

# Barrierefreiheit in Thieme Produkten: Umsetzung des Barrierefreiheitsstärkungsgesetzes (European Accessibility Act) bzw. des Americans with Disabilities Act

## Inhalt

Barrierefreiheit in Thieme Produkten: Umsetzung des Barrierefreiheitsstärkungsgesetzes (European Accessibility Act) bzw. des Americans with Disabilities Act .....	1
Einleitung.....	2
Definition von Barrierefreiheit .....	2
Gesetzlicher Hintergrund.....	2
Europäischer Rahmen und nationales Recht.....	2
Positionierung zu EAA und BFSG.....	2
Beschränkung auf Verbrauchergeschäfte .....	3
Einordnung der Thieme Zielgruppen .....	3
Globale gesetzliche Anforderungen und US-amerikanisches Recht .....	5
Barrierefreiheit im Thieme Kontext .....	5
Verbraucherinnen und Verbraucher .....	5
Gewerbliche Kund*innen .....	5
Übergreifende Betrachtung .....	6
Barrieren durch visuelle Einschränkungen.....	6
Barrieren durch auditive Einschränkungen .....	8
Barrieren durch weitere körperliche Einschränkungen.....	9
Barrieren durch geistige Einschränkungen.....	9
Wie wir Barrierefreiheit erreichen wollen.....	9
Accessibility: ein fester Punkt auf der Thieme Agenda.....	9
So bauen wir Barrieren ab .....	10
Zwei-Sinne-Prinzip & WCAG-Standard.....	10
Barriereabbau in digitalen Produkten .....	11
Digitale Produkte im US-Fokus.....	12
eBooks .....	13
eJournals .....	14
Fazit.....	15
Versionierung .....	16

## Einleitung

Thieme setzt sich für eine bessere Medizin und mehr Gesundheit im Leben ein. Mit den entscheidenden Informationen zur richtigen Zeit am richtigen Ort verbessern wir Gesundheit und Gesundheitsversorgung. Dazu gehört auch, unsere Angebote für Menschen mit visuellen, auditiven, motorischen oder kognitiven Einschränkungen zugänglich zu machen. Wir arbeiten deshalb kontinuierlich daran, die Accessibility unserer digitalen Produkte und Services zu verbessern.

Dieses Papier wendet sich an alle Menschen, die wissen möchten, wie Thieme das Thema „Barrierefreiheit“ für seine Angebote berücksichtigt. Es adressiert nicht nur die Mitarbeitenden, sondern auch extern Interessierte wie z.B. Autor\*innen, Herausgeber\*innen, Kund\*innen, Verbände der Selbsthilfe, Fachorganisationen oder Dienstleister von Thieme.

## Definition von Barrierefreiheit

Das Behindertengleichstellungsgesetz (BGG) definiert in § 4 den Begriff der „Barrierefreiheit“. Barrierefrei sind demnach „Systeme der Informationsverarbeitung, akustische und visuelle Informationsquellen und Kommunikationseinrichtungen“, wenn sie „für Menschen mit Behinderungen in der allgemein üblichen Weise, ohne besondere Erschwernis und grundsätzlich ohne fremde Hilfe auffindbar, zugänglich und nutzbar sind“.

## Gesetzlicher Hintergrund

### Europäischer Rahmen und nationales Recht

Die Europäische Union will mit dem „**European Accessibility Act**“ (EAA) sicherstellen, dass digitale Angebote für alle Menschen nutzbar sind – auch dann, wenn die Nutzenden körperlich oder geistig eingeschränkt sind. Auf diese Weise sollen Hindernisse beseitigt werden, die einer selbstbestimmten Lebensführung im Wege stehen können. Der EAA wird in Deutschland umgesetzt durch

- das **Barrierefreiheitsstärkungsgesetz** (BFSG) und
- eine zugehörige, konkretisierende **Verordnung** zum Barrierefreiheitsstärkungsgesetz (BFSGV).

