



An den Grossen Rat

25.5297.02

GD/P255297

Basel, 7. Januar 2026

Regierungsratsbeschluss vom 6. Januar 2026

Motion Amina Trevisan betreffend «Dolmetschende im Gesundheitswesen»; Stellungnahme

Der Grosse Rat hat an seiner Sitzung vom 17. September 2025 die nachstehende Motion Amina Trevisan dem Regierungsrat zur Stellungnahme überwiesen:

«Die Migrant:innensession beider Basel hat im Herbst 2024 erneut intensiv über die Notwendigkeit von Dolmetschenden im Gesundheitswesen diskutiert und Forderungen verabschiedet, die zunächst in einer schriftlichen Anfrage aufgenommen wurden. Ein ähnlich lautender Vorstoss wurde auch im Landrat des Kantons Basel-Landschaft eingereicht.

Wenn es um die Gesundheit geht, ist die Kommunikation zwischen medizinischem Fachpersonal und Patient:innen von elementarer Bedeutung. Für einen chancengerechten Zugang zu medizinischer Leistung und die Gewährleistung der Aufklärungs- und Informationspflicht, braucht es bei medizinischer Betreuung von Patient:innen mit wenig oder keinen Deutschkenntnissen interkulturelle Dolmetschende um eine Über-, Unter- oder Fehlversorgung und unnötige Kosten zu verhindern.

Wie der Antwort des Regierungsrats auf die schriftliche Anfrage von Amina Trevisan vom 26. Februar 2025 zu entnehmen ist (24.5495.02), anerkennt er die Bedeutung von interkulturellem Dolmetschen für die Gewährleistung eines chancengerechten Zugangs zur Gesundheitsversorgung und zur Sicherstellung der Aufklärungs- und Informationspflicht. Zudem bestätigt er, dass die Kommunikation ein zentraler Bestandteil der medizinischen Betreuung sei und die Qualität der Behandlung sowie die Vermeidung von Fehlversorgungen und unnötigen Kosten beeinflusse.

Aktuell lässt sich im Kanton Basel-Stadt leider noch immer eine grosse Versorgungslücke von interkulturellen Dolmetschenden, insbesondere im ambulanten Bereich feststellen. Besonders prekär ist die Situation nach wie vor bei hausärztlichen Praxen sowie im ambulanten psychotherapeutischen Bereich für vulnerable Personen mit Migrations- und Fluchterfahrung und Asylsuchende im Hausärzt:innen-Modell. Aufgrund der grossen finanziellen Probleme der Spitäler ist allerdings auch im stationären Bereich die Versorgung mit Dolmetschenden nicht ausreichend gesichert.

Professionelle Dolmetschende im Gesundheitswesen bringen erhebliche Vorteile. Eine Metastudie zeigt, dass die Nutzung professioneller Dolmetschenden, sei es persönlich, telefonisch oder per Video, zu den höchsten Zufriedenheitsraten bei Patient:innen und der effektivsten Kommunikation zwischen Patient:innen und Gesundheitsdienstleistenden führt, was am Ende bessere klinische Ergebnisse ergibt. Studien zeigen auch, dass die Länge der medizinischen Betreuung insgesamt kürzer ist und es zu weniger Rückfällen kommt.¹ Die Unterschiede sind so gross, dass die Gewinne durch eingesparte Kosten im Gesundheitswesen ohne Probleme die Kosten der Dolmetschenden übersteigen sollten.

In der Schweiz gibt es innovative Ansätze, die als Vorbild dienen können. Der Kanton Graubünden verfügt beispielsweise über ein Finanzierungssystem, welches allen niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten im Kanton ermöglicht, Dolmetschende direkt bei einer Vermittlungsstelle zu organisieren, wäh-

rend der Kanton für die Kosten aufkommt. Das erfolgreiche Projekt «Trialog - Interkulturelles Dolmetschen in Arztpraxen» wird vom Gesundheitsamt und der Fachstelle Integration Graubünden Ko-finanziert.²

Bereits während der Migrant:innensession beider Basel 2019 wurde von der Arbeitsgruppe «Migration und Gesundheit» ein politischer Vorstoss zum Thema Verbesserung des Dolmetschdienstes in der Gesundheitsversorgung erarbeitet, damit dieser von Grossrät:innen in den Parlament eingebracht wird. Auch im Regierungsratsbeschluss vom 4. Mai 2021 zum Anzug Sarah Wyss und Konsorten betreffend «Dolmetscher/innen in der Gesundheitsversorgung» erkennt der Regierungsrat das grundsätzliche Problem und schreibt, dass er sich für eine sinnvolle Änderung auf nationaler Ebene einsetzt. Die Gesundheits- und Sozialkommission (GSK) schreibt in ihrem Beschluss vom 29. September 2022 zum Konzept und Ausgabenbericht «Ausbau der Massnahmen zugunsten der gesundheitlichen Chancengleichheit im Kanton Basel-Stadt», dass im Bereich der ambulanten ärztlichen Praxen das interkulturelle Dolmetschen weder etabliert noch finanziert sei. Gemäss Antrag der GSK soll von der neu eingesetzten Projektleitungsstelle im Bereich Chancengleichheit darüber berichtet werden, wie ein solches Angebot sich langfristig organisieren und finanzieren lässt.

Das Problem liegt also schon länger auf dem Tisch. Leider wurde aber wenig bis nichts unternommen, um es zu lösen. Befragungen alleine lösen keine Probleme. Der Bedarf an Dolmetschende wurde bereits in zahlreichen nationalen und internationalen Studien belegt. Da auf nationaler Ebene keine Lösungen im Kontext fehlender Dolmetschenden in hausärztlichen und psychotherapeutischen Praxen vorgelegt werden, müssen diese somit auf kantonaler Ebene gefunden werden.

Mit der vorliegenden Motion verlangen die Unterzeichnenden vom Regierungsrat, die Finanzierung von interkulturellen Dolmetschenden in Spitälern und im ambulanten hausärztlichen und psychotherapeutischen Bereich sicher zu stellen.

¹ Heath M, Hvass AMF, Wejse CM (2023): Interpreter services and effect on healthcare - a systematic review of the impact of different types of interpreters on patient outcome. Journal of Migration and Health. 2023 Jan 24;7:100162. doi: 10.1016/j.jmh.2023.100162. PMID: 36816444; PMCID: PMC9932446. (<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36816444/>).

² Dolmetschende in Schweizer Haus- und Kinderarztpraxen. Studie im Auftrag von: Kollegium für Hausarztmedizin (KHM). 2017. (https://assets.ctfassets.net/fclxf7o732gj/5W9G0Kt9OM5IIRb-IXI37Cg/1ce5b8c3b8f436a290c4686f2ef3ca88/20170824_Dolmetschende_d.pdf)

Amina Trevisan, Melanie Nussbaumer, Lea Wirz, Oliver Bolliger, Bülent Pekerman, Christine Keller, Nicola Goepfert, Zaira Esposito, Mahir Kabakci, Edibe Gölgeli, Maria Ioana Schäfer, Claudia Baumgartner»

Wir nehmen zu dieser Motion wie folgt Stellung:

1. Zur rechtlichen Zulässigkeit der Motion

1.1 Grundlagen des Motionsrechts

Mit einer Motion kann der Grosse Rat den Regierungsrat verpflichten, eine Verfassungs- oder Gesetzesvorlage oder eine Vorlage für einen Grossratsbeschluss vorzulegen (§ 42 Abs. 1 des Gesetzes über die Geschäftsordnung des Grossen Rates vom 29. Juni 2006 [GO; SG 152.100]) oder eine Massnahme zu ergreifen (§ 42 Abs. 1^{bis} GO). Der Grosse Rat kann dem Regierungsrat also sowohl in seinem eigenen Zuständigkeitsbereich als auch im Zuständigkeitsbereich des Regierungsrats Aufträge erteilen.

Das Recht setzt dem Grossen Rat bezüglich Motionsbegehren allerdings auch Schranken, die in der Gewaltenteilung, im Gesetzmässigkeits-, im Föderalismus- und im Demokratieprinzip gründen. So darf eine Motion nicht gegen höherrangiges Recht verstossen (wie Bundesrecht, interkantona-les Recht oder kantonales Verfassungsrecht). Zudem ist gemäss § 42 Abs. 2 GO eine Motion unzulässig, die einwirken will auf

- den verfassungsrechtlichen Zuständigkeitsbereich des Regierungsrats,
- einen Einzelfallentscheid,

- einen in gesetzlich geordnetem Verfahren zu treffender Entscheid oder
- einen Beschwerdeentscheid.

1.2 Motionsforderung

Mit der vorliegenden Motion wird der Regierungsrat beauftragt, «die Finanzierung von interkulturellen Dolmetschenden in Spitälern und im ambulanten hausärztlichen und psychotherapeutischen Bereich sicherzustellen».

1.3 Rechtliche Prüfung

Die Motion fordert die Sicherstellung der Finanzierung von interkulturellen Dolmetschenden in Spitälern, im ambulanten hausärztlichen und psychotherapeutischen Bereich. Der Finanzierung von interkulturellen Dolmetschenden steht kein übergeordnetes Recht entgegen. Wo Dolmetscherdienste im ambulanten medizinischen Bereich als medizinische Nebentätigkeit einzustufen sind und die Finanzierung entsprechend in den Tarifstrukturen zwischen Krankenversicherern und Leistungserbringern abzubilden sind, können die kantonalen Finanzierungsmechanismen subsidiär ausgestaltet werden. Generell ist bei der Ausgestaltung der Finanzierung die Finanzhaushaltsgesetzgebung des Kantons zu berücksichtigen.

1.4 Schlussfolgerung

Die Motion ist als rechtlich zulässig anzusehen.

2. Zur inhaltlichen Beurteilung der Motion

2.1 Ausgangslage

Eine gute Verständigung zwischen Patientinnen und Patienten sowie dem medizinischen Fachpersonal ist eine zentrale Voraussetzung für eine qualitativ hochwertige, diskriminierungsfreie und sichere Gesundheitsversorgung. Nur wenn Anamnesen, Symptome, Behandlungsoptionen und Therapieanweisungen klar und gegenseitig verstanden werden, können medizinische Entscheide fundiert getroffen und Behandlungen korrekt umgesetzt werden. Kommunikationsbarrieren erhöhen hingegen das Risiko von Fehldiagnosen, Therapieabbrüchen und vermeidbaren Komplikationen und führen in der Folge zu höheren Kosten im Gesundheitswesen.

Während das Dolmetschen in den Spitälern und in der Verwaltung bereits gut etabliert ist, so treffen Personen, die der deutschen Sprache noch nicht mächtig sind, im weiteren Umfeld des Gesundheitswesens zuweilen auf Herausforderungen. Im ambulanten medizinischen Bereich kommen gemäss Art. 43 des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (KVG, SR 832.10) für die Leistungsabrechnung je nach Berufsgruppen verschiedene Tarifstrukturen zur Anwendung, welche jeweils zwischen den Krankenversicherern und den Leistungserbringern vereinbart werden (z.B. der Arzttarif TARMED, künftig TARDOC). Bisher wurden Dolmetscherdienstleistungen jedoch noch nicht in den ambulanten Tarifstrukturen abgebildet.

2.2 Aktuelle Bedarfslage und strukturelle Rahmenbedingungen

Im Kanton Basel-Stadt bestehen derzeit keine umfassenden Daten darüber, in welchem Umfang Verständigungsprobleme im Gesundheitswesen auftreten, welche Unterstützungsformen von den Fachpersonen bevorzugt werden und wie gross der konkrete Bedarf an Dolmetscherleistungen tatsächlich ist. Gleichzeitig befindet sich die Situation im Gesundheitswesen in einem Wandel: Neue digitale und KI-gestützte Übersetzungshilfen werden zunehmend verfügbar und verändern die Möglichkeiten der Verständigung zwischen Fachpersonen und Patientinnen sowie Patienten.

Damit einhergehend verändern sich auch die Anforderungen und Unterstützungsbedürfnisse in der Praxis.

Um eine belastbare Grundlage für künftige Entscheidungen zu schaffen, hat der Kanton Basel-Stadt im Jahr 2025 eine Befragung bei niedergelassenen Hausärztinnen und Hausärzten, Kinderärztinnen und Kinderärzten sowie Gynäkologinnen und Gynäkologen in Auftrag gegeben. Die Erhebung soll klären, in welchem Umfang Verständigungsprobleme bestehen, wie häufig Dolmetschende oder digitale Hilfsmittel eingesetzt werden und welche Unterstützungsbedürfnisse in der Praxis seitens der Fachpersonen wahrgenommen werden. Die Ergebnisse werden voraussichtlich Anfang des Jahres 2026 vorliegen und eine fundierte Grundlage für die Entwicklung gezielter Massnahmen bilden.

Parallel dazu wird im Rahmen der ersten Erhebung zur ambulanten psychotherapeutischen Versorgung derzeit untersucht, wie häufig Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten mit Personen arbeiten, deren Sprache sie nicht verstehen und welche Verständigungsformen dabei eingesetzt werden. Auch diese Ergebnisse sollen in die Gesamtbeurteilung einfließen.

2.2.1 Erfahrungen aus laufenden und abgeschlossenen Projekten

Erfahrungen aus der Praxis zeigen, dass die Inanspruchnahme von Dolmetscherleistungen teilweise auch dort gering bleibt, wo bereits eine gesicherte Finanzierung besteht. So wird im Rahmen des Projekts SomPsyNet (Prävention psychosozialer Belastungsfolgen in der Somatik), welches das Gesundheitsdepartement (GD) gemeinsam mit dem Universitätsspital Basel durchführt, die Finanzierung interkultureller Dolmetscherdienste gewährleistet. Trotzdem wird das Angebot praktisch nicht genutzt.

Ähnliche Erfahrungen liegen auch aus dem ambulanten Bereich vor. In der hausärztlichen Versorgung führte das GD in den Jahren 2018 und 2019 in Zusammenarbeit mit HEKS Linguadukt ein einjähriges Pilotprojekt durch, das die Finanzierung von Dolmetscherdienstleistungen in Arztpraxen niederschwellig ermöglichte. Auch dort wurde das Angebot nur zurückhaltend genutzt. Insgesamt zeigt sich, dass wirkungsvolle Ansätze zur Verbesserung der Verständigung im Gesundheitswesen über eine reine Finanzierungsfrage hinausgehen und ein koordiniertes Vorgehen erfordern.

2.2.2 Erste Erkenntnisse aus der ambulanten psychotherapeutischen Versorgung

Im Rahmen des neu aufgebauten Monitorings zur ambulanten psychotherapeutischen Versorgung, dessen erste Erhebung 2025 lanciert wurde und welche in Zukunft regelmässig fortgeführt werden soll, zeigte sich, dass derzeit nur sehr wenige Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten Personen behandeln, deren Sprache sie nicht verstehen. Lediglich 6,5 % der Befragten gaben an, mit Klientinnen oder Klienten zu arbeiten, die nicht ihre Erstsprache sprechen. Von diesen setzten einige dolmetschende Personen oder KI-gestützte Übersetzungshilfen ein. Sehr selten wurden auch Angehörige für die Übersetzung beigezogen.

Die Anzahl der Rückmeldungen zu diesen Fragen in dieser ersten Erhebung war jedoch sehr gering (n = 23), sodass die folgenden Angaben mit grosser Zurückhaltung zu interpretieren sind. Von den Befragten in dieser kleinen Gruppe nutzen 43 % eine dolmetschende Person – allerdings ausschliesslich für eine oder selten zwei betreute Personen. 26 % der Antwortenden setzen KI-gestützte Übersetzungshilfen ein. Bei der Hälfte dieser 26% werden damit drei bis fünf Personen betreut. Dies deutet darauf hin, dass solche technischen Hilfsmittel dort, wo sie genutzt werden, einfacher in den Praxisalltag integriert werden und auf weniger administrative Hürden stossen.

Anlässlich des Budgetpostulats Niggi Daniel Rechsteiner betreffend «Gesundheitsdepartement, 730 Gesundheitsversorgung, 36 Transferaufwand (Mangellage im psychotherapeutischen Angebot wirkt sich negativ aus – notwendige Massnahmen sind rasch umzusetzen)» (GR-Nr. 24.5537) wurden zudem drei Fokusgruppengespräche mit insgesamt 18 psychologischen und psychiatrischen

Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten durchgeführt. Angesprochen auf das Thema Verständigung zeigte sich, dass der Einsatz von dolmetschenden Personen in der ambulanten psychotherapeutischen Praxis mehrheitlich kritisch betrachtet wird. Die meisten Fachpersonen sehen darin eine potenzielle Störung des therapeutischen Prozesses sowie einen organisatorischen Zusatzaufwand, den sie nicht leisten können.

Zudem wurde in den Fokusgruppen darauf hingewiesen, dass fremdsprachige Personen häufig gar nicht den Weg in die ambulante psychotherapeutische Praxis finden; entsprechende Anfragen hielten sich in Grenzen. Viele der Therapeutinnen und Therapeuten könnten sich jedoch den Einsatz von KI-Technologien, zumindest in einer Testphase, vorstellen, insbesondere wenn der Datenschutz gewährleistet ist und sie Unterstützung erhalten, um sich das nötige Wissen anzueignen.

Diese Befunde bestätigen, dass die Verständigungsproblematik im ambulanten psychotherapeutischen Bereich nicht allein eine Frage der Finanzierung ist, sondern vielmehr strukturelle, organisatorische und prozessuale Aspekte betrifft.

2.2.3 Situation im stationären Bereich

Das Dolmetschen im stationären Sektor ist bereits gut etabliert. Die meisten baselstädtischen Listenspitäler verfügen über ein ausführliches schriftliches Regelwerk zum Einsatz von interkulturellen Dolmetschenden vor Ort und Richtlinien zum Dolmetschen mit dem Telefondolmetscherdienst. Für das interkulturelle Dolmetschen vor Ort hat sich die jahrelange Zusammenarbeit mit «Linguadukt beider Basel», der regionalen Dolmetschervermittlungsstelle des Hilfswerks der evangelischen Kirchen der Schweiz (HEKS), bewährt.

Sofern das Dolmetschen für die Ausführung einer medizinischen Untersuchung oder Behandlung sowie für deren therapeutischen Erfolg unabdingbar ist, kann das interkulturelle Dolmetschen als integrierter Teil der Leistung zulasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung betrachtet werden. Im stationären Bereich sind Dolmetscherdienste folglich als für das Benchmarking anrechenbare Kosten zu betrachten, die in die Berechnung der Fallpauschale einfließen.¹ Mit der Fallpauschale sind alle Ansprüche des Spitals für die Leistungen nach dem Bundesgesetz über die Krankenversicherung vom 18. März 1994 (KVG; SR 832.10) abgegolten.

2.2.4 Erkenntnisse für die ambulante Erstversorgung

Die Zwischenergebnisse der laufenden Befragung bei niedergelassenen Hausärztinnen und Hausärzten, Gynäkologinnen und Gynäkologen sowie Pädiaterinnen und Pädiatern deuten darauf hin, dass Sprachbarrieren im Praxisalltag weit verbreitet sind und von den Befragten als relevantes, jedoch unterschiedlich priorisiertes Thema wahrgenommen werden.

Trotz der begrenzten Rücklaufquote zeigen sich konsistente Muster, die auf inhaltlich belastbare Zusammenhänge hinweisen: Der Nutzen professioneller Dolmetscherdienste wird insbesondere in komplexen oder sensiblen Gesprächssituationen klar erkannt. Gleichzeitig greifen viele Praxen aus Zeit-, Kosten- oder Verfügbarkeitsgründen auf pragmatische Alternativen wie Angehörige, mehrsprachiges Personal oder Übersetzungs-Apps zurück.

Die Resultate lassen vermuten, dass weniger fehlendes Problembewusstsein als vielmehr strukturelle und organisatorische Hürden den Einsatz professioneller Dolmetscherdienste erschweren. Zudem bestehen Unsicherheiten und Wissenslücken bezüglich verfügbarer Angebote (z. B. Telefon- oder Videodolmetscherdienste). Auch wenn die Ergebnisse aufgrund der Stichprobengrösse nicht repräsentativ sind, stimmen sie mit Befunden anderer nationaler und internationaler Studien überein: Wo Dolmetscherleistungen nicht institutionell verankert oder finanziell abgesichert sind, entstehen improvisierte und stark personenbezogene Lösungen.

¹ Siehe Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK), Empfehlungen zur Wirtschaftlichkeitsprüfung: Ermittlung der effizienten Spitäler nach Art. 49 Abs. 1 KVG vom 27. Juni 2019, S. 8, abrufbar unter: [EM_Wirtschaftlichkeitsprüfung_V5.0_20190627_def_d.pdf](#)

Die Zwischenergebnisse zeigen somit einen klaren Bedarf, die ambulanten Arztpraxen durch kantonale Massnahmen gezielt zu unterstützen, um eine qualitativ hochwertige und zugleich kosteneffiziente medizinische Versorgung fremdsprachiger Patientinnen und Patienten sicherzustellen. Dabei braucht es nicht nur finanzielle, sondern auch strukturelle und inhaltliche Massnahmen, wie beispielsweise gezielte Sensibilisierung, praxisnahe Entscheidungshilfen, vereinfachte Zugangswege sowie übersichtliche Informationen zu verfügbaren Dolmetsch- und Unterstützungsangeboten.

2.3 Ansatzpunkte für Massnahmen zur Verbesserung der Verständigung

Im Bereich der ambulanten Gesundheitsversorgung fehlen derzeit übergeordnete Finanzierungsmechanismen. Für die Kosten der Sprachmittlung bestehen keine Positionen in den ambulanten Tarifen. Punktuell werden Aufwände individuell zwischen Leistungserbringenden und Versicherern geregelt. Es gibt jedoch rechtliche Auffassungen, dass professionelles Dolmetschen, sofern es für die korrekte Durchführung einer Untersuchung oder Behandlung medizinisch notwendig sei, als integrierter Bestandteil der ärztlichen Leistung gelte. In diesem Fall könne es als «nichtmedizinische Hilfsperson» abgerechnet und zulasten der obligatorischen Krankenversicherung vergütet werden.

Erfahrungen aus der Umfrage im Kanton Basel-Stadt, aus bisherigen Projekten sowie aus anderen Kantonen und nationalen Initiativen zeigen jedoch deutlich: Eine reine Finanzierung reicht nicht aus, um die Verständigung nachhaltig zu verbessern.

Die bisherigen Erkenntnisse zeigen, dass eine wirksame Verbesserung der Verständigung im Gesundheitswesen ein Zusammenspiel verschiedener struktureller, organisatorischer und kommunikativer Faktoren erfordert. Daraus ergeben sich mehrere konkrete Ansatzpunkte, die nach Vorliegen aller Resultate vertieft geprüft und – wo sinnvoll – schrittweise weiterentwickelt werden sollen.

Ein entsprechendes Massnahmenpaket könnte folgendermassen ausgestaltet sein:

1. Sensibilisierung von medizinischen Fachpersonen

- Schulungen und Fortbildungen zum gezielten Einsatz verschiedener Kommunikationshilfen (z. B. Dolmetscherdienste, digitale Tools, standardisierte Übersetzungen);
- Förderung des Bewusstseins für einen bedarfsgerechten und situationsangepassten Einsatz von Sprachmittlungsangeboten;
- Umsetzung nach dem «Bring-Prinzip», um den Zugang zu Schulungsangeboten zu erleichtern (z. B. praxisnahe Workshops, Online-Angebote, Austauschformate).

2. Sensibilisierung der fremdsprachigen Bevölkerung

- Informationskampagnen über bestehende Sprachvermittlungsangebote und Rechte auf Verständigung im Gesundheitswesen;
- Bereitstellung mehrsprachiger Informationsmaterialien in leicht zugänglicher Form (online und offline).

3. Abbau von Zugangshürden

- Vereinfachung administrativer und organisatorischer Abläufe im Zusammenhang mit dem Einsatz von dolmetschenden Personen und anderen Sprachmittlungshilfen in Arztpraxen;
- Bereitstellung praxisnaher Vorlagen und Checklisten zur Unterstützung bei der Auswahl und Organisation geeigneter Vermittlungshilfen.

4. Sicherstellung der Finanzierung

- Entwicklung einer tragfähigen und praktikablen Finanzierungsregelung für Dolmetschleistungen im ambulanten Sektor, beispielsweise im Rahmen eines Pilotprojekts zur Prüfung der Wirksamkeits-, Zweckmässigkeits- und Wirtschaftlichkeitskriterien.

5. Verantwortungsbewusster Einsatz digitaler Übersetzungstools

- Gezielte Testung digitaler Übersetzungshilfen in dafür geeigneten Settings;
- Begleitende Evaluation hinsichtlich Qualität, Datenschutz und Praxistauglichkeit.

Für die konkrete Ausgestaltung der einzelnen Massnahmen wird sich der Regierungsrat an den vorliegenden Erkenntnissen orientieren. Dazu zählt insbesondere die oben genannte Umfrage bei Hausärztinnen und Hausärzten, Kinderarztpraxen sowie Gynäkologinnen und Gynäkologen im Kanton Basel-Stadt, die im Herbst 2025 durchgeführt wurde. Der Schlussbericht, der im Januar 2026 erwartet wird, liefert zentrale Hinweise zu den praktischen Herausforderungen und Bedürfnissen im ambulanten Bereich und bildet eine wichtige Grundlage für die weitere Planung. Auch Erfahrungen und Erkenntnisse aus anderen Kantonen – insbesondere aus einem Pilotprojekt der Stadt Zürich – sollen bei der Ausarbeitung des Massnahmenpakets einbezogen werden.

3. Fazit

Der Regierungsrat teilt die Einschätzung der Motionärin, dass Verständigungsprobleme in der Gesundheitsversorgung eine ernstzunehmende Herausforderung darstellen. Gleichzeitig zeigt sich, dass die Frage der Verständigung nicht allein über eine Finanzierungsregelung für Dolmetscherleistungen gelöst werden kann. Vielmehr bedarf es eines koordinierten Vorgehens, das strukturelle, organisatorische und kommunikative Aspekte einbezieht. Mit den laufenden Erhebungen werden die dafür notwendigen Grundlagen geschaffen, um darauf aufbauend gezielte und wirksame Massnahmen entwickeln zu können.

Das Gesundheitsdepartement wird gemeinsam mit dem Departement für Wirtschaft, Soziales und Umwelt (Sozialhilfe) und dem Präsidialdepartement (Fachstelle Integration und Antirassismus) ein Massnahmenpaket für den ambulanten Bereich – wie unter Kapitel 2.3 skizziert – ausarbeiten und einen Ausgabenbericht zuhanden des Grossen Rats im Jahr 2027 einreichen. Eine Mitfinanzierung durch Drittmittel aus Stiftungen wird geprüft.

Weiter sollen im 2026 bereits Abklärungen zu digitalen Unterstützungstools für die interkulturelle Kommunikation erfolgen. Dabei werden verschiedene am Markt verfügbare Anbieter von qualitätsgesicherten Übersetzungs- und Dolmetschapplikationen systematisch geprüft, insbesondere hinsichtlich des Datenschutzes, Verlässlichkeit sowie Eignung für den klinischen und sozialen Kontext. In diesem Zusammenhang wird gemeinsam mit dem Statistischen Amt geprüft, inwiefern die verwaltungsinternen KI-Anwendungen eingesetzt werden könnten.

Mit der Umsetzung des geplanten Massnahmenpakets wird den Anliegen der Motion Rechnung getragen. Aus diesen Gründen wird die Umwandlung der Motion in einen Anzug beantragt. Damit wird es möglich, sektorspezifisch ausgerichtete, praxistaugliche Massnahmen zur Verbesserung der Verständigung im Gesundheitswesen zu erarbeiten.

4. Antrag

Auf Grund dieser Stellungnahme beantragt der Regierungsrat, die Motion Amina Trevisan und Konsorten betreffend «Dolmetschende im Gesundheitswesen» als Anzug zu überweisen.

Im Namen des Regierungsrates des Kantons Basel-Stadt



Dr. Conradin Cramer
Regierungspräsident



Barbara Schüpbach-Guggenbühl
Staatsschreiberin