



Interpellation der SP-Fraktion

betreffend psychische Gesundheit und Prävention im Asylbereich des Kantons Zug

(Vorlage Nr. 4043.1 - 18443)

Antwort des Regierungsrats
vom 9. Juni 2026

Sehr geehrter Herr Präsident
Sehr geehrte Damen und Herren

Die SP-Fraktion reichte am 8. Januar 2026 die Interpellation betreffend psychische Gesundheit und Prävention im Asylbereich des Kantons Zug ein. Die Interpellation wurde dem Regierungsrat am 29. Januar 2026 überwiesen. Der Regierungsrat nimmt zu den Fragen der Interpellation wie folgt Stellung:

A. Einleitende Bemerkungen

Personen im Asyl- und Flüchtlingsprozess sind überdurchschnittlich häufig psychisch belastet oder traumatisiert. Krieg, Folter, Verfolgung, sexuelle Gewalt oder lebensbedrohliche Fluchterfahrungen können solche Belastungen auslösen. Schätzungen zufolge leiden rund 30 % der Asylsuchenden an einer Traumafolgestörung, insbesondere an einer posttraumatischen Belastungsstörung (PTBS).¹ Diese geht häufig mit depressiven Symptomen, Angstzuständen sowie Schlaf- und Konzentrationsstörungen einher. Zusätzlich belastend wirken negative Asylentscheide, lange Verfahrensdauern und unsichere Zukunftsperspektiven.

Diese Belastungen zeigen sich im Alltag der Betroffenen sehr unterschiedlich. Häufig treten innere Anspannung, Schlafstörungen, Rückzug, depressive Symptome, Selbstverletzungen oder Suizidalität in den Vordergrund. Auch problematischer Substanzkonsum ist regelmässig zu beobachten. Dieser kann bestehende psychische Krisen verstärken, die Impulskontrolle beeinträchtigen und soziale Konflikte verschärfen.

Traumafolgestörungen, akute psychische Krisen und problematischer Substanzkonsum stehen damit häufig in einer Wechselwirkung. Diese erhöht das Risiko für Selbstgefährdung, kann unter bestimmten Umständen aber auch nach aussen gerichtetes aggressives Verhalten begünstigen. Aus fachlicher Sicht ist dabei wichtig, psychische Belastungen oder Erkrankungen nicht pauschal mit Gewaltbereitschaft gleichzusetzen. Entscheidend sind vielmehr konkrete Risikokonstellationen, etwa das Zusammentreffen psychischer Belastungen mit problematischem Substanzkonsum, akuten Krisen, ausgeprägten Kränkungerfahrungen, fehlenden stabilisierenden Faktoren oder psychotischen Symptomen mit Handlungsdruck.

In kollektiven Unterkünften können eingeschränkte Privatsphäre, belastende Lebensumstände und fehlende Tagesstruktur das Konfliktpotenzial zusätzlich erhöhen. Klare Abläufe, verlässliche Betreuung, frühzeitige Triage und eine adäquate Behandlung leisten deshalb einen wichtigen Beitrag zur Prävention von Selbst- und Fremdgefährdung. Gleichzeitig ist festzuhalten, dass sich die grosse Mehrheit der Geflüchteten trotz erheblicher Belastungen weder selbst-

¹ Studien weisen unterschiedliche Prävalenzraten für Traumafolgestörungen, insbesondere für posttraumatische Belastungsstörungen (PTBS), aus. Internationale Meta-Analysen gehen von rund 30 % aus (z. B. Blackmore et al. 2020), während Schweizer Untersuchungen teils höhere Werte von bis zu 60 % zeigen (z. B. Interface 2018). Die Unterschiede sind vor allem auf variierende Diagnosekriterien, die Zusammensetzung der untersuchten Populationen sowie den Zeitpunkt der Erhebung zurückzuführen.

noch fremdgefährdend verhält. Viele verfügen über ausgeprägte Bewältigungsressourcen, die sie im Verlauf von Flucht und Migration entwickelt haben.

Der Kanton Zug setzt im Asyl- und Flüchtlingsbereich ein gestuftes Versorgungsmodell (Stepped Care) um, das die Unterstützung je nach Schweregrad der Belastung organisiert. Niederschwellige Angebote bilden die Basis und erlauben eine frühzeitige Stabilisierung. Bei entsprechendem Bedarf erfolgt eine gezielte Überweisung an spezialisierte Fachstellen. Damit wird sichergestellt, dass die vorhandenen Ressourcen wirksam eingesetzt und die betroffenen Personen angemessen versorgt werden.

	Zielgruppe / Schweregrad	Beispiele für Angebote / Interventionen
 Stufe 4 Hochspezialisierte Versorgung	Schwere und komplexe Erkrankungen z. B. schwere Depression, PTBS, Suizidalität, komplexe Komorbiditäten	<ul style="list-style-type: none"> • Spezialisierte psychiatrische Behandlung • Traumazentren • Tertiärversorgung • Sozialpsychiatrische Dienste
 Stufe 3 Fachpsychiatrische Behandlung	Mittelschwere Erkrankungen z. B. Depressionen, Angststörungen, PTBS, Anpassungsstörungen	<ul style="list-style-type: none"> • Ambulante psychiatrische Versorgung • Psychotherapie (Einzel) • Gruppenangebote • Kurzinterventionen
 Stufe 2 Niederschwellige psychosoziale Unterstützung	Belastungen und psychosoziale Probleme ohne klare klinische Diagnose z. B. Stress, Überforderung, Traumafolgen, Integrationsschwierigkeiten	<ul style="list-style-type: none"> • Psychosoziale Beratung (z. B. ComPaxion) • Psychoedukation • Stabilisierung und Ressourcenförderung • Selbsthilfegruppen
 Stufe 1 Prävention und Früherkennung	Gesamte Population inkl. Personen ohne manifeste Belastung oder Erkrankung	<ul style="list-style-type: none"> • Information und Sensibilisierung • Früherkennung und Monitoring • Psychoedukation • Integrationsmassnahmen

Abbildung 1: Stepped-Care-Modell der psychischen Gesundheitsversorgung im Asyl- und Flüchtlingsbereich nach Bower & Gilbody (2005)

Auf **Stufe 1** stehen Prävention und Früherkennung im Vordergrund. Niederschwellige Angebote, klare Tagesstrukturen und die Betreuung vor Ort ermöglichen es, Belastungen frühzeitig zu erkennen und erste Stabilisierungsmassnahmen einzuleiten.

Auf **Stufe 2** erfolgt bei milden Belastungen ohne klare klinische Diagnose mit Einverständnis der betroffenen Person eine Zuweisung an das psychosoziale Beratungsangebot «ComPaxion». Dieses dient der Stabilisierung, der Klärung des Unterstützungsbedarfs und der Stärkung der Selbstwirksamkeit.

Bei mittelschweren Erkrankungen erfolgt auf **Stufe 3** eine gezielte Zuweisung an ambulante psychiatrische und psychotherapeutische Angebote im Kanton Zug, insbesondere an die psychiatrische Grundversorgung.

Bei schweren und komplexen Erkrankungen, insbesondere bei ausgeprägten Traumafolgestörungen oder Suizidalität, erfolgt auf **Stufe 4** die Behandlung in spezialisierten Einrichtungen. Die Triage über alle Stufen hinweg erfolgt durch das Team Gesundheit der Sozialen Dienste Asyl (SDA). Bei Hinweisen auf Selbst- oder Fremdgefährdung wird eine umgehende

Überweisung an spezialisierte Fachstellen veranlasst; bei akuter Gefährdung werden Polizei oder Rettungsdienst beigezogen.

B. Beantwortung der Fragen

1. Professionelle psychologische Versorgung (Angebot):

Welche professionellen psychologischen und psychotherapeutischen Angebote stehen Geflüchteten im Kanton Zug aktuell zur Verfügung, insbesondere für Personen mit mittelschweren bis schweren psychischen Erkrankungen?

Im Bereich der psychosozialen Unterstützung stellt der Verein Paxion mit ComPaxion ein niederschwelliges Angebot bereit. Der Verein hat in Zug eine Beratungsstelle eröffnet, bei der psychosoziale Beratungen in verschiedenen Sprachen von Geflüchteten für Geflüchtete angeboten werden.

Für die psychiatrische und psychotherapeutische Behandlung arbeitet der Kanton Zug insbesondere mit der Triaplus AG, welche im Kanton Zug Leistungen im Bereich der psychiatrischen Grundversorgung erbringt, sowie mit ambulanten Psychiatrie- und Psychotherapieangeboten und für spezialisierte Behandlungen bei komplexen Traumafolgestörungen mit dem Ambulatorium für Folter- und Kriegsoffer am Universitätsspital Zürich zusammen. Damit ist gewährleistet, dass sowohl die Grundversorgung als auch spezialisierte Behandlungen für Personen mit mittleren und schweren Erkrankungen zugänglich sind.

2. Zahlen zur Inanspruchnahme:

Wie viele Geflüchtete haben in den letzten drei Jahren im Kanton Zug psychosoziale Beratungsangebote (z. B. ComPaxion oder vergleichbare Angebote) in Anspruch genommen?

Das Beratungsangebot ComPaxion besteht seit zwei Jahren. In dieser Zeit haben 211 Personen aus dem Asyl- und Flüchtlingsbereich die psychosozialen Counselings im Kanton Zug in Anspruch genommen. 2024 waren es 126 Personen, 2025 85 Personen. Diese Entwicklung korreliert in etwa mit den Vollzeitäquivalenten, die von Paxion für die Beratung eingesetzt werden können (2024: 8.85 FTE, 2025: 6.63 FTE).

3. Rahmenbedingungen in den Unterkünften:

Welche baulichen, organisatorischen oder sozialen Rahmenbedingungen in kantonalen Asylunterkünften tragen aus Sicht des Regierungsrats zur psychischen Gesundheit der Bewohnerinnen und Bewohner bei (z. B. Grösse der Unterkünfte, Belegung, Rückzugsmöglichkeiten, Tagesstruktur, Zugang zu Beschäftigung oder Beratung)?

Die psychische Gesundheit von Personen im Asyl- und Flüchtlingsbereich wird auch durch die baulichen, organisatorischen und sozialen Rahmenbedingungen der Unterbringung beeinflusst. Kollektive Wohnformen und grössere Wohngemeinschaften sind mit erhöhten Anforderungen an das Zusammenleben verbunden. Unterschiedliche Herkunftskontexte können zu Konflikten führen, und die Wohnverhältnisse bieten teilweise nur begrenzte Privatsphäre. Auch die Organisation des Alltags und die Sicherstellung grundlegender Bedürfnisse stellen für die Bewohnenden und die Mitarbeitenden der SDA erhöhte Anforderungen dar.

Für die psychische Stabilität und eine nachhaltige Integration ist das Wohnen in einer Privatwohnung vorteilhaft. Der Wohnungsmarkt im unteren Preissegment ist im Kanton Zug jedoch angespannt, weshalb ein Teil der Personen in Kollektivunterkünften untergebracht wird.

Klare Abläufe, verständliche Information und eine bedarfsgerechte Betreuung vor Ort tragen dazu bei, Belastungssituationen frühzeitig zu erkennen und gezielt zu bearbeiten. Beschäftigung, Bildung und soziale Kontakte leisten einen wichtigen Beitrag zur Stabilisierung. Dabei können die SDA auf ein tragfähiges Netz von Freiwilligen und Organisationen zurückgreifen.

4. Abgrenzung Beratung – Therapie:

Wie beurteilt der Regierungsrat die Rolle und die Grenzen niederschwelliger Projekte wie ComPaxion im Vergleich zu professioneller psychologischer Behandlung? Wie wird sichergestellt, dass Personen mit ernsthaften psychischen Erkrankungen nicht ausschliesslich auf nicht-therapeutische Angebote verwiesen werden?

ComPaxion ergänzt die Regelversorgung als niederschwelliges psychosoziales Beratungsangebot. Es ersetzt keine psychologische oder psychiatrische Behandlung.

Die Abgrenzung erfolgt im Rahmen der fachlichen Triage durch das Team Gesundheit der SDA. Bei Hinweisen auf einen weitergehenden Behandlungsbedarf gelten die in den einleitenden Bemerkungen sowie in den Antworten zu den Fragen 1 und 5 beschriebenen Abläufe und Zuständigkeiten. Dadurch wird sichergestellt, dass Personen mit ernsthaften psychischen Erkrankungen nicht im niederschwelligen Setting verbleiben, sondern an die geeigneten Fachstellen überwiesen werden.

5. Früherkennung und Zuweisung:

Wie wird gewährleistet, dass psychische Erkrankungen, akute Krisen oder Suizidalität bei Geflüchteten frühzeitig erkannt und Betroffene zeitnah an qualifizierte Fachstellen überwiesen werden?

Die Früherkennung und Zuweisung erfolgen im Kanton Zug über definierte Abläufe innerhalb der SDA. Mitarbeitende vor Ort stehen in regelmässigem Kontakt mit den betreuten Personen und erkennen Veränderungen oder Anzeichen psychischer Belastungen frühzeitig.

Das Team Gesundheit übernimmt die Beurteilung und nimmt gestützt auf das Stepped-Care-Modell eine Triage nach Schweregrad vor. Je nach Situation werden geeignete Massnahmen eingeleitet, von niederschwelliger Unterstützung bis zur Überweisung an psychiatrische oder spezialisierte Fachstellen.

6. Zahlen zu Krisen und schweren Vorfällen:

Wie viele bekannte Fälle von akuten psychischen Krisen, Suizidversuchen oder Suiziden bei Geflüchteten gab es im Kanton Zug in den letzten fünf Jahren?

Selbstgefährdung

In den vergangenen fünf Jahren haben insgesamt 251 von den SDA betreute Personen psychologische oder psychiatrische Unterstützung erhalten. Leistungen des Beratungsangebots ComPaxion sind darin nicht enthalten.

Im gleichen Zeitraum wurden drei Todesfälle registriert, bei denen Suizid als mögliche Ursache angenommen wird. Seit 2023 wurden 12 Ereignisse registriert, bei denen von Suizidversuchen ausgegangen wird. Eine weiter zurückreichende, belastbare und vollständige Datengrundlage zu Suizidversuchen liegt nicht vor.

Fremdgefährdung

Die polizeilich erfassten Vorfälle lassen sich nicht ohne Weiteres kausal einzelnen psychischen Belastungen oder Erkrankungen zuordnen. Im Einzelfall können psychische Belastungen, Traumafolgestörungen oder problematischer Substanzkonsum jedoch Teil einer Risikokonstellation sein, die das Eskalations- oder Gewaltpotenzial erhöht. Entscheidend bleibt eine individuelle Beurteilung unter Einbezug der konkreten Risiko- und Schutzfaktoren.

In den vergangenen fünf Jahren wurden gemäss polizeilicher Kriminalstatistik im Kanton Zug folgende schwere Straftaten gemäss Art. 64 des Schweizerischen Strafgesetzbuchs (StGB, SR 311.0) durch Personen aus dem Asyl- und Flüchtlingsbereich begangen:

	2021	2022	2023	2024	2025
Versuchte Tötungsdelikte	0	0	1	1	1
Schwere Körperverletzung	0	0	2	2	2
Gefährdung des Lebens	0	0	0	0	1
Raub	1	2	0	0	0
Geiselnahme	0	0	0	0	0
Vergewaltigung	0	0	1	2	1
Brandstiftung	1	1	2	0	1
Total Tatverdächtige	2	3	6	5	6

7. Weiterentwicklung und Vergleich mit anderen Kantonen:

Wie schätzt der Regierungsrat die Situation im Kanton Zug im Vergleich zu Kantonen wie Zürich oder Aargau ein, die verstärkt auf professionelle, strukturell verankerte Versorgungsangebote setzen? Welche Überlegungen oder Massnahmen bestehen, um die psychische Gesundheitsversorgung im Asylbereich im Kanton Zug weiterzuentwickeln?

Die Grundversorgung im Bereich der psychischen Gesundheit steht schweizweit unter Druck, insbesondere aufgrund begrenzter Kapazitäten in der ambulanten Psychotherapie sowie in der Kinder- und Jugendpsychiatrie. Diese Situation betrifft die Kantone Zürich, Aargau und Zug gleichermassen.

Die Entwicklungen in der Zentralschweiz zeigen, dass der Aufbau zusätzlicher spezialisierter Strukturen mit erheblichen praktischen Herausforderungen verbunden ist. So konnte beispielsweise im Kanton Luzern trotz bereitgestellter finanzieller Mittel kein Anbieter für den Betrieb

eines ambulanten Traumazentrums gewonnen werden. Dies verdeutlicht, dass entsprechende Angebote nicht allein eine Frage der Finanzierung sind, sondern wesentlich von verfügbaren fachlichen Ressourcen abhängen.

Entscheidend ist der rasche Zugang zu einer qualitativ geeigneten Behandlung. Der Kanton Zug stellt die Versorgung im Bereich der psychischen Gesundheit im Asyl- und Flüchtlingsbereich über eine strukturierte Zuweisung und Versorgung sicher. Psychisch belastete Personen werden durch das Team Gesundheit der SDA triagiert und je nach Schweregrad gezielt an geeignete Fachstellen überwiesen.

Im Vergleich zu grösseren Kantonen mit eigenen spezialisierten Strukturen nutzt der Kanton Zug bestehende Versorgungsangebote und ergänzt diese gezielt durch niederschwellige Beratungsleistungen. So können vorhandene fachliche Ressourcen wirksam eingesetzt und Doppelstrukturen vermieden werden. Eine Weiterentwicklung des aktuellen Systems wird seitens Regierungsrats momentan nicht angestrebt.

C. Antrag

Kenntnisnahme.

Zug, 9. Juni 2026

Mit vorzüglicher Hochachtung
Regierungsrat des Kantons Zug

Der Landammann: Andreas Hostettler

Die stv. Landschreiberin: Renée Spillmann Siegwart