Seit dem 28. Juni 2025 ist Thieme gesetzlich verpflichtet, E-Books und „Dienstleistungen im elektronischen Geschäftsverkehr“ (explizit und mit höchster Priorität sind dabei Webshops zu nennen) für Endverbraucher\*innen barrierefrei zu gestalten.

### Positionierung zu EAA und BFSG

**Thieme begrüßt die o.g. gesetzliche Weiterentwicklung ausdrücklich.** Der neue gesetzliche Rahmen zahlt unmittelbar auf unser Ziel ein, mit den entscheidenden Informationen zur richtigen Zeit am richtigen Ort wirksam werden zu können. Wir arbeiten aktiv daran, Barrieren in unseren Produkten und Services abzubauen und eine bessere Nutzbarkeit für unsere Kundinnen und Kunden zu erreichen. Thieme teilt die Intention des Gesetzgebers, für Menschen mit

Beeinträchtigungen möglichst viele Barrieren aus dem Weg zu räumen, die einer Nutzung unserer Angebote im Wege stehen. Wir nehmen daher vor allem die enormen Chancen wahr, die sich für unsere Kund\*innen aus der neuen Gesetzeslage ergeben. Als Wirtschaftsunternehmen sind wir jedoch auch angewiesen auf **eine gute Balance zwischen gesetzlichen Anforderungen, wirtschaftlicher Umsetzbarkeit, unserem Purpose und unserer Verantwortung als Thieme für die Gesellschaft.**

## Beschränkung auf Verbrauchergeschäfte

Der Anwendungsbereich des BFGS beschränkt sich auf Verbrauchergeschäfte. Als Verbraucher\*innen gelten dabei Personen, die Thieme Produkte privat und nicht im Rahmen ihrer gewerblichen oder freiberuflichen Tätigkeit erwerben. **Services und Produkte für unsere gewerblichen Zielgruppen fallen demnach nicht unter die gesetzlichen Anforderungen des Barrierefreiheitsstärkungsgesetzes.** Darum gilt es für Thieme, den Umgang mit diesen Produkten und Services genau zu prüfen, um wie oben beschrieben eine gute Balance zwischen Barrierefreiheit unserer Produkte und wirtschaftlicher Umsetzung der Anforderungen zu halten.

## Einordnung der Thieme Zielgruppen

Thieme wendet sich überwiegend an ein gewerbliches Publikum, das mit einem besonderem Pflichtinteresse unsere Produkte und Services nutzt. Im Kern sind dies Humanmediziner\*innen, Student\*innen der Humanmedizin oder der Chemie, Psychotherapeut\*innen, Angehörige von Ausbildungsberufen im Gesundheitswesen sowie Veterinärmediziner\*innen.

Darüber hinaus wendet sich Thieme mit manchen Produkten auch explizit an Privatpersonen, die als Verbraucherinnen und Verbraucher bzw. als Patientinnen und Patienten unsere Produkte nutzen. Unsere Hauptzielgruppen lassen sich wie folgt clustern und einordnen:

### *Ärztinnen und Ärzte der Humanmedizin*

Gewerbliche Kundschaft

### *Angehörige medizinischer Ausbildungsberufe*

Hiermit meinen wir insbesondere

- Angehörige der Pflegeberufe
- Notfallsanitäter\*innen
- Hebammen
- Physiotherapeut\*innen
- Heilpraktiker\*innen

Sie werden als gewerbliche Kunden kategorisiert.

### *Ärztinnen und Ärzte der Veterinärmedizin*

Gewerbliche Kundschaft

### *Forschende und Lehrende in der Chemie (Thieme Chemistry)*

Gewerbliche Kundschaft

### *Forschende und Lehrende in der Humanmedizin*

Gewerbliche Kundschaft

### *Forschende und Lehrende in der Veterinärmedizin*

Gewerbliche Kundschaft

#### *Ratgeber-Kundschaft (TRIAS-Verlag)*

Die Informationsangebote werden im privaten Rahmen genutzt, **die Zielgruppe wird den Verbraucher\*innen zugeordnet.**

#### *Patientinnen und Patienten (Thieme Compliance)*

Auch wenn Thieme Produkte wie Aufklärungsbögen und Aufklärungssoftware zunächst an gewerbliche Kunden vertreibt, wenden sich die von uns erstellten Inhalte an Patientinnen und Patienten, die vor Eingriffen aufgeklärt werden sollen. Hierbei handelt es sich also um eine **Zielgruppe, die den Verbraucher\*innen zugerechnet** wird.

#### *Patientinnen und Patienten (Thieme TeleCare)*

Ein Schwerpunkt liegt auf telemedizinischen Gesundheitsprogrammen für chronisch erkrankte Patient\*innen. Auch diese **Zielgruppe wird den Verbraucher\*innen zugerechnet.**

#### *Medizinisch Interessierte Leserschaft (Communications)*

Die Informationsangebote werden z.T. im Auftrag von Fachgesellschaften von Communications, der Thieme-eigenen PR-Agentur für Fachgesellschaften, erstellt. Sie wenden sich an medizinisch interessierte Menschen, die sich zu ihren Erkrankungen informieren wollen (z.B. an Menschen mit Diabetes). **Die Zielgruppe wird den Verbraucher\*innen zugerechnet.**

#### *Studierende in Medizin, Pflege und Hebammenwissenschaften*

**Studentinnen und Studenten werden vom Gesetz grundsätzlich als Verbraucher\*innen**

**angesehen.** Im Kontext der Thieme Angebote sind die Studierenden von Medizin, Zahnmedizin, Veterinärmedizin, Pflege und Hebammenwissenschaften eine besondere Zielgruppe: **Sie sind die einzigen Verbraucher\*innen im Sinne des Gesetzes, die aufgrund ihrer Ausbildungssituation einen Bedarf an eBooks für gewerbliche Kund\*innen haben.** In der klinischen Ausbildungsrealität bilden z.B. Mediziner\*innen und Medizinstudierende eine Einheit: Als integraler Bestandteil im Gesundheitswesen arbeiten Studierende zu Ausbildungszwecken im Klinik- und Praxisalltag mit, sie sind auf den Austausch mit unseren gewerblichen Kundinnen und Kunden angewiesen. Studierende benötigen (ebenso wie Ärzt\*innen) bei ihrer Einbindung in die gewerbliche Gesundheitsversorgung aktuelle, evidenzbasierte Fachinformationen – und erwerben diese daher für einen gewerblichen Kontext.

Daher **behandelt Thieme die Studierenden** nicht wie die typische Verbraucher-Kundschaft (z.B. bei TRIAS), sondern als „**angehende gewerbliche Kunden**“.

Um den Wissenserwerb für den medizinischen Berufsnachwuchs gleichbleibend zu fördern, hat Thieme sich bis auf Weiteres entschieden, eBooks auch **für Studierende uneingeschränkt zu vertreiben**, auch wenn diese aus erwerbsbiografischen Gründen noch als „Verbraucher“ eingestuft werden.

#### *Studierende der Chemie*

So wie in der Medizin oder Pflege haben auch Studierende der Chemie ein dezidiert fachliches, quasiberufliches Interesse an chemischen Fachinformationen. Dieses professionelle Interesse ist nicht mehr der verbrauchertypischen Privatsphäre zuzurechnen, an die der Gesetzgeber bei der

Zuordnung von Studierenden gedacht haben mag. Studierende der Chemie sind **im Rahmen von universitärer und privatwirtschaftlicher Mitarbeit bereits auf gewerblicher Ebene tätig** und werden daher, wie Studierende der Medizin behandelt.

## Globale gesetzliche Anforderungen und US-amerikanisches Recht

Für unseren internationalen, englischsprachigen Bereich gelten schon seit einiger Zeit gesetzliche Barrierefreiheitsregeln auf Grundlage des **“Americans with Disabilities Act”** (ADA). Der 2024 erschienene **Title II** zum ADA stellt sicher, dass **Menschen mit Behinderungen gleichberechtigten Zugang zu öffentlichen Dienstleistungen, Programmen und Aktivitäten haben, die von staatlichen und lokalen Behörden angeboten werden**. Dies bedeutet, dass öffentliche Einrichtungen wie Universitäten und Kliniken gesetzlich dazu verpflichtet sind, die digitale Barrierefreiheit der Produkte zu gewährleisten, die sie ihren Mitgliedern oder der Öffentlichkeit zur Verfügung stellen. Das gilt auch für digitale Produkte wie eBooks oder Plattformen, die diese Institutionen bei Thieme kaufen oder lizenzieren. Thiemes **US-Lizenzkunden** haben ein sehr großes Interesse daran, sich rechtlich abzusichern, und **fordern die Erfüllung der WCAG-Kriterien bis Jahresbeginn 2026** als Bedingung für Lizenzverlängerungen.

## Barrierefreiheit im Thieme Kontext

### Verbraucherinnen und Verbraucher

Bei unseren als Verbraucher\*innen eingestufteten Kunden und Kundinnen **erleben wir das gesamte Spektrum denkbarer Barrieren**, z.B. kognitive, auditive, visuelle oder auch körperliche Einschränkungen. Thieme arbeitet daher aktiv daran, die Zugänglichkeit unserer Produkte und Services, die sich an diese Zielgruppen richten, aufrechtzuerhalten und konsequent zu verbessern.

### Gewerbliche Kund\*innen

Anders stellt sich die Situation in unseren gewerblichen Zielgruppen dar. **Hier sorgen gesetzliche Anforderungen dafür, dass unsere Kund\*innen „nicht in gesundheitlicher Hinsicht zur Ausübung des Berufs ungeeignet“ sind**, konkret sind dies z.B.

- Bundesärzteordnung zur Erteilung der Approbation,
- Pflegeberufegesetz,
- Hebammengesetz,
- Gesetz über die Berufe in der Physiotherapie (Masseur- und Physiotherapeutengesetz, MPhG),
- Durchführungsverordnung zum Heilpraktikergesetz oder
- Notfallsanitätäergesetz.

Diese gesetzlichen Rahmenbedingungen wirken sich unmittelbar auf unsere Zielgruppen-Zusammensetzung aus. Daher wollen wir im Folgenden auf verschiedene Einschränkungen eingehen und diese im Hinblick auf unsere gewerblichen Kundinnen und Kunden in den Kontext unserer Produkte und Services setzen.

## Übergreifende Betrachtung

In der Patient\*innenversorgung arbeitende Menschen sind nicht selten in unterschiedlichster Weise körperlich eingeschränkt. Die Einschränkungen können als chronische Erkrankung (z.B. als Diabetes, Asthma oder psychische Erkrankung) auftreten oder auch – dies jedoch deutlich seltener – im Rang einer Behinderung (z.B. durch Querschnittslähmung, oder durch Fehlbildung an Gliedmaßen) stehen. Belastbare Zahlen zum Anteil von körperlich behinderten Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern in Klinik und Praxis konnten wir nicht ermitteln. Die persönlichen Gespräche mit Verbänden und Kammern legen aber nahe, dass insgesamt ein eher kleiner Teil unserer Kund\*innen „an der gleichberechtigten Teilhabe an der Gesellschaft mit hoher Wahrscheinlichkeit länger als sechs Monate“ gehindert ist, weil „der Körper- und Gesundheitszustand von dem für das Lebensalter typischen Zustand abweicht“<sup>1</sup>. Gleichwohl gibt es Initiativen, die sich innerhalb unserer Zielgruppen für körperlich eingeschränkte Menschen einsetzen und mit denen wir uns im Rahmen der Recherche persönlich ausgetauscht haben.

### *Gesundheitliche Eignung im Berufsleben*

Gesetzliche Anforderungen stellen sicher, dass unsere Kund\*innen „*nicht in gesundheitlicher Hinsicht zur Ausübung des Berufs ungeeignet*“ sind, vgl. dazu oben.

### *Gesundheitliche Eignung von Studierenden*

Wir konnten **keine gesetzlichen Anforderungen an die körperliche Eignung für ein Medizinstudium** finden. Allerdings basiert ab dem Zeitpunkt der Studienplatz-Bewerbung das gesamte Verfahren darauf, dass Medizin-Studierende nicht blind sind und eine mögliche Sehbehinderung nicht schwerer ist, als es das übliche Auswahlverfahren zulässt. Fast alle Universitäten greifen im Auswahlverfahren auf den sogenannten „Test für Medizinische Studiengänge“ (TMS) zurück. Hier sind für einen **Großteil der Aufgaben visuelle Fähigkeiten unerlässlich**. So werden u.a. explizit das „visuelle und räumliche Vorstellungsvermögen“ sowie allgemeine „visuelle Fähigkeiten“ abgefragt. Einen Nachteilsausgleich kann in Form der Testabnahme gewährt werden – die inhaltlichen Anforderungen aber werden nicht verringert.

## Barrieren durch visuelle Einschränkungen

**In erster Linie relevant für die Nutzung unserer digitalen Produkte und E-Books ist die Sehfähigkeit** der Nutzenden. Für Fälle eingeschränkter Sehfähigkeit bestehen seit langem viele technische Vorkehrungen zum Barriere-Abbau (z.B. Einstellung der Schriftgröße sowie Vergrößerungsmöglichkeiten für Texte und optischen Content wie Grafiken, Fotos oder Videos, zudem Veränderungen von Bildschirmhelligkeit, Kontrast oder Farbe). Auf Basis der Kunden-Rückmeldungen zu unseren Produkten bewerten wir **diese Möglichkeiten bereits überwiegend als ausreichend für Nutzende mit eingeschränkter Sehfähigkeit**.

### *Blindheit/Seheinschränkung*

Die Diskussion über eine „Hierarchie der Sinne“ zeigt, dass die Bedeutung der Sehkraft für das menschliche Handlungsspektrum unbestritten ist und sehr hoch bewertet wird. Dies gilt insbesondere für unsere gewerblichen Zielgruppen: **Für eine pflegerische oder ärztliche Tätigkeit ist das Sehvermögen von grundlegender und leider auch unersetzlicher Bedeutung**.

---

<sup>1</sup> Definition von „Behinderung“ gem. SGB IX, § 2 Absatz 1

Ohne Sehvermögen lässt sich z.B. weder die Färbung der Lippen noch das Ausmaß einer Verletzung oder eine Patienten-Mimik beurteilen; weder zeitkritische Reaktionen (z.B. schnelles Abstützen eines Patienten zur Sturzvermeidung) noch einfache Standard-Tätigkeiten (z.B. Blutabnahme) sind ohne Sehvermögen möglich. Menschen ohne Sehvermögen sind daher in unseren gewerblichen Zielgruppen kaum ermittelbar – dies ist ein zentraler Grund, weshalb Thieme in seinen gewerblich orientierten Produkten und Services bis auf Weiteres keine Zugänglichkeit für Menschen mit Seheinschränkungen durch beschreibende Alternativtexte für Abbildungen herstellt. Weitere Gründe dafür sind im Folgenden dargestellt.

### *Sonderfall: Alternativtexte zu medizinischen Fachabbildungen*

Nach umfangreichen intern und externen Recherchen (bei anwaltlicher Beratung) kamen wir für die gewerblichen Zielgruppen zu dem ernüchternden Schluss, dass Thieme so gut wie keine Möglichkeiten zum Barriereabbau durch Alternativtexte hat. Dafür gibt es im Wesentlichen zwei Gründe:

- 1) Thieme Kund\*innen, die in die praktische Patient\*innenversorgung eingebunden sind, werden **erwerbsunfähig, sobald ihre visuellen Fähigkeiten so stark gemindert sind, dass eine Nutzung von Alternativtexten erforderlich wird**. Gesetzliche Schranken verhindern ihren weiteren Einsatz in der Patient\*innenversorgung. Wir verlieren sie konsekutiv aus unseren Zielgruppen und erreichen sie nicht mehr.
- 2) **Medizinische Fachabbildungen enthalten eine Vielzahl hoch relevanter und wechselwirksamer Details** – sie entziehen sich dabei einer inhaltlich angemessenen Versprachlichung. So sind z.B. die Aufnahmen einer Trümmerfraktur so komplex, wechselwirksam und detailreich, dass nicht einmal eine ausufernde Versprachlichung imstande wäre, den Bildbefund unmissverständlich und inhaltlich korrekt wiederzugeben. **Meist sind Abbildungen bei Thieme ein visueller Beleg für das, was ausführlich bereits auf Text-Ebene beschrieben worden ist** – ein qualitativ besserer Alternativtext als der bildumgebende Text (z.B. des Buchkapitels) ist nicht erstellbar.

**Medizinische Fachabbildungen zeigen** Farben, Formen, Schattierungen, Techniken, Griffe, unregelmäßige Verletzungen, Infektionen, räumliche Situationen, kurz: Inhalte, für deren Erfassung visuelle Fähigkeiten so grundlegend erforderlich sind, dass ein Barriereabbau durch **Alternativtexte mit deckungsgleichem Informationsgehalt nicht möglich ist**. Da die Qualität unserer Fachinhalte aber unser oberstes Anliegen ist, verzichten wir zugunsten unserer verlegerischen Sorgfaltspflicht und zugunsten des Wohlergehens der Patientinnen und Patienten, die auf Basis dieser Fachinformationen behandelt werden, auf beschreibende Alternativtexte für medizinische Fachabbildungen.

In dieser Abwägung erkennt Thieme bezüglich von beschreibenden Alternativtexten zu medizinischen Fachabbildungen keine Möglichkeiten, Barrieren für stark seheingeschränkte Käufer\*innen von eBooks oder elektronischen Dienstleistungen abzubauen: **in der Vertriebs- und Anwendungsrealität fehlen sowohl die Nutzer als auch der Nutzen von Alternativtexten**. Für solche Fälle erkennt das BfSG eine unverhältnismäßige Belastung, **so dass wir auf Alternativtexte zu Abbildungen unserer gewerblichen Kunden verzichten**.

Da Thieme nicht vollständig ausschließen kann, dass auch medizinisch interessierte Laien unsere für gewerbliche Kunden entwickelten Produkte erwerben und nutzen, setzen wir in diesen Fällen auf generische Alternativtexte. Diese enthalten keine inhaltliche Beschreibung der jeweiligen Abbildung, sondern verweisen gezielt auf die weiterführenden Informationen im umgebenden Fließtext sowie in der zugehörigen Bildlegende. Auf diese Weise wollen wir Screenreadernutzerinnen und -nutzern die Orientierung in unseren Produkten erleichtern.

In Produkten für Verbraucher\*innen hingegen ergänzen Alternativtexte die Bildangebote und machen diese für eine breitere Zielgruppe nutzbar.

Um diese Entscheidung grundlegend abzusichern, haben wir extern und intern umfangreiche Recherchen (telefonisch, per E-Mail) durchgeführt. QMCED (Quality Management & Central Editorial Department, das Thieme-interne Team für verlegerisches Qualitätsmanagement) war u.a. im Austausch mit internen Abteilungen bei Thieme sowie mit Ärztekammern, Selbsthilfeverbänden, Studierenden-Vertretungen, Behörden und Rechtsanwälten.

Die Detail-Frage der Alt-Text-Erstellung wurde für die DACH-Angebote im Geltungsbereich des „European Accessibility Acts“ von QMCED mit einer externen Anwaltskanzlei bewertet und im Auftrag der Geschäftsführung in einem eigenen Papier zusammengefasst.

## Barrieren durch auditive Einschränkungen

Ebenfalls relevant für die Nutzung unserer digitalen Angebote sind auditive Fähigkeiten. Sie sind z.B. dann erforderlich, wenn unser Content zu Aus- und Weiterbildungszwecken physiologische oder pathologische Geräusche (z.B. der Lunge oder des Herzens) enthält. Bei eingeschränkten auditiven Fähigkeiten (z.B. Schwerhörigkeit) helfen die bestehenden technischen Möglichkeiten dabei, Barrieren abzubauen (insbesondere die Einstellung der Lautstärke oder die Verwendung von Kopfhörern). Auf Basis der Kunden-Rückmeldungen zu unseren Produkten **bewerten wir diese Möglichkeiten bereits überwiegend als ausreichend für Nutzende mit eingeschränkter Hörfähigkeit**. Weitere Optimierungen laufen derzeit in Vorbereitung auf das Inkrafttreten des BfSG Ende Juni 2025. Für Nutzende ohne Hörfähigkeit (gehörlose Nutzende) bieten unsere Produkte bislang nur vereinzelt visuelle Textalternativen zur Erklärung von Audioinhalten (Untertitel für Videos). In 2025 werden wir dies sukzessive ausweiten, sodass Thieme-Videos bis zum Inkrafttreten des BfSG im Juni 2025 generell mit Untertiteln versehen sind, welche die im Video enthaltenen Dialoge als Text wiedergeben.

### *Gehörlosigkeit*

Eine pflegerische oder ärztliche Tätigkeit mit reduzierten Hörvermögen dürfte wahrscheinlich etwas besser möglich sein als eine solche Tätigkeit ohne Sehvermögen auszuüben. Sie wird ebenfalls immer im Risiko stehen, lückenhaft zu bleiben. Viele auditive Reize müssen im Klinikalltag von den Patientenversorgenden verarbeitet werden. Die Krepitationsgeräusche einer Fraktur, ein rasselndes Lungengeräusch oder die Alarmsignale im intensivmedizinischen Kontext sind nur wenige Beispiele dafür – auch wäre die Kommunikation zwischen Arzt oder Ärztin und Patient\*in im Falle von Gehörlosigkeit der behandelnden Person massiv erschwert. Um die o.g. gesetzlichen Eignungsvorschriften mit Blick auf die Praxis zu bewerten, haben wir eine breit angelegte Recherche im Kontext der Sehfähigkeit vorgenommen. Die oben dargestellten

Ergebnisse sind dabei zum großen Teil auch auf andere körperliche Einschränkungen (wie z.B. die Hörfähigkeit) übertragbar.

## Barrieren durch weitere körperliche Einschränkungen

Es gibt weitere Barrieren, die sich in unseren digitalen Angeboten aus eingeschränkten oder gänzlich fehlenden taktilen Fähigkeiten ergeben. Im Rahmen der laufenden Produktoptimierung werden diese Barrieren abgebaut, sofern wir sie als Wirtschaftsakteur positiv beeinflussen können. Für Menschen mit gelähmten Körperregionen etwa, die unsere elektronischen Produkte nutzen, stellen wir sicher, dass unsere Inhalte so aufbereitet sind, dass eine Nutzung mit z.B. softwaregestützten Bedienelementen für eine mundgesteuerte Maus ohne Weiteres möglich ist. Daneben gibt es technische Hilfsmittel (z.B. entsprechende Hardware), die außerhalb unserer Einflussosphäre liegen. Zudem sind uns keine körperlichen Einschränkungen auf olfaktorischer oder gustatorischer Ebene bekannt, die im Kontext digitaler Mediennutzung einem Abbau von Barrieren zugänglich sind.

## Barrieren durch geistige Einschränkungen

Wir erleben und erwarten **in unseren gewerblichen Zielgruppen keine außerordentlichen Formen von geistiger Einschränkung**. Die Einstellungstests für medizinische Ausbildungsberufe zielen grundsätzlich auf eine Auswahl der geistig leistungsfähigsten Bewerber\*innen ab, die formalen Zugangsvoraussetzungen für ein Medizinstudium schließen sogar exzellente Abiturleistungen mit ein – und auch die hohen Anforderungen im praktischen Klinikalltag sind aus unserer Sicht und Erfahrung unvereinbar mit einem geminderten geistigen Leistungspotenzial.

Wir passen unsere Fachinformationen an die Zielgruppenbedürfnisse an, ohne dabei aber auf eine besonders einfache Sprache zurückzugreifen. Denn hier erleben wir eine Art Interessenskonflikt zwischen unseren direkten und indirekten Zielgruppen. Unsere direkten, gewerblichen Zielgruppen haben erste Testprodukte (Aufklärungsbögen) in einfacher Sprache als nicht hilfreich erlebt: Kunden-Beschwerden thematisieren zuweilen auch bei Buch- oder Zeitschriften-Inhalten eine als zu stark simplifizierend empfundene redaktionelle Bearbeitung unserer Inhalte – bei starker Vereinfachung drohen zudem sprachliche Ungenauigkeiten und ein inhaltlicher Qualitätsverlust. In unseren **gewerblichen Zielgruppen besteht die Einschätzung, dass Produkte in einfacher Sprache keine vollumfängliche Information leisten können**. Aufgrund dieser Befürchtungen erleben wir bei unseren gewerblichen Zielgruppen aktuell ein geringes Interesse an Produkten in einfacher Sprache, während wir uns sicher sind, dass **Patientinnen und Patienten im Aufklärungsgespräch von solchen Produkten profitieren würden**.

## Wie wir Barrierefreiheit erreichen wollen

### Accessibility: ein fester Punkt auf der Thieme Agenda

Von Herbst 2021 bis Dezember 2024 war die Sicherstellung von Accessibility bei **Thieme ein an die Geschäftsführung angegliedertes Projekt**. Ziel war es, die gesetzlichen Anforderungen und deren Auswirkungen auf unser Unternehmen zu verstehen und zu bewerten, sowie betroffene Produkte und Services zu identifizieren, Verantwortliche für das Thema zu sensibilisieren und ihnen klare Handlungsempfehlungen an die Hand zu geben.

Zum Jahresende 2024 wurde das Projekt abgeschlossen und die Verantwortung für Accessibility an die zuständigen Akteure in der Thieme Gruppe übergeben. Dadurch bleibt Accessibility nicht länger ein Thema, das Anforderungen von außen an unsere Produkte stellt, sondern es **wird jederzeit in allen Bereichen mitbedacht und umgesetzt**. Ziel und Herausforderung dabei ist es, eine gute Balance zwischen den gesetzlichen Anforderungen, wirtschaftlicher Umsetzbarkeit und unserer Verantwortung als Thieme Gruppe für Gesellschaft und Umwelt zu halten.

## So bauen wir Barrieren ab

### Zwei-Sinne-Prinzip & WCAG-Standard<sup>2</sup>

Bei Thieme arbeiten wir kontinuierlich daran, die Accessibility unserer digitalen Produkte und Services zu verbessern. Dabei lassen wir uns vom sogenannten „**Zwei-Sinne-Prinzip**“ leiten:

- Wer nicht hören kann, soll sehen, und wer nicht sehen (und damit lesen) kann, soll unsere Inhalte hören können.

Dieses Prinzip beruht auf der Tatsache, dass die zentralen Sinne zur Wahrnehmung der Umwelt das **Seh- und das Hörvermögen sind und diese sich bei Einschränkungen gegenseitig kompensieren**.

Dabei ist uns bewusst, dass es auch Menschen gibt, die **sowohl in ihrem Seh- als auch in ihrem Hörvermögen eingeschränkt** sind. Diese Menschen sind mit doppelten Barrieren konfrontiert, da sie gegebenenfalls Unterstützungstechniken (wie z.B. Untertitel für Videos, die bei eingeschränktem Hörvermögen