

Luzern, 25. August 2026

ANTWORT AUF ANFRAGE**A 723**

Nummer: A 723
Protokoll-Nr.: 974
Eröffnet: 23.03.2026 / Gesundheits- und Sozialdepartement

Anfrage Meier Anja und Mit. über die psychiatrische Versorgung von traumatisierten Geflüchteten und den Aufbau eines Traumazentrums

Zu Frage 1: Wie viele Geflüchtete im Kanton Luzern leiden gemäss Einschätzung des Regierungsrates an behandlungsbedürftigen Traumafolgestörungen oder vergleichbaren psychischen Erkrankungen, und wie hat sich diese Zahl in den letzten fünf Jahren entwickelt?

Dem Regierungsrat liegen keine abschliessenden statistischen Daten zur exakten Zahl traumatisierter Geflüchteter mit behandlungsbedürftigen psychischen Erkrankungen im Kanton Luzern vor, da psychische Diagnosen nicht flächendeckend und systematisch nach Aufenthaltsstatus erfasst werden. Internationale und nationale Studien¹ gehen jedoch davon aus, dass ein relevanter Anteil geflüchteter Menschen – rund die Hälfte der Geflüchteten – unter den Folgen psychischer Traumata leiden. Diese ist je nach Herkunft, Fluchterfahrung und Aufenthaltsbedingungen psychisch belastet, wobei posttraumatische Belastungsstörungen, Depressionen und Angststörungen überdurchschnittlich häufig auftreten können.

Im Rahmen eines Projekts wurden Kennzahlen erhoben, die insbesondere auf Erfahrungswerten der Dienststelle Asyl und Flüchtlingswesen (DAF) beruhen und der Zuweisungen an die Luzerner Psychiatrie (lups). Auf Basis der Warteliste sowie der sich bereits in Behandlung befindenden Menschen in den vergleichbaren ambulanten Zentren kann von einem Bedarf von mindestens 100 Behandlungsplätzen pro Jahr ausgegangen werden. Vor dem Hintergrund der internationalen Krisen der letzten Jahre und der damit verbundenen erhöhten Fluchtmigration ist davon auszugehen, dass der Bedarf an psychosozialer und psychiatrisch-psychotherapeutischer Versorgung weiterhin ansteigen wird.

Zu Frage 2: Wie beurteilt der Regierungsrat die aktuelle psychiatrisch-psychotherapeutische Versorgung für traumatisierte Geflüchtete im Kanton Luzern, insbesondere hinsichtlich Kapazitäten und Wartezeiten?

Einleitend ist darauf hinzuweisen, dass die psychiatrisch-psychotherapeutische Grundversorgung im Kanton Luzern generell vom Fachkräftemangel geprägt ist und Wartezeiten bestehen. Geflüchtete haben im Rahmen der allgemeinspsychiatrischen Grundversorgung Zugang zu psychiatrischen und psychotherapeutischen Angeboten, insbesondere dank Dolmetschdiensten, was die Versorgung erleichtert, gleichzeitig aber zu einer Konzentration der Nachfrage bei Hausärztinnen und Hausärzten, psychiatrischen Diensten, Ambulatorien sowie stationären Angeboten bei der lups führt.

Ein spezialisiertes transkulturell-psychiatrisches Angebot besteht derzeit nicht; die Versorgung beschränkt sich weitgehend auf die Grundversorgung.

¹ Vgl. Müller, F., Roose Z., Landis, F., Gianolola, G. (2018), Psychische Gesundheit von traumatisierten Asylsuchenden: Situationsanalyse und Empfehlungen, B. traumatisierte Asylsuchende 2018 12 07 DE
Blackmore, R., et al. (2020). The prevalence of mental illness in refugees and asylum seekers: A systematic review and meta-analysis. *PLOS Medicine*, 17(9), e1003337 <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1003337>

Die Versorgungssituation ist durch Fachkräftemangel, begrenzte Kapazitäten und teils längere Wartezeiten geprägt. Für Personen mit komplexen Traumafolgestörungen bestehen besondere Herausforderungen, etwa bezüglich Sprachvermittlung, interkultureller Kompetenz und Spezialisierung.

Zu Frage 3: Wie wird sichergestellt, dass Geflüchtete mit schweren psychischen Erkrankungen Zugang zu fachlich adäquater Behandlung erhalten und nicht primär auf niederschwellige, nicht-therapeutische Angebote verwiesen werden? Wie ist gewährleistet, dass akute Krisen (insbesondere Suizidalität) bei geflüchteten Personen frühzeitig erkannt und zeitnah an geeignete Fachstellen überwiesen werden?

