bei der Aufnahme**“ sein können: Minderjährige (lit. a), unbegleitete Minderjährige (lit. b),⁵ Personen mit Behinderungen (lit. c), ältere Menschen (lit. d), Schwangere (lit. e), lesbische, schwule, bisexuelle, Trans- und intergeschlechtliche Personen (lit. f), alleinerziehende mit minderjährigen Kindern (lit. g), Opfer von Menschenhandel (lit. h), Personen mit schweren Erkrankungen (lit. i), Personen mit psychischen Störungen, einschließlich posttraumatischer Belastungsstörung (lit. j), Personen, die Folter, Vergewaltigung oder sonstige schwere Formen psychischer, physischer oder sexueller Gewalt erlitten haben, wie z. B. Opfer geschlechtsspezifischer Gewalt, Opfer der Verstümmelung weiblicher Genitalien, Opfer von Kinderheirat oder Zwangsehen oder Opfer von Gewalt mit sexuellem, geschlechtsspezifischem, rassistischem oder religiösem Motiv (lit. k).⁶ Die Aufzählung ist

¹ Verordnung (EU) 2024/1356 v. 14.05.2024, ABl. EU L v. 22.05.24.

² GEAS-Anpassungsgesetz v. 23.04.2026, BGBl. I v. 28.04.2026 Nr. 111.

³ GEAS-Anpassungsfolgesgesetz v. 23.04.2026, BGBl. I v. 28.04.2026 Nr. 112.

⁴ Richtlinie (EU) 2024/1346 v. 14.05.2024, ABl. EU L v. 22.05.2024.

⁵ Auf die Besonderheiten vulnerabler Minderjähriger wird im vorliegenden Text im Interesse der Übersichtlichkeit nicht spezifisch eingegangen.

⁶ Celebi/Braun/Conrad, (Schl)echter Schutz vulnerabler Gruppen?, 11.06.2025, <https://verfassungsblog.de/geas-schutz-vulnerabler-gruppen/>.

beispielhaft und nicht abschließend. Eine Mehrfachbetroffenheit kann vorliegen. Bei den genannten Personengruppen besteht eine erhöhte Wahrscheinlichkeit, dass sie besondere Bedürfnisse bei der Aufnahme haben.⁷

Art. 25 Aufnahme-RL sieht vor, dass die EU-Mitgliedstaaten die **Verfahren des Schutzes** der Flüchtlinge mit besonderen Bedürfnissen (vgl. Art. 2 Nr. 14 Aufnahme-RL) konkretisieren. Bei Bedarf ist eine Sprachmittlung nötig. Die Erfassung muss durch geschultes Personal erfolgen. Bei seelischen oder körperlichen Erkrankungen hat eine Behandlung zu erfolgen, nachdem „vorher eine entsprechende Einwilligung nach nationalem Recht“ erteilt wurde (Art. 25 Abs. 2 lit. c Aufnahme-RL). Die Schutzbedürftigkeit muss „während der gesamten Dauer des Verfahrens zur Gewährung internationalen Schutzes berücksichtigt“ werden (Art. 25 Abs. 1 UAbs. 6).⁸

Die Vulnerabilität der Antragstellenden muss gemäß Art. 25 Abs. 1 UAbs. 6 Aufenthalts-RL sowie gemäß der **Asylverfahrens-Verordnung** (Asylverfahrens-VO)⁹ in allen Stadien des Verfahrens Berücksichtigung finden (Art. 3 Nr. 14, Art. 20 Asylverfahrens-VO).

Zur Feststellung der Schutzbedarfe macht die **Screening-Verordnung** (Screening-VO) nähere Vorgaben. Unabhängig davon, ob ein Antrag auf internationalen Schutz gestellt wurde, muss nach Art. 5 Screening-VO bei einer nicht erlaubten Einreise eine „Überprüfung“ (Screening-Verfahren) durchgeführt werden. Entsprechendes gilt, wenn ein Drittstaatsangehöriger innerhalb des Hoheitsgebiets ohne Aufenthaltsberechtigung aufgegriffen wird (Art. 7 Screening-VO).

Die „Überprüfung“ soll es ermöglichen, alle Informationen einzuholen und auszutauschen, die **für die weiteren Verfahren nötig** sind (Art. 1 Screening-VO). Dies soll die Verfahren beschleunigen und dazu beitragen, „etwaige besondere Bedürfnisse bei der Festlegung und Durchführung des anzuwendenden Verfahrens in vollem Umfang“ zu berücksichtigen.¹⁰

Das Screening-Verfahren, das umgehend durchgeführt werden soll (Art. 8 Abs. 3 Screening-VO), besteht aus **zwei Komponenten**: die Durchführung von Identifizierungs- und Sicherheitsmaßnahmen mit einer Zuordnung zu dem vorgesehenen aufenthaltsrechtlichen Verfahren (Art. 8 Abs. 5 lit. c-g Screening-VO) und eine vorläufige Gesundheits- und Vulnerabilitätsprüfung (Art. 8 Abs. 5 lit. a, b Screening-VO).

Bei der **Identitäts- und Sicherheitsprüfung** werden Identitäts-, Reise- und sonstige Dokumente und Informationen sowie biometrische Daten erfasst. Mit Hilfe eines umfassenden Systems europäischer Datenbanken (Speicher für Identitätsdaten – Common Identity Repository –

⁷ Deutsches Institut für Menschenrechte, Umsetzung der GEAS-Reform: Vulnerabilitäten erkennen und berücksichtigen, November 2025, https://www.institut-fuer-menschenrechte.de/fileadmin/Redaktion/Publikationen/Position/Positionspapier_Umsetzung_GEAS-Reform_Vulnerabilitaeten_erkennen_u_beruecksichtigenj.pdf, S. 4.

⁸ ErwGr 47 S. 4 erwähnt den Zugang zu medizinischer Versorgung, Rechtsberatung, geeignete Traumaberatung und psychosoziale Betreuung.

⁹ Verordnung zur Einführung eines gemeinsamen Verfahrens für internationalen Schutz (Asylverfahrens-VO), Verordnung (EU) 2024/1348 v. 14.05.2024, ABl. EU v. 22.05.2024.

¹⁰ ErwGr 7 S. 2, 3, ErwGr 11 S. 1, 2 Screening-VO.

CIR)¹¹ erfolgt die Identitätsfeststellung und eine Sicherheitskontrolle (Art. 14-16 Screening-VO).

Vorgesehen ist zudem durch qualifiziertes medizinisches Personal eine **vorläufige Gesundheitskontrolle**, „ob Bedarf an einer sofortigen Gesundheitsversorgung oder Isolation aus Gründen der öffentlichen Gesundheit besteht“ (Art. 8 Abs. 9 UAbs. 2, Art. 12 Abs. 1 Screening-VO). Es geht dabei nicht nur um eine individuelle Gesundheitsvorsorge und im Bedarfsfall Behandlung. Die Kontrolle dient auch dem Gesundheitsschutz der Bevölkerung generell.¹²

Zudem wird „durch spezialisiertes, für diesen Zweck geschultes Personal der Überprüfungsbehörden eine vorläufige „**Prüfung der Vulnerabilität**“ durchgeführt (Art. 8 Abs. 9 UAbs. 4, Art. 12 Abs. 3 Screening-VO). Bei der vorläufigen Prüfung der Vulnerabilität geht es darum, Anzeichen zu finden, ob die Betroffenen Opfer von Folter oder anderer unmenschlicher oder erniedrigender Behandlung sind, dass sie staatenlos sind oder dass besondere Verfahrensbedürfnisse bestehen.¹³ Als weitere Aspekte erhöhter Vulnerabilität werden genannt: Schwangerschaft, hohes Alter, Familien mit einem Elternteil, psychische oder körperliche Behinderung oder solche Traumata, unbegleitete Minderjährige.¹⁴

Die Ergebnisse der frühzeitigen Überprüfungen sollen Doppel- und Mehrfachkontrollen vermeiden helfen. Diese Ergebnisse – zur Identität und die weiteren erlangten Erkenntnisse – werden in einem **Formular** festgehalten (Art. 17 Screening-VO). Dazu gehören auch „Informationen über die gemäß Artikel 12 Absatz 1 durchgeführte vorläufige Gesundheitskontrolle, auch in Fällen, in denen aufgrund der Umstände in Bezug auf den Allgemeinzustand jedes einzelnen Drittstaatsangehörigen keine weitere Gesundheitskontrolle erforderlich war“ (Art. 17 Abs. 1 lit. d), „einschlägige Informationen über die gemäß Artikel 12 Absatz 3 durchgeführte vorläufige Prüfung der Vulnerabilität, insbesondere über die festgestellte Vulnerabilität oder die festgestellten besonderen Aufnahme- oder Verfahrensbedürfnisse“ (Art. 17 Abs. 1 lit. e) sowie, soweit verfügbar, „etwaige Kommentare und sonstige sachdienliche Informationen, einschließlich aller damit zusammenhängenden Informationen im Falle des Verdachts der Schleusung oder des Menschenhandels“ (Art. 17 Abs. 2 lit. d).

Vor dem Screening werden die Betroffenen **informiert** über die Rechtsgrundlagen und Zwecke der Überprüfung, auch zum Datenschutz (Art. 11 Screening-VO). Sie erhalten danach eine Kopie des ausgefüllten Formulars und sollen so die Möglichkeit wahrnehmen, die Richtigkeit zu kontrollieren und sachdienlich zu kommentieren.

Das Formular wird „an die zuständigen Behörden“ weitergegeben (Art. 17 Abs. 3 UAbs. 3 Screening-VO). Zuständig ist die **Behörde**, an die der Betroffene verwiesen wird (Art. 18 Abs. 1 UAbs. 2 Screening-VO). Diese sollen dadurch die für die Beurteilung des Einzelfalls nötigen Informationen erlangen und diese bei Bedarf durch weitere Kontrollen ergänzen.¹⁵

¹¹ ErwGr 40 S. 1-3, 41 S. 4 Screening-VO.

¹² ErwGr 14 Screening-VO.

¹³ ErwGr 37 Screening-VO mit Verweis auf RL (EU) 2024/1346 (Aufenthalts-RL) und VO (EU) 2024/1348 (Asylverfahrens-VO).

¹⁴ ErwGr 38 S. 2 Screening-VO.

¹⁵ ErwGr 15 S. 2, 3 Screening-VO.

2 Datenschutz im Migrationsrecht

Das heutige Migrationsrecht hat seine Wurzeln im polizeirechtlich ausgerichteten Ausländerrecht, in dem der Nichtdeutsche als potenzielle Gefahrenquelle behandelt wurde. Die Datenerfassung zu den Ausländern diente der Abwehr dieser Gefahren.¹⁶ Durch die europäische Integration sind es nicht mehr die Ausländer generell, sondern die Drittausländer, die es mit deren Erfassung verstärkt zu kontrollieren gilt. Neben die repressive Überwachung ist als weiteres Ziel und Zweck des Aufenthaltsrecht die **Integration** (potentiell) bleibeberechtigter Personen getreten.

Dieser historische Hintergrund ist aus Datenschutzsicht eine Herausforderung: Unterscheidet das Datenschutzrecht differenziert nach Zwecken der Datenverarbeitung, so werden mit dem Aufenthaltsrecht eine **Vielzahl unterschiedlicher Zwecke** verfolgt: die Grenzkontrolle und die Identifizierung v. a. von Drittausländern, die Kontrolle von deren Aufenthalt, die Abwehr von Gefahren für die öffentliche Sicherheit und für die öffentliche Gesundheit, die Gewährung von politischem Asyl, die humanitär begründete Aufnahme von Flüchtlingen, die Einwanderung zwecks Arbeitsaufnahme, die Integration in die deutsche bzw. europäische Gesellschaft. Mit der Screening-VO kommt nun ein weiterer ausdrücklich regulierter Zweck hinzu: der individuelle Schutz vulnerabler Drittausländer.

Hinsichtlich deutscher Staatsangehöriger und nach einer Entscheidung des Europäischen Gerichtshofs (EuGH) auch von Staatsangehörigen anderer EU-Staaten¹⁷ besteht eine fein austarierte **Differenzierung der staatlichen Datenverarbeitung**. Diese unterscheidet zwischen Melderecht, Arbeitsrecht, Gefahrenabwehr und Strafverfolgung, Gesundheitsrecht, Sozialrecht und vieles mehr. Das Drittausländer-Aufenthaltsrecht kennt diese Differenzierungen nicht bzw. nur sehr eingeschränkt.

Dessen ungeachtet gilt das **Grundrecht auf Datenschutz** nach Art. 8 Abs. 2 GRCh auch für Drittausländer,¹⁸ wonach diese betreffende Datenverarbeitung „nur nach Treu und Glauben für festgelegte Zwecke“ erfolgen darf. Präzisierend fordert die Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO), dass die Zwecke gesetzlich festgelegt, eindeutig und legitim sein müssen. Erhebungszwecke und Nutzungszwecke müssen miteinander vereinbar sein (Art. 5 Abs. 1 lit. b, Art. 6 Abs. 3 u. 4 DSGVO).

Der **Grundsatz der Zweckbindung** läuft leer, wenn schon bei der Datenerhebung praktisch alle denkbaren Zwecke verfolgt werden und alle diese Zwecke eine Weiterverarbeitung legitimieren.

Dies gilt insbesondere, wenn mit einem Datensatz nicht vereinbare, **sich widersprechende Zwecke** verfolgt werden. Ein klassischer Fall der Unvereinbarkeit besteht, wenn Daten aus einem Asylantrag, mit dem Schutz vor politischer Verfolgung gesucht wird, einem Heimatstaat übermittelt werden, um die Person dorthin abschieben zu können. Hinsichtlich des Schutzes vulnerabler Personen können entsprechende Dilemmata auftreten: Die Information über eine Traumatisierung durch Folter im Heimatland kann für die polizeiliche Gefahrenabwehr relevant

¹⁶ Weichert in GK-AufenthG, Stand April 2021, Vorbemerkung AZRG, Rn. 1 ff.

¹⁷ EuGH 16.12.2008 – C-524/06, MMR 2009, 171, DVBl 2009, 171.

¹⁸ Weichert in GK-AufenthG, Stand April 2021, Vorbemerkung AZRG, Rn. 27.

werden, wenn sich das Trauma zum Sicherheitsrisiko kulminiert. Eine festgestellte Zugehörigkeit zu einer religiösen Minderheit kann dazu führen, dass jemand deswegen auch in Deutschland diskriminiert oder bedroht wird. Eine gravierende Erkrankung könnte dazu führen, dass dem Betroffenen wegen der dadurch verursachten Behandlungskosten die Aufenthaltsgestattung verweigert wird. Die Angaben zur konkreten Gesundheitsbehandlung durch eine medizinische Einrichtung in den Händen der Polizei kann dazu führen, dass Betroffene aus Angst, dort von der Polizei aufgegriffen zu werden, die Hilfe der Einrichtung nicht in Anspruch nehmen.

Um diese Dilemmata rechtlich aufzulösen, gibt es neben der datenschutzrechtlichen Zweckbindung deren Verstärkung in Form der beruflichen Schweigepflicht (§ 203 StGB) und des Sozialgeheimnisses (§ 35 SGB I). Die damit verbundenen **Geheimhaltungspflichten** sollen verhindern, dass Schutzbedürftige darauf verzichten sich Helfenden umfassend anzuvertrauen, weil sie befürchten, dass ihnen durch das Anvertrauen weiterer Schaden droht. Ein umfassendes Anvertrauen ist aber oft nötig, um effektiv Schutz gewähren zu können.¹⁹

Beim Vulnerabilitätsschutz von Flüchtlingen verstärkt sich das Problem der Geheimhaltung dadurch, dass dieser Zweck keiner einzelnen Stelle zugewiesen ist und die Erkenntnisse zur Vulnerabilität im Verfahrensverlauf weitergegeben werden, was die Gefahr einer zweckwidrigen Datennutzung erhöht. Die **föderale Struktur der Bundesrepublik** hat historisch dazu geführt, dass für die Aufnahme, Unterbringung und (medizinische) Versorgung die Zuständigkeit bei den Bundesländern gesehen wird. Für die Durchführung der Grenzkontrollen durch die Bundespolizei und für die Durchführung des Asylverfahrens durch das Bundesamt für Migration und Flüchtlinge (BAMF) ist der Bund zuständig.²⁰ Der Zweck des Vulnerabilitätsschutzes wird von einer Vielzahl von Stellen verfolgt, die das (gemeinsame) Ziel nur durch eine umfassende Kooperation erreichen können.

Datenminimierung ist ein zentraler Grundsatz des Datenschutzrechts. Die Datenerhebung hat sich auf das für die Zwecke der Verarbeitung notwendige Maß zu beschränken (Art. 5 Abs. 1 lit. c DSGVO). Dieser Grundsatz steht in einem Spannungsverhältnis zur Überprüfung des Gesundheitszustands und der Vulnerabilität: Um eine zuverlässige Überprüfung vornehmen zu können, müssen im Rahmen der Ersterfassung (Anamnese) mehr Daten erfasst werden, als letztlich für die Beschreibung des Zustands nötig. Nur so kann ausgeschlossen werden, dass möglicherweise relevante Aspekte unberücksichtigt bleiben. Insofern hat das (medizinische) Fachpersonal eine zentrale Funktion: Dieses hat aus der umfassenden Erhebung die relevanten Ableitungen vorzunehmen, die für den weiteren Umgang mit dem Betroffenen relevant sind. Die Ursprungsdaten unterliegen einer – bei Ärzten zehnjährigen²¹ – Dokumentationspflicht. Diese sind im Rahmen der (ärztlichen) Schweigepflicht geheim zu halten. Mitgeteilt werden darf lediglich das Ergebnis der Überprüfung, soweit dies für den Empfänger für den Umgang mit den Betroffenen zur Berücksichtigung des Gesundheitszustands und der Vulnerabilität erforderlich ist.

Der Aspekt der beruflichen Schweigepflicht hat im Ausländerrecht dadurch Eingang gefunden, dass in ausländerrechtlichen Verfahren erlangte Berufsgeheimnisse nur sehr eingeschränkt für

¹⁹ Dochow, Grundlagen und normativer Rahmen der Telematik im Gesundheitswesen, 2017, S. 797 ff.

²⁰ BReg, BT-Drs. 20/7089 v. 31.05.2023, Frage 7.

²¹ § 10 Abs. 3 MBOÄ, § 630f Abs. 3 BGB.

andere als den ursprünglichen Zweck genutzt werden dürfen (§ 88 AufenthG, § 8 Abs. 3 AsylG, insbes. Satz 4). Ansonsten erlauben die Regelungen weitgehend die **Zulässigkeit der Zweckänderung**. Selbst Daten, die bei öffentlichen Stellen für einen völlig aufenthaltsfernen Zweck erhoben wurden, dürfen übermittelt werden (§ 87 Abs. 1 AufenthG).²² Nur begrenzt einschränkend gilt dies selbst im Asylverfahren. Dort wird die Zweckänderung generell erlaubt, wenn „überwiegende schutzwürdige Interessen der betroffenen Person dem nicht entgegenstehen“ (§ 8 Abs. 1 AsylG).

Ist eine Zweckfestlegung im frühen Stadium der Datenerhebung (noch) nicht möglich, so kann das Datenschutzrecht dem Zweckbindungsgrundsatz dadurch gerecht werden, dass frühestmöglich eine (technische, organisatorische, personelle) Trennung nach unterschiedlichen Zwecken vorgenommen wird. Ist auch das nicht möglich, so kennt das Datenschutzrecht das Prinzip, dass sonstige **angemessene spezifische Schutzmaßnahmen** bzw. Garantien vorzusehen sind und ergriffen werden müssen (so z.B. in den Alternativen des Art. 9 Abs. 2 lit. b, d, g, h, i, j DSGVO).

Eine solche Vorkehrung kann darin bestehen, dass für spezifische Zwecke **spezifische Stellen** verantwortlich gemacht werden, die selbst einer strengeren Zweckbindung unterliegen. Dieser Grundansatz liegt dem Sozialrecht zugrunde, wo Leistungsträger grundsätzlich dem Sozialgeheimnis unterliegen (§ 35 SGB I).

Andere Schutzmaßnahmen können darin bestehen, dass eine gesteigerte Transparenz für die Betroffenen vorgesehen wird, um diesen Interventionen im Verfahren zu ermöglichen²³, dass die Zweckänderung einer Drittkontrolle unterzogen wird oder dass technisch-organisatorische Vorkehrungen getroffen werden, die die Gefahr eines Datenmissbrauchs begrenzen. Diese Erwägungen können beim Umgang mit personenbezogenen Daten von Drittausländern, die im Rahmen der Überprüfung nach Art. 12 Screening-VO fruchtbar gemacht werden.

3 Entwicklungen

In der **EU-Aufnahmerichtlinie 2013** wurden erstmals die Aufnahmebedingungen besonders schutzbedürftiger Geflüchteter geregelt.²⁴ 2016 wurden erstmals bundesweit einheitliche „Mindeststandards zum Schutz von geflüchteten Menschen in Flüchtlingsunterkünften“ erarbeitet, die inzwischen in 4. Auflage vorliegen.²⁵ Mit dem „Zweiten Gesetz zur besseren Durchsetzung der Ausreisepflicht“²⁶ wurden 2019 die Länder in § 44 Abs. 2a AsylG zu geeigneten Maßnahmen verpflichtet, um bei der Unterbringung Asylsuchender „den Schutz von Frauen und schutzbedürftigen Personen zu gewährleisten“. Dies betraf die Unterbringung in Aufnahmeeinrichtungen wie auch

²² Kritisch dazu Weichert in Huber, AufenthG, 2010, § 87 Rn. 3 ff.

²³ Weichert, Datenschutz in der sozialen Arbeit mit geflüchteten Menschen, 07.01.2025, https://www.netzwerk-datenschutzexpertise.de/sites/default/files/gut_2025_fluechtlingsarbeit.pdf, S. 15.

²⁴ Aufnahme-Richtlinie 2013/33/EU v. 26.06.2013, ABl. EU v. 29.06.2013, L 180/96, dort Art. 21-25.

²⁵ Bundesministerium für Bildung, Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMBSFJ), 2021 <https://www.bmbfsfj.bund.de/resource/blob/117472/7b4cb6a1c8395449cc26a51f407436d8/mindeststandards-zum-schutz-von-gefluechteten-menschen-in-fluechtlingsunterkuenften-data.pdf>

²⁶ G. v. 15.08.2019, BGBl. I Nr. 31 v. 20.08.2019, 1294.

Gemeinschaftsunterkünften (§ 53 Abs. 3 AsylG).²⁷ In den Ländern wurden daraufhin Konzepte für die Identifizierung vulnerabler Personen erarbeitet und umgesetzt.²⁸

In den Jahren 2021 und 2022 wurde von der Bundesweiten Arbeitsgemeinschaft der psychosozialen Zentren für Flüchtlinge und Folteropfer (BAfF) das Modellprojekt „**BeSAFE – Besondere Bedarfe bei der Aufnahme von Geflüchteten erkennen**“ mit dem Ziel durchgeführt, ein zielgruppenübergreifendes Konzept zur Identifizierung besonders schutzbedürftiger Personen in Erstaufnahmeeinrichtungen zu entwickeln. Von 2023 an wurde ein Anschlussprojekt mit dem Titel „BeSAFE – Skalierung und Vertiefung“ durchgeführt.²⁹

Eine Sensibilisierung der Öffentlichkeit ergab sich dadurch, dass in der jüngeren Zeit immer wieder **Sicherheitsvorfälle** bis hin zu tödlichen Gewalttaten bekannt wurden, bei denen vulnerable Flüchtlinge Opfer waren oder die von vulnerablen Flüchtlingen verursacht wurden. Zumindest bei Teilen der Öffentlichkeit schärfte dies das Bewusstsein, dass der Schutz von vulnerablen Flüchtlingen ein zentrales Anliegen zur Wahrung der Sicherheit in der Gesellschaft ist.

4 Zuständigkeiten

Die **Zuständigkeit** für die Durchführung des Screenings an der Grenze liegt in erster Linie bei der Bundespolizei (§ 71 Abs. 3 Nr. 9 AufenthG). Befinden sich die Betroffenen nicht mehr an der Grenze, so können die Länder durch Rechtsverordnung bestimmen, ob die Polizei, die Ausländerbehörden, Aufnahmeeinrichtungen oder „andere nach Landesrecht zu bestimmende Stellen“ zuständig sein sollen (§ 71 Abs. 4a AufenthG).

Art. 12 Abs. 1 S. 2, Abs. 2 Screening-VO bringen zum Ausdruck, dass die Durchführung der **vorläufigen Gesundheitskontrollen** „durch qualifiziertes medizinisches Personal“ zu erfolgen hat (ebenso Art. 8 Abs. 9 UAbs. 2 u. 4 Screening-VO). Für derartiges Personal gilt die berufliche Schweigepflicht. Der Austausch der Ergebnisse der Gesundheitsuntersuchungen durch einbezogene Externe mit der die Überprüfung anordnenden Stelle wird in § 82 Abs. 3a S. 4 AufenthG ausdrücklich erlaubt.

Auch die **Überprüfung der Vulnerabilität** hat durch „spezialisiertes für diesen Zweck geschultes Personal der Prüfungsbehörden“ zu erfolgen.³⁰ Dabei können die Behörden „von Nichtregierungsorganisationen und gegebenenfalls von qualifiziertem medizinischen Personal unterstützt werden“ (Art. 12 Abs. 3 Screening-VO). Bei der Feststellung eines Hilfebedarfs ist „eine angemessene Unterstützung in angemessenen Einrichtungen“ vorgesehen (Art. 12 Abs. 4 Screening-VO). Soweit die Überprüfung der Vulnerabilität nicht von medizinischem Personal erfolgt, erfolgt dies durch Psychologen oder

²⁷ Bundesministerium für Bildung, Familie Senioren, Frauen und Jugend (BMBSFBJ), Schutz von geflüchteten Menschen in Unterkünften, 07.07.2025, <https://www.bmbfsfj.bund.de/bmbfsfj/themen/engagement-und-gesellschaft/fluechtlingspolitik-und-integration/schutzkonzepte-fluechtlingsunterkuenfte>.

²⁸ BAMF (Biechele/Zalewsky), Die Identifizierung vulnerabler Personen im Asylverfahren, Juni 2022, https://www.bamf.de/SharedDocs/Anlagen/DE/AsylFluechtlingsschutz/konzept-identifizierung-vulnerable-personen.pdf?__blob=publicationFile&v=6.

²⁹ BReg, BT-Drs. 20/7089 v. 31.05.2023, Frage 9 und 10.

³⁰ Art. 8 Abs. 9 UAbs. 1, 3, Art. 12 Abs. 3 Screening-VO, vgl. Art. 13 Abs. 7 lit. a Asylverfahrens-VO.

spezifisch ausgebildete Sozialarbeiter oder Sozialpädagogen, die ebenso wie Medizinpersonal gemäß § 203 Abs. 1 StGB zur beruflichen Vertraulichkeit verpflichtet sind (Art. 20 Asylverfahrens-VO).

Die Regelungen geben zu erkennen, dass die rechtliche Verantwortung für das Screening bei der zuständigen Behörde liegen soll, dass aber innerhalb die Behörde Personen mit der Aufgabe der Gesundheits- und Vulnerabilitätsprüfung betraut werden müssen, die eine spezifische Qualifikation vorzuweisen haben, mit der – zumindest nach deutschem Recht – eine **Pflicht zur besonderen Verschwiegenheit** einhergeht. Der Ordnungsgeber ermöglicht zudem die Einbindung von Nichtregierungsorganisationen (NGOs) und bei Notwendigkeit der Weiterbehandlung von „angemessenen Einrichtungen“, die dann offenbar in eigener Verantwortung tätig sein sollen und bei denen ausschließlich der Schutz der Flüchtlinge bestimmend sein soll.

In das Verfahren primär eingebunden ist das **Bundesamt für Migration und Flüchtlinge** (BAMF). Das BAMF ist für die Anerkennung der Asylberechtigung (Art. 16a GG, § 2 AsylG), die Zuerkennung des Flüchtlingsschutzes (§ 3 AsylG), die Zuerkennung des subsidiären Schutzes (§ 4 AsylG) und für die Feststellung des Abschiebeverbots (§ 60 Abs. 5, 7 AufenthG) zuständig. Für die Wahrnehmung dieser Aufgaben ist eine umfassende Kenntnis von Vulnerabilitäten erforderlich. Die Sachverhaltsaufklärung nach § 24 Abs. 1 S. 1 AsylG umfasst auch die Ermittlung von besonderen persönlichen Verletzlichkeiten/Vulnerabilitäten. Der Gesundheitszustand der Betroffenen kann z. B. für die Entscheidung über ein Abschiebeverbot relevant sein. Insofern ist die Kenntnis des BAMF über die Ergebnisse der Überprüfung nach Art. 12 Screening-VO erforderlich. Ergeben sich Erkenntnisse zur Vulnerabilität durch Landesbehörden, so muss gewährleistet sein, dass diese Erkenntnisse im Rahmen des Anerkennungsverfahrens des BAMF berücksichtigt werden.³¹

Die Erforderlichkeit der Kenntnis von Vulnerabilitäten besteht insbesondere bei der **Verteilung und der Unterbringung** der Betroffenen. Asylsuchende werden zunächst in den nächstgelegenen Aufnahmeeinrichtungen in den Bundesländern registriert. Hinsichtlich der Verteilung auf die Bundesländer wird das Verfahren Erstverteilung der Asylsuchenden (EASY) unter Einbeziehung der zentralen Verteilungsstelle (§§ 45, 46 AsylG) genutzt, das aber nicht mit spezifisch personenbezogenen Daten arbeitet, wohl aber Familienzusammenhänge berücksichtigt.³² Schon bei der Verteilung unter den Ländern kann die Vulnerabilität eine Rolle spielen. Bei der zuständigen Aufnahmeeinrichtung sind neben der Grundversorgung auch die persönlichen Bedürfnisse, etwa auch wegen Krankheit und Vulnerabilität zu berücksichtigen, die gemäß dem Asylbewerberleistungsgesetz zustehen (z. B. §§ 4, 6 AsylbLG).

Adressaten der Datenerhebungsregelung können wegen der weiten Regelung des § 71 AufenthG neben der Bundespolizei die „**Polizeibehörden der Länder, die Ausländerbehörden**“, die Aufnahmeeinrichtungen i. S. d. § 44 AsylG sowie andere „nach Landesrecht zu bestimmende Stellen“ sein (§ 71 Abs. 4a S. 1 AufenthG). Es ist nicht ersichtlich, dass die

³¹ Dazu BReg, BT-Drs. 20/7089 v. 31.05.2023, Frage 3 mit Verweis auf § 8 Abs. 1b AsylG und einen vom BAMF zur Verfügung gestellten „Meldebogen personenbezogene Daten zur Durchführung der Anhörung im Asylverfahren nach § 8 Abs. 1b des Asylgesetzes und Hinweis auf eventuelle Vulnerabilitäten“.

³² BAMF, Erstverteilung der Asylsuchenden (EASY) 09.11.2025, <https://www.bamf.de/DE/Themen/AsylFluechtlingsschutz/AblaufAsylverfahrens/Erstverteilung/erstverteilung-node.html>.

Bundespolizei und die Polizeien der Länder die nötige Unabhängigkeit in ihrer Aufgabenwahrnehmung haben, um die in Art. 12 Screening-VO vorgesehenen Aufgaben wahrzunehmen.³³ Eine Befassung von Bundespolizisten im allgemeinen Dienst kann allenfalls als erste Schutzmaßnahme als angemessen angesehen werden.

Die gesetzlich wenig differenzierende Regelung des § 71 Abs. 4a AufenthG setzt eine Konkretisierung durch eine Rechtsverordnung auf Landesebene voraus, in der u. a. auch „der Umfang der vorläufigen Gesundheitskontrolle“ sowie „das qualifizierte medizinische Personal“ geregelt werden soll. Dadurch wird die Verantwortung für den Umgang mit dem Vulnerabilitäts-Screening weitgehend auf die Länder verschoben. Dies ist im Hinblick darauf misslich, dass damit eine **Einheitlichkeit** des Verfahrens in Deutschland nicht gewährleistet ist. Diese ist wünschenswert, da die Verfahren in Bezug auf eine Person auch den Bund und möglicherweise mehrere Bundesländer betreffen. Einheitlichkeit ist in jedem Fall hinsichtlich des Umgangs mit den personenbezogenen Daten gefordert, soweit dieselben normativen Vorgaben gelten. Angesichts dessen ist es wünschenswert, dass sich Bund und Länder hinsichtlich der datenschutzrechtlich relevanten Fragen (Standards und Umfang der Datenverarbeitung) auf ein einheitliches Vorgehen verständigen (s. u. 6.2). Die durch die EU-Asylagentur zu erstellenden Merkblätter sind hierfür nicht ausreichend.

Die gemäß Art. 12 Screening-VO erfassten Daten sind für eine **Vielzahl von Stellen** im weiteren Verfahren von Bedeutung. Dabei handelt es sich insbesondere um die Aufnahmeeinrichtungen, in denen „geeignete Maßnahmen“ u. a. zum Schutz von Frauen und schutzbedürftigen Personen ergriffen werden müssen (§ 44 Abs. 2a AsylG). Bei der Weiterverteilung der Betroffenen in den Kommunen müssen auch die besonderen Schutzbedarfe berücksichtigt werden. Die Zuständigkeiten in den Kommunen für Schutzmaßnahmen sind nicht einheitlich geregelt. Zuständig können eigenständige Behörden, die Sozial-, die Wohnungsämter wie auch die Ausländerbehörden sein.

5 Rechtsgrundlagen

Die **Übermittlung der Screening-Daten** an weitere am Verfahren beteiligte Stellen richtet sich nicht nach § 87 AufenthG.³⁴ Es bedarf keines „Ersuchens“. Vielmehr erfolgt die Datenweitergabe auf gesetzlicher Grundlage (Art. 6 Abs. 1 lit. c DSGVO). Art. 18 Abs. 1 UAbs. 2 Screening-VO erlaubt die Übermittlung an die „zuständigen Behörden“.

Der Umfang der Datenübermittlung orientiert sich an Art. 17 Screening-VO, in dem der Inhalt des Überprüfungsformulars beschrieben wird. Danach sind zu übermitteln neben Identifizierungs- und Verfahrensdaten

d) Informationen über die gemäß Artikel 12 Absatz 1 durchgeführte vorläufige Gesundheitskontrolle, auch in Fällen, in denen aufgrund der Umstände in Bezug auf den Allgemeinzustand jedes einzelnen Drittstaatsangehörigen keine weitere Gesundheitskontrolle erforderlich war;

³³ Deutsches Institut für Menschenrechte (Fn. 7), S. 7.

³⁴ Weichert, Datenschutz in der sozialen Arbeit mit geflüchteten Menschen (Fn. 23), S. 21 f.

e) einschlägige Informationen über die gemäß Artikel 12 Absatz 3 durchgeführte vorläufige Prüfung der Vulnerabilität, insbesondere über die festgestellte Vulnerabilität oder die festgestellten besonderen Aufnahme- oder Verfahrensbedürfnisse (Art. 17 Abs. 1) sowie

d) etwaige Kommentare und sonstige sachdienliche Informationen, einschließlich aller damit zusammenhängenden Informationen im Falle des Verdachts der Schleusung oder des Menschenhandels (Art. 17 Abs. 2).

Hinsichtlich des **Datenaustauschs** macht die Screening-VO keine weiteren Vorgaben. Sie beschränkt sich darauf zu betonen, dass ein „stärkerer Rahmen für eine enge Zusammenarbeit“ der zuständigen Behörden gewährleistet werden soll.³⁵ Hierbei sollten die Grundrechte und insbesondere der Datenschutz beachtet werden.³⁶

Datenübermittlungen, auch von sensitiven Daten, sind zulässig, wenn die Betroffenen hierzu (ausdrücklich) eingewilligt haben (Art. 6 Abs. 1 UAbs. 1 lit. a, 9 Abs. 2 lit. a DSGVO). Voraussetzung einer wirksamen **Einwilligung** ist, dass diese umfassend informiert und freiwillig erfolgt (Art. 7 DSGVO). Keine Freiwilligkeit kann angenommen werden, wenn auf den Betroffenen Zwang ausgeübt wird. Der Überprüfung nach Art. 12 Screening-VO unterworfenen Drittausländer sind zur Duldung der hierbei vorgenommenen Maßnahmen verpflichtet (vgl. § 82 Abs. 3a S. 2 AufenthG). Insofern kann keine Freiwilligkeit angenommen werden. Dies gilt auch für die darauf erfolgenden Datenübermittlungen im Rahmen des weiteren Verfahrens, soweit die Daten zur hoheitlichen Aufgabenerfüllung erforderlich sind. Es bedarf einer gesetzlichen Verarbeitungsbefugnis (Art. 6 Abs. 1 UAbs. 1 lit. e DSGVO).³⁷ Dies entbindet die verantwortlichen Stellen nicht davon, die Betroffenen umfassend über die Datenverarbeitung einzubeziehen und ihnen eine weitgehende Mitbestimmungsmöglichkeit zu geben.

5.1 Ausländerzentralregistergesetz

Eine begrenzte Grundlage für den Austausch von Daten gemäß Art. 12 Screening-VO erfolgt über das **Ausländerzentralregister** (AZR). In Bezug auf Personen, die ein Asylgesuch geäußert haben oder sich unerlaubt aufhalten (§§ 2 Abs. 1a, 2 Nr. 1 AZRG) werden im AZR gespeichert: Informationen zur Durchführung der Gesundheitsuntersuchung (Ort, Datum) und ob medizinische Bedenken gegen die Aufnahme in einer Gemeinschaftsunterkunft bestehen (§ 3 Abs. 2 Nr. 9 u. 10 AZRG). Zugriff auf diese Daten erhalten die Sozialämter, die für den öffentlichen Gesundheitsdienst zuständigen Behörden sowie die Jugendämter (§§ 18a Nr. 13, 18c Nr. 6, 18d Abs. 1 Nr. 10, 11 AZRG). Angaben zur Feststellung der Vulnerabilität können abgerufen werden durch die Gesundheitsämter (§ 18c Nr. 8 AZRG). Außerdem haben die Ausländerbehörden, das BAMF, die Polizeibehörden, Staatsanwaltschaften, Luftsicherheitsbehörden, atomrechtliche Genehmigungs- und Aufsichtsbehörden, oberste Bundes- und Landesbehörden Zugriff auf alle AZR-Daten und somit auch auf die im AZR gespeicherten Metadaten zum Screening (§ 15 AZRG).

³⁵ ErwGr 24 S. 1 Screening-VO.

³⁶ ErwGr 15 S. 2, 34 Screening-VO.

³⁷ Mit weiteren Verweisen BAfF/NW-DSE, Datenschutz bei der Arbeit mit besonders schutzbedürftigen Geflüchteten, 2025, https://www.netzwerk-datenschutzexpertise.de/sites/default/files/nwdse_baff_broschuere_2025_final.pdf, S. 7; zur Einwilligung vgl. Weichert, Datenschutz in der sozialen Arbeit mit geflüchteten Menschen (Fn. 23), S. 13.

5.2 Aufenthaltsgesetz

Für den Austausch der nach Art. 12 Screening-VO erfassten Ergebnisse in den weiteren ausländerrechtlichen Verfahren bedarf es nationaler Rechtsgrundlagen. Diese finden sich zunächst im **AufenthG und im AsylG**. Das AsylG regelt nicht den Umgang mit Daten für sämtliche vom Screening betroffene Drittstaaten, was zu Unklarheiten bei der Rechtsanwendung führen kann. Im Fall des Tätigwerdens der Bundespolizei ergibt sich die Zuständigkeit für die Überprüfung nach der Screening-VO aus § 71 AufenthG (§ 71 Abs. 3 Nr. 9, Abs. 4a AufenthG). Die Rechtsgrundlagen für deren Tätigwerden liegen demnach auch im Ausländerrecht und nicht im BPolG.

Die Datenerhebung ist in § 86 AufenthG geregelt. Danach ist diese zulässig, soweit sie „zur Erfüllung der Aufgaben“ erforderlich ist. Bei sensiblen Daten i. S. v. Art. 9 DSGVO muss die **Erforderlichkeit** „im Einzelfall“ bestehen.

Die Differenzierung zwischen **sensiblen Daten** und sonstigen personenbezogenen Daten in Art. 9 DSGVO ist bei den gemäß Art. 12 Screening-VO erfassten Daten relevant: Erhöhte Anforderungen an die Verarbeitung nach Art. 9 Abs. 1 DSGVO werden gestellt bei Daten, „aus denen die rassische und ethnische Herkunft, politische Meinungen, religiöse oder weltanschauliche Überzeugungen oder die Gewerkschaftszugehörigkeit hervorgehen, sowie die Verarbeitung von genetischen Daten, biometrischen Daten zur eindeutigen Identifizierung einer natürlichen Person, Gesundheitsdaten oder Daten zum Sexualleben oder der sexuellen Orientierung einer natürlichen Person“. Abgesehen von genetischen Daten können sämtliche in Art. 9 DSGVO aufgeführten Kategorien im Rahmen der Überprüfung nach Art. 12 Screening-VO anfallen.

Die Anforderungen an die Verarbeitung sensibler Daten beschränken sich nicht darauf, dass ihre Erforderlichkeit „im Einzelfall“ gegeben sein muss. Art. 9 Abs. 2 DSGVO nennt weitere **materiell-rechtliche Beschränkungen**. Eine der folgenden Voraussetzungen muss vorliegen: Der Betroffene hat ausdrücklich seine Einwilligung erteilt (lit. a). Die Verarbeitung erfolgt gemäß dem Recht der sozialen Sicherheit und in der Ausübung der aus dem Sozialschutz erwachsenden Rechte (lit. b), zum Schutz lebenswichtiger Interessen des Betroffenen oder anderer Personen (lit. c), der Versorgung oder Behandlung im Gesundheits- oder Sozialbereich (lit. h) oder zumindest in einem erheblichen öffentlichen Interesse (lit. g).

Zusätzlich ist nötig, dass die Verarbeitung „in angemessenem Verhältnis zu dem verfolgten Ziel steht, den Wesentlichkeitsgehalt des Rechts auf Datenschutz wahrt und angemessene und **spezifische Maßnahmen zur Wahrung der Grundrechte** und Interessen der betroffenen Person vorsieht“ (so z. B. Art. 9 Abs. 2 lit. g DSGVO).

Die oberste Landesgesundheitsbehörde bestimmt „den **Umfang** der vorläufigen Gesundheitskontrolle nach § 82 Absatz 3a“ (§ 71 Abs. 4a S. 4 AufenthG). In § 82a Abs. 3a AufenthG wird die vorläufige Gesundheitskontrolle gem. Art. 12 Abs. 1 u. 2 Screening-VO näher geregelt. Der Ausländer hat diese zu dulden. Erfolgt die vorläufige Gesundheitskontrolle durch eine andere als die anordnende Stelle, wird dieser das „Ergebnis“ übermittelt. Beim Verdacht einer Krankheit oder einer nach dem Infektionsschutzgesetz (IfSG) meldepflichtigen Krankheit ist die Unterbringungsbehörde zu unterrichten (§ 82 Abs. 3a S. 4, 5 AufenthG). Weitergehende Untersuchungsbefugnisse nach § 62 AsylG und landesrechtlichen Vorschriften

zur Unterbringung sollen unberührt bleiben.³⁸

5.3 Besondere Verwendungsbeschränkungen

Eine spezifische Schutzmaßnahme für die Betroffenen liegt in der Regelung der **beruflichen Schweigepflicht**. Die nationalgesetzlich geregelten Berufsgeheimnisse des tätigen Fachpersonals sind hinsichtlich der Versorgung und Behandlung im Gesundheits- und Sozialbereich durch Art. 9 Abs. 3 i. V. m. Abs. 2 lit. h DSGVO ausdrücklich anerkannt. Sie kommen aber als Schutzvorkehrung bei weiteren in Art. 9 Abs. 2 DSGVO genannten Erlaubnisregelungen in Betracht. Im deutschen Recht ist die zentrale Schutznorm für Berufsgeheimnisse der § 203 StGB. Danach sind u. a. Ärzte, andere Angehörige eines Heilberufs, für den eine staatlich geregelt Ausbildung erforderlich ist, Berufspsychologen sowie staatlich anerkannte Sozialarbeiter oder Sozialpädagogen zur Geheimhaltung verpflichtet, wenn ihnen die Informationen im Rahmen ihrer Berufstätigkeit anvertraut oder sonst bekanntgegeben wurden (§ 203 Abs. 1 Nr. 1, 2, 5 StGB).³⁹

Die Schutzpflicht von Privatgeheimnissen erstreckt sich nicht nur auf die angesprochenen Berufsgruppen, sondern auch auf deren Gehilfen sowie besonders verpflichtete, an der Berufsausübung extern **Mitwirkende** (§ 203 Abs. 3, 4 StGB).⁴⁰

Der Normgeber der Screening-VO ist erkennbar davon ausgegangen, dass die Erfassung der Gesundheitsdaten und der besonderen Vulnerabilität nicht von einfachen Grenzbeamten, Mitarbeitern von Ausländerbehörden oder der Polizei vorgenommen wird, sondern von insofern besonders geschultem Fachpersonal (Art. 8 Abs. 9 Screening-VO). Die Gesundheitskontrolle ist durch „**qualifiziertes medizinisches Personal**“ vorzunehmen (Art. 12 Abs. 1 Screening-VO, ErwGr 36). Die Prüfung der Vulnerabilität sollte von spezialisiertem, für diesen Zweck geschultem Personal der Überprüfungsbehörden durchgeführt werden (Art. 12 Abs. 3 Screening-VO, ErwGr 37 S. 3).

Die Drittstaaten müssen gemäß § 82 Abs. 3a AufenthG die Gesundheitsuntersuchung nach Art. 12 Screening-VO dulden. Soweit dabei körperliche Eingriffe erfolgen, dürfen diese nur **durch einen Arzt** vorgenommen werden. Derartige Eingriffe, etwa eine Blutentnahme, gehören zum Standard derartiger Untersuchungen.

Zur Qualifikation der Datenerfassung gehört nicht nur, dass das Personal nicht nur spezialisierte Kenntnisse hat, sondern auch, dass diesem das für die Mitteilung nötige Vertrauen entgegengebracht werden kann. Genau dem dient die berufliche Verschwiegenheit. Bei der Erfassung sensibler Daten wie Patientengeheimnissen oder sonstiger Informationen, die dem **Schutz der Betroffenen** dienen sollen und aus denen sich zugleich eine besondere Verletzlichkeit ergibt, besteht ein grundrechtlicher Anspruch auf Wahrung der Vertraulichkeit, der sich letztlich u. a. im Sozialgeheimnis (§ 35 SGB I), der beruflichen Verschwiegenheit (§ 203 StGB) bzw. in „besonderen Verwendungsregeln“ i. S. v. § 88 AufenthG manifestiert.⁴¹

³⁸ BT-Drs. 21/1848, 139; generell zum Umgang mit Gesundheitsdaten Weichert, Datenschutz in der sozialen Arbeit mit geflüchteten Menschen (Fn. 23), S. 30 ff.

³⁹ ErwGr 18 AsylVerfahrens-VO.

⁴⁰ Dazu Weichert, Datenschutzrechtliche Rahmenbedingungen medizinischer Forschung, 2022, S. 81 ff.

⁴¹ Dochow, Grundlagen (Fn. 19), S. 455-549.

Der Schutz der Privatgeheimnisse i. S. v. § 203 StGB findet seine ausländerrechtliche Konkretisierung in § 88 AufenthG, wonach bei „**besonderen gesetzlichen Verwendungsregelungen**“ eine Übermittlung nur erlaubt ist, wenn dies „zur Abwehr von erheblichen Gefahren für Leib und Leben des Ausländers oder von Dritten erforderlich ist, der Ausländer die öffentliche Gesundheit gefährdet und besondere Schutzmaßnahmen zum Ausschluss der Gefährdung nicht möglich sind oder von dem Ausländer nicht eingehalten werden“ (§ 88 Abs. 2 Nr. 1 AufenthG).⁴²

Dieser Schutz wird in § 8 Abs. 1 AsylG für Asylsuchende bekräftigt. In § 8 Abs. 1b AsylG gibt es zudem eine spezifische Übermittlungsbefugnis für die oberste Landesbehörde an das **Bundesamt für Migration und Flüchtlinge (BAMF)** über „körperliche, seelische, geistige oder Sinnesbeeinträchtigungen eines Ausländers“, soweit die Kenntnis für das BAMF „zur ordnungsgemäßen Durchführung der Anhörung erforderlich ist“. Die vom BAMF erlangten Daten „dürfen nur zu diesem Zweck verarbeitet werden und sind anschließend zu löschen.“

Diese Regelung verfolgt zwar das Ziel der ausschließlichen Zweckbindung, ist aber mit der durchgängig bestehenden Aufgabe des BAMF zur Berücksichtigung von Vulnerabilitäten in sämtlichen Verfahrensstadien (bis hin zu einer möglichen Abschiebeentscheidung) nicht in Einklang zu bringen. Um die wertvollen Daten **für den weiteren Verfahrensgang** zu bewahren, erfolgt regelmäßig eine Befragung der Betroffenen unter Bezugnahme auf die erlangten Informationen. Erteilt der Betroffene hierzu Auskünfte, unterliegen diese nicht mehr der besonderen Vertraulichkeit. Entsprechendes gilt nach der Praxis des BAMF, wenn der Betroffene auf Anfrage seine Einwilligung dafür erteilt, dass bestimmte sensitive Unterlagen nicht gelöscht, sondern weiterverwendet werden können.

Dieses praktizierte Vorgehen steht im Widerspruch zu dem **Schutzzweck der beruflichen Schweigepflicht**. Es ist auch nicht mit den Anforderungen des Art. 7 DSGVO vereinbar, auf den sich die Behörden letztlich bei der Einbeziehung der sensiblen Informationen berufen, da es an der notwendigen Freiwilligkeit fehlt und ein gesetzlicher Schutzauftrag besteht (s. o. 4.).

§ 8 Abs. 3 S. 1 AsylG erlaubt zudem die Übermittlung von im Rahmen des Asylverfahrens erhobenen Daten an die „damit **betrauten öffentlichen Stellen**, soweit es zur Erfüllung der in ihrer Zuständigkeit liegenden Aufgaben erforderlich ist“ ... „1. zur Ausführung des Aufenthaltsgesetzes, 2. zur gesundheitlichen Betreuung und Versorgung von Asylbewerbern, ... 4. zur Abwehr von erheblichen Gefahren für Leib und Leben des Asylbewerbers oder von Dritten“. Dabei wird aber auf die in § 88 Abs. 1-3 AufenthG geregelten Einschränkungen verwiesen. Die Restriktionen der beruflichen Verschwiegenheit gelten also auch hier.

In 9.2.2 **Dienstanweisung Asylverfahren (DA-Asyl)** – Ärztliche Bescheinigungen⁴³ wird die Anwendung des § 8 Abs. 3 AsylG erläutert. Danach werden die durch das BAMF nach dem AsylG erhobenen Daten der Ausländerbehörde und bei Wohnverpflichtung der Aufnahmeeinrichtung „unaufgefordert und unverzüglich ärztliche, psychologische oder inhaltlich darauf Bezug nehmende Unterlagen“ übersandt, wenn eine der folgenden Fallgestaltungen erkennbar ist: „Eigen- und Fremdgefährdung kann nicht ausgeschlossen

⁴² Die Erlaubnisregel in Nr. 2 mit Verweis auf § 54 Abs. 2 Nr. 4 AufenthG zum Drogenkonsum ist hier nicht relevant.

⁴³ DA-Asyl, Stand 12.06.2024, abrufbar unter https://www.proasyl.de/wp-content/uploads/DA-Asyl_Stand_12.06.2024.pdf.

werden oder ansteckende Krankheit oder psychische Erkrankung mit Verhaltensauffälligkeiten oder psychische Erkrankungen mit Auswirkungen auf den Tagesablauf des Betroffenen bzw. zu Beeinträchtigung des Alltags“. Der Sachbearbeitende hat die Weitergabe mit „einer Stellungnahme an die zuständige Landesbehörde zu versehen und zu begründen“. Inwieweit die Sachverarbeitenden erkennen können, dass diese Übermittlung „zur Abwehr von erheblichen Gefahren für Leib und Leben des Ausländers oder von Dritten erforderlich ist“ (§ 8 Abs. 3 S. 4 AsylG i. V. m. § 88 Abs. 2 Nr. 1 AufenthG), hängt von deren Sensibilität und Kompetenz in solchen Fragen ab.

Vorrang vor der Vertraulichkeit hat zudem der **Gesundheitsschutz Dritter**. Daher ist in § 82 Abs. 3a S. 5 AufenthG festgelegt, dass bei Feststellung eines Verdachts oder bei Feststellung der Erkrankung einer meldepflichtigen Erkrankung oder Infektion eine Information an das Gesundheitsamt erfolgt (§§ 6, 7 IfSG) wie auch an die für die Unterbringung zuständige Behörde.

5.4 Unterbringung in Aufnahmeeinrichtungen

Relevant ist weiterhin § 44 AsylG. Danach sind die Länder im Rahmen der Durchführung von Verfahren bei Sekundärmigration verpflichtet, für die **Unterbringung von Ausländern** die dazu erforderlichen Aufnahmeeinrichtungen zu schaffen und geeignete Maßnahmen zu treffen, um bei der Unterbringung „besondere Bedürfnisse der Ausländer bei der Aufnahme zu identifizieren und zu berücksichtigen und den Schutz von Frauen, Kindern und weiteren schutzbedürftigen Personen zu gewährleisten“. Schutzbedürftige Personen sind demnach „insbesondere Personen mit Behinderungen, ältere Menschen, Schwangere, lesbische, schwule, bisexuelle, trans- und intergeschlechtliche Personen, Alleinerziehende mit minderjährigen Kindern, Opfer von Menschenhandel, Personen mit schweren Erkrankungen, Personen mit psychischen Störungen, einschließlich posttraumatischer Belastungsstörung, Personen, die Folter, Vergewaltigung oder sonstige schwere Formen psychischer, physischer oder sexueller Gewalt erlitten“.

§ 44 AsylG regelt eine gesetzliche Aufgabe und setzt hierfür eine Datenverarbeitung voraus, ohne aber dafür eine **Rechtsgrundlage** zu schaffen.⁴⁴ Eine solche Rechtsgrundlage ist auch schwerlich in dem völlig unbestimmten § 44 Abs. 3 AsylG zu sehen, der den Ländern Maßnahmen erlaubt, „um die Bedarfe ihrer Aufnahmesysteme zu ermitteln und zu adressieren“. Eine Rechtsgrundlage sucht man letztlich im Landesdatenschutzrecht. Das Landesdatenschutzrecht erlaubt Behörden zumeist in einer Generalklausel personenbezogene Daten zu verarbeiten, wenn dies zur Aufgabenerfüllung erforderlich ist.⁴⁵ Diese Normen finden ihre Legitimation in Art. 6 Abs. 1 UAbs. 1 lit. e DSGVO. Diese allgemeinen Befugnisnormen als Generalklauseln sind aber nicht in der Lage, hoch sensible Verarbeitungen zu legitimieren, schon gar nicht, wenn es sich um sensitive Daten nach Art. 9 DSGVO handelt oder gar um zusätzlich geschützte Berufsgeheimnisse.⁴⁶

⁴⁴ Zur Verteilung und Unterbringung generell Weichert, Datenschutz in der sozialen Arbeit mit geflüchteten Menschen (Fn. 23), S. 27 ff.

⁴⁵ So z. B. § 3 Abs. 1 LDSG SH.

⁴⁶ Roßnagel in Simitis/Hornung/Spiecker, Datenschutzrecht, 2. Aufl. 2025, § 3 BDSG Rn. 2; Petri in Kühling/Buchner DS-GVO BDSG, 4. Aufl. 2024, § 3 BDSG Rn. 9.

Der Rückgriff auf die Landesregelungen, welche die **Verarbeitung sensibler Daten** nach Art. 9 DSGVO erlauben⁴⁷, bringt keine Lösung des Problems der Notwendigkeit einer angemessenen Rechtsgrundlage, da diese lediglich die allgemeinen europäischen materiell-rechtlichen Anforderungen wiederholen, ohne den zusätzlichen Anforderungen nach spezifischen Schutzvorkehrungen zu genügen.

5.5 Grundrechtsmonitoring

Für die Überwachung der Einhaltung der Grundrechte sieht Art. 10 Screening-VO die Etablierung eines **unabhängigen Überwachungsmechanismus** vor. Dieser „nimmt seine Aufgaben auf der Grundlage von Kontrollen vor Ort sowie zufälligen und unangekündigten Kontrollen wahr“ und erhält „Zugang zu allen einschlägigen Orten, einschließlich Aufnahme- und Hafteinrichtungen“ (Art. 10 Abs. 2 UAbs. 5, 6 Screening-VO). Diese Funktion nimmt das Deutsche Institut für Menschenrechte (DIMR) wahr (§ 2 Abs. 3, 4a DIMR-G⁴⁸).⁴⁹ Mit dieser Aufgabe geht die Befugnis des DIMR einher, personenbezogene Daten der Betroffenen zu verarbeiten.

Unabhängig davon besteht für die **Datenschutzaufsichtsbehörden** gemäß Art. 51 ff. DSGVO die Befugnis und die Pflicht, über die Rechtmäßigkeit der Datenverarbeitung im Rahmen des Verfahrens zu wachen. Hierbei können sich das DIMR und die Aufsichtsbehörden, denen auch Sanktionsbefugnisse zustehen (Art. 58 Abs. 2, 83 DSGVO) austauschen.

6 Schlussfolgerungen

Zwar besteht inzwischen ein klarer rechtlicher Auftrag für Ausländerbehörden, der Vulnerabilität von Flüchtlingen eine besondere Aufmerksamkeit zu widmen, doch sind auf nationaler Ebene die dafür vorliegenden **Strukturen, Verfahren und Regelungen unzureichend** und teilweise widersprüchlich.

6.1 Nationale Regelungsdefizite

Bei der Umsetzung des GEAS durch den nationalen Gesetzgeber finden verfassungsrechtliche wie europarechtliche Vorgaben keine hinreichende Berücksichtigung. Konkret bestehen folgende Defizite, die im Grund eine gesetzliche Korrektur nötig machen würden:

- Die europarechtlich durch die Screening-VO vorgegebene Verpflichtung zum Vulnerabilitätsschutzes findet im Ausländerrecht keine eigenständige Regulierung, sondern wird als Teilzweck von sämtlichen beteiligten Stellen mitverfolgt. Hierin liegt eine systematisch angelegte Missachtung des grundrechtlich vorgegebenen Zweckbindungsgrundsatzes (Art. 8 Abs. 2 S. 1 GRCh) und ein **Verstoß der Zweckbindungsregelungen** in den Art. 5 Abs. 1 lit. b, Art. 6 Abs. 3 u. 4 DSGVO.

⁴⁷ So z.B. § 12 LDSG SH.

⁴⁸ Gesetz über die Rechtsstellung und Aufgaben des Deutschen Instituts für Menschenrechte v. 16.07.2015, BGBl. I S. 1194, zuletzt geändert durch Art. 12 G. v. 23.04.2026, BGBl. I Nr. 111.

⁴⁹ Deutsches Institut für Menschenrechte (Fn. 7), S. 9 f.

- Der Schutz vulnerabler Flüchtlinge bedarf der Wahrung besonderer Vertraulichkeit. Diese Vertraulichkeit ist zwar nominell in § 88 Abs. 2 AufenthG normiert. Diese Regelung steht aber im Widerspruch zu der normativ wie praktisch geforderten Kooperation der beteiligten Stellen, ohne dass für diese Kooperation der rechtliche Rahmen besteht, um Berufsgeheimnisse zu wahren. Dies führt zu einer **systematischen Verletzung der beruflichen Verschwiegenheit** (§ 203 StGB). Eine Sanktionierung dieser Verletzung des Straftatbestands erfolgt nicht.
- Die Überprüfungsregelung nach Art. 12 Screening-VO sieht eine vorläufige Bewertung von Gesundheit und Vulnerabilität vor. Ergeben sich insofern später im Rahmen des weiteren Verfahrens hierzu Erkenntnisse, so müssen diese bei der weiteren Behandlung des Ausländers mitberücksichtigt werden (Art. 25 Abs. 1 S. 5 Aufnahme-RL). Dies bedingt, dass die nach Art. 12 Screening-VO vorläufig erlangten Erkenntnisse im Rahmen der folgenden Verfahren laufend ergänzt und im Bedarfsfall modifiziert werden. Eine solche **stellenübergreifende kontinuierliche Beobachtung** der Vulnerabilität ist gemäß den bestehenden nationalen Normen weder vorgesehen noch erlaubt und in der Praxis nicht gewährleistet.
- Die enge Zweckbindung und die Löschverpflichtung von an das BAMF übermittelten Gesundheitsdaten in § 8 Abs. 1b AsylG widerspricht der Zielsetzung in Art. 1 UAbs. 2 S. 2 Screening-VO, die Vulnerabilität **bei allen den Flüchtling betreffenden Verfahrensschritten** zu berücksichtigen.
- Die Praxis der Bundesverwaltung, Angaben zur Vulnerabilität der Flüchtlinge dadurch ihrer Vertraulichkeit zu berauben, dass diese nach entsprechender „Einwilligung“ der Betroffenen ungeschützt an die Landesbehörden weitergegeben werden, steht nicht nur im Widerspruch zum europarechtlich vorgegebenen Schutzkonzept, sondern auch zum Grundsatz von Treu und Glauben (Art. 5 Abs. 1 lit. a DSGVO). Mangels Freiwilligkeit der „Einwilligungen“ sind die Datenweitergaben vom Bund an die Landesbehörden unwirksam und damit **mangels Rechtsgrundlage** unzulässig.
- Die Regelung in § 71 Abs. 4a AufenthG, wonach auf Landesebene die Zuständigkeit für das Vulnerabilitäts-Screening der Polizei, den Ausländerbehörden, den Aufnahmeeinrichtungen sowie weiteren in einer Verordnung bestimmten Behörden zugewiesen wird ist, ist zu unbestimmt und ist ein **Verstoß gegen den Wesentlichkeitsgrundsatz** (Art. 52 Abs. 1 S. 1 GRCh). Dies gilt auch für die fehlende gesetzliche Normierung der europarechtlich vorgesehenen Einbindung von Nichtregierungsorganisationen oder sonstigen nicht-hoheitlichen „angemessenen Einrichtungen“ (Art. 12 Abs. 3, 4 Screening-VO).

6.2 Vorschläge zur Defizit-Behebung

Aus dem oben Gesagten ergibt sich, dass die nationalen Regelungen zum Vulnerabilitäts-Screening gegen höherrangiges Recht verstoßen. Nachdem diese Regelungen eben erst erlassen und in Kraft getreten sind, ist es unwahrscheinlich, dass die gesetzlichen Defizite kurz- und mittelfristig behoben werden. Im Interesse des Vulnerabilitätsschutzes der Flüchtlinge wie auch im Interesse einer zumindest erhöhten Rechtssicherheit der beteiligten Stellen werden im Folgenden Erwägungen und Vorschläge präsentiert, mit denen in der Praxis zwecks

Datenschutz wie zwecks Wirksamkeit ein **besserer Vulnerabilitätsschutz** bewirkt werden kann.

Die Zweckbindung des Datenschutzrechts sowie die Regelungen zur beruflichen Vertraulichkeit verbieten, dass sämtliche im Rahmen des Vulnerabilitäts-Screenings erlangten Informationen in den jeweiligen Verfahrensakten der beteiligten Stellen geführt werden. Die Regelung des Art. 17 Screening-VO zum Formular für die vorläufige Prüfung schließt nicht aus, dass im weiteren nationalen Verfahren eine Trennung zwischen allgemeiner Verfahrensakte und einer **Vulnerabilitäts-Akte** erfolgt.

Für die Berücksichtigung der Vulnerabilitäten bei den einzelnen Verfahrensschritten genügt es zumeist, dass beteiligte Stellen über die **Ergebnisse der umfassenden Erhebungen** und die sich darauf ergebenden Notwendigkeiten informiert werden.

Spätestens mit den neuen GEAS-Regelungen kann nicht mehr davon ausgegangen werden, dass die Berücksichtigung der Vulnerabilität eine vorrangige oder gar ausschließliche **Aufgabe der Bundesländer** sei. Schon im Interesse eines einheitlichen Vorgehens bedarf es vielmehr der Kooperation von Bund und Ländern und der gemeinsamen Festlegung von Verfahren und Standards. Dabei sollten klare Standards für die Einbindung von Nichtregierungsorganisationen festgelegt werden.

Es ist naheliegend, zu Gesundheit und Vulnerabilität jeweils eigenständige Datensätze zu erstellen, die auf einem aktuellen Stand zu halten sind. Als praktikable und weitgehend rechtskonforme Vorgehensweise wird vorgeschlagen, dass ausgehend von der ersten vorläufigen Erhebung gemäß Art. 12 Screening-VO eine stellenübergreifende (digitale) Vulnerabilitäts-Akte eingerichtet wird, auf die nur **speziell qualifizierte Mitarbeitende** Zugriff erhalten. Wünschenswert ist, dass diese Personen einer dem § 203 Abs. 1 StGB entsprechenden Verschwiegenheitspflicht unterworfen sind bzw. werden. Benötigen die jeweiligen mit dem Betroffenen konfrontierten Stellen insofern relevante Informationen, können die qualifizierten Mitarbeitenden diese jeweils nach einer Erforderlichkeitsprüfung bereitstellen.

Ansatzweise besteht eine spezialisierte Vorgehensweise beim BAMF, da für vulnerable Personen **Sonderbeauftragte** zuständig sind.⁵⁰ Diese sind jedoch nicht nur für die Berücksichtigung von Gesundheit und Vulnerabilität zuständig, sondern für die gesamte Sachbearbeitung.⁵¹ Entgegen dieser Praxis sollte eine personelle Trennung zwischen der Sachbearbeitung und dem Vulnerabilitätsschutz erfolgen, so dass hinsichtlich der Vulnerabilitätsfragen ein Vieraugenprinzip gewahrt wird.

Art. 9 Abs. 2 DSGVO wie auch die Regelungen zur beruflichen Geheimhaltung verpflichten wegen der beim Screening verarbeiteten hohen Sensitivität der Daten zu **Garantien und technisch-organisatorischen Vorkehrungen**. Zusätzlich zu den oben dargestellten Schutzmaßnahmen der technischen, organisatorischen und personellen Trennung der Verarbeitungsprozesse sind weitere Maßnahmen nötig.

⁵⁰ DA-Asyl (Fn. 57) – Sonderbeauftragte.

⁵¹ Gemäß einer Antwort des BAMF von April 2026 auf eine journalistische Anfrage gibt es (Stand Herbst 2025) geschlechtsspezifische Verfolgung: 445, Opfer von Menschenhandel: 340, Sicherheit im Asylverfahren: 167, Traumatisierte u. Folteropfer: 378, unbegleitete Minderjährige 500.

Eine zentrale Funktion erfüllt hierbei die **Transparenz für die Betroffenen**. Diese wird sowohl von Art. 11 Screening-VO wie auch von Art. 12-15 DSGVO gefordert.

Um einen Überblick über die Notwendigkeiten und Anwendung des Art. 12 Screening-VO und des Umgangs mit vulnerablen Personen zu erhalten, scheint es geboten, eine einrichtungsübergreifende **statistische Begleitung** vorzunehmen und dabei die Krankheiten und Gefährdungen, die Schutzmaßnahmen und die hierfür erfolgenden Datenübermittlungen zu erfassen.

Abkürzungen

ABl. EU	Amtsblatt der Europäischen Union	Rn.	Randnummer
Abs.	Absatz	S.	Satz/Seite
Art.	Artikel	SGB	Sozialgesetzbuch
AsylG	Asylgesetz	s. o.	siehe oben
AufenthG	Aufenthaltsgesetz	StGB	Strafgesetzbuch
AZR(G)	Ausländerzentralregister (gesetz)	s. u.	siehe unten
BAfF	Bundesweite Arbeitsgemeinschaft der psychosozialen Zentren für Flüchtlinge und Folteropfer	u.	und
BAMF	Bundesamt für Migration und Flüchtlinge	UAbs.	Unterabsatz
BDSG	Bundesdatenschutzgesetz	v.	von
BGBl.	Bundesgesetzblatt	VO	Verordnung
BMBSFJ	Bundesministerium für Bildung, Familie, Senioren, Frauen und Jugend	z. B.	zum Beispiel
BPol(G)	Bundespolizei(gesetz)		
BReg.	Bundesregierung		
BT-Drs.	Bundestagsdrucksache		
DA-Asyl	Dienstanweisung Asylverfahren		
DIMR(G)	Deutsches Institut für Menschenrechte(-Gesetz)		
DSGVO	Europäische Datenschutz-Grundverordnung		
ErwGr	Erwägungsgrund		
EU	Europäische Union		
EuGH	Europäischer Gerichtshof		
f/f.	fort-/folgende		
Fn.	Fußnote		
G.	Gesetz		
GEAS	Gemeinsames Europäisches Asylsystem		
GG	Grundgesetz		
GK-	Gemeinschaftskommentar		
GRCh	Europäische Grundrechte-Charta		
IfSG	Infektionsschutzgesetz		
i. S. v.	im Sinne von		
LDSG SH	Landesdatenschutzgesetz Schleswig-Holstein		
lit.	Buchstabe		
MBOÄ	Musterberufsordnung der Ärztekammern		
NGOs	Nichtregierungsorganisationen		
Nr.	Nummer		
RL	Richtlinie		