Niederschwellige, nicht-therapeutische Angebote reichen bei schwer traumatisierten Geflüchteten oft nicht aus, da zentrale Integrationsmassnahmen wie Sprachkurse ohne vorgängige spezialisierte psychiatrisch-psychotherapeutische Stabilisierung häufig nicht wirksam sind. Eine gezielte Stärkung der transkulturellen Psychiatrie würde eine fachgerechte Krisenprävention garantieren und im Ergebnis das bestehende Gesundheitssystem entlasten. Aufgrund des bereits erwähnten Fachkräftemangels wird die psychiatrische Behandlung von traumatisierten Geflüchteten über die übliche Versorgungsstruktur sichergestellt und muss durch qualifizierte Dolmetschende gesichert sein. In akuten Krisen steht den Betroffenen die psychiatrische Notfallversorgung zur Verfügung.

Unser Rat bedauert die längeren Wartezeiten, hebt jedoch hervor, dass diese ein schweizweites oder gar europaweites Phänomen sind und den Grossteil der psychiatrischen Angebote betreffen.

Zu Frage 4: Wie beurteilt der Regierungsrat die gesundheitlichen, sozialen und volkswirtschaftlichen Folgen einer unzureichenden oder verzögerten Behandlung von Traumafolgestörungen?

Wird eine psychische Erkrankung nicht oder verzögert behandelt, kann dies negative Folgen – wie Chronifizierung, erhöhte Inanspruchnahme von Gesundheitsleistungen oder erschwerte soziale Integration – haben. Dies trifft auch für die Traumafolgestörungen zu.

Eine frühzeitige, wirksame Behandlung erachtet deshalb auch unser Rat als wichtig und angebracht. Denn dadurch können individuelles Leid reduziert und mittel- bis langfristig gesellschaftliche und volkswirtschaftliche Folgekosten verringert werden.

Zu Frage 5: Welche baulichen, organisatorischen oder sozialen Rahmenbedingungen, insbesondere im Wohnumfeld von Asylsuchenden, tragen aus Sicht des Regierungsrates fördernd zur psychischen Gesundheit der Bewohnerinnen und Bewohner bei (z. B. Grösse der Unterkünfte, Belegung, Rückzugsmöglichkeiten, Tagesstruktur, Zugang zu Beschäftigung oder Beratung)?

Das Wohnumfeld ist ein wichtiger Faktor für die psychische Gesundheit. Besonders hervorzuheben sind kinds- und jugendgerechte Wohnbedingungen sowie genügend Rückzugsraum, da insbesondere für Menschen mit Traumafolgestörungen ein unruhiges Wohnumfeld die Beschwerden deutlich verstärken kann. In einigen Fällen kann auch die Platzierung in eine einzelne Wohnung sehr hilfreich sein. Wichtig für die psychische Gesundheit und auch die Behandlung von Traumafolgestörungen ist überdies die Möglichkeit zu einer Beschäftigung, Arbeit oder Tagesstruktur. Diese geben den Betroffenen Halt, das Gefühl von Selbstwirksamkeit und eröffnen ein Übungsfeld, um auch im sozialen Kontakt wieder Vertrauen zu finden.

Der Regierungsrat anerkennt, dass belastende Unterbringungssituationen psychische Probleme verstärken können und berücksichtigt diese Erkenntnisse im Rahmen der Möglichkeiten bei der Weiterentwicklung von Unterbringungs- und Betreuungsstrukturen. Aufgrund des knappen verfügbaren Wohnraums

dürfte es jedoch weiterhin sehr anspruchsvoll bleiben, die Unterbringungssituation diesbezüglich zu verbessern.

Zu Frage 6: Wie erklärt sich der Regierungsrat, dass auf die Ausschreibung zum Aufbau und zum Betrieb eines Traumazentrums keine Offerten eingegangen sind, und welche Schlussfolgerungen zieht er daraus?

Das Ausbleiben von Offerten ist nach Einschätzung des Regierungsrates in erster Linie auf den sehr begrenzten Kreis geeigneter Anbieterinnen und Anbieter zurückzuführen. Der Aufbau und der Betrieb eines Traumazentrums für Geflüchtete erfordern hoch spezialisierte Fachpersonen und entsprechende Behandlungskapazitäten. Bei den grundsätzlich infrage kommenden Organisationen fehlten die dafür notwendigen personellen und fachlichen Ressourcen. Hinzu kamen die mit dem Aufbau und dem längerfristigen Betrieb eines solchen spezialisierten Angebots verbundenen wirtschaftlichen Risiken. Trotz der sorgfältig ausgestalteten Ausschreibung war deshalb keine Organisation in der Lage, eine Offerte einzureichen.

Der Regierungsrat schliesst daraus, dass die angestrebte Versorgung angesichts des kleinen und stark spezialisierten Anbietermarkts voraussichtlich über eine direkte Zusammenarbeit mit bestehenden Angeboten und überkantonale Kooperationen entwickelt werden muss. Er hält am Ziel fest, für traumatisierte Geflüchtete ein bedarfsgerechtes Angebot zu schaffen.

Die zuständige Dienststelle führt deshalb vertiefte Gespräche mit relevanten Akteurinnen und Akteuren. Dazu gehören insbesondere der Verbund «Support for Torture Victims», die Betreiberinnen und Betreiber bestehender Ambulatorien für Folter- und Kriegsopfer – namentlich in Zürich und Bern. Geprüft werden ein eigenständiges kantonales Modell, Kooperationen mit bestehenden psychiatrischen Angeboten, die Einbettung in ein bestehendes Ambulatorium sowie überkantonale Lösungen. Ziel ist ein fachlich geeignetes, wirtschaftlich tragfähiges und regional abgestimmtes Versorgungsmodell.

Zu Frage 7: Welche Gespräche wurden mit potenziellen Trägerschaften geführt (insbesondere mit spezialisierten Organisationen, psychiatrischen Institutionen oder Spitälern), und welche Kooperationsmodelle wurden geprüft?

vgl. Antwort zu Frage 6

Zu Frage 8: Sieht der Regierungsrat Möglichkeiten für eine interkantonale Zusammenarbeit oder ein regionales Kompetenzzentrum für die Zentralschweiz?

vgl. auch Antwort zu Frage 6

Entsprechende Optionen wurden im Vorfeld der Ausschreibung geprüft. Um die Entscheidungswege kurz zu halten und zügig vorwärtsarbeiten zu können, hat sich die Kerngruppe für eine kantonale Ausschreibung entschieden, mit der Option für eine Skalierbarkeit und Ausweitung auf andere Zentralschweizer Kantone zu einem späteren Zeitpunkt. Die gewählte Vorgehensweise schliesst eine spätere interkantonale Zusammenarbeit oder die Weiterentwicklung zu einer regionalen Lösung ausdrücklich nicht aus.

Zu Frage 9: Welche konkreten Massnahmen und Anpassungen der Rahmenbedingungen (insbesondere Finanzierung, Trägerschaft oder Organisation) plant der Regierungsrat, um den Aufbau eines entsprechenden Angebots zeitnah zu ermöglichen und die Versorgung nachhaltig zu verbessern?

Zur Eindämmung des Aufgabenwachstums und aufgrund der fehlenden Interessenten auf unsere Ausschreibung, sind im Aufgaben- und Finanzplan 2027–2030 vorderhand keine Mittel für den Aufbau eines

Traumazentrums vorgesehen. Trotzdem laufen Abklärungen und man arbeitet an Lösungsansätzen für eine Verbesserung der Versorgung von traumatisierten Geflüchteten.

So beabsichtigt der Regierungsrat, die bisherigen Erfahrungen aus dem Ausschreibungsverfahren und der weiter geführten Gespräche sorgfältig auszuwerten und darauf aufbauend mögliche Anpassungen zu prüfen, beispielsweise:

- Überprüfung des Finanzierungsmodells,
- Anpassung organisatorischer und betrieblicher Rahmenbedingungen,
- Verstärkte Kooperation mit bestehenden psychiatrischen und psychosozialen Strukturen,
- Prüfung regionaler oder interkantonaler Lösungen,
- Ausbau von Fachberatung und Triagekompetenz,
- Förderung kultursensibler und sprachlich zugänglicher Angebote.

Ziel bleibt der zeitnahe Aufbau einer tragfähigen, bedarfsgerechten Versorgung für traumatisierte Geflüchtete im Rahmen der gesundheitspolitischen und finanziellen Möglichkeiten des Kantons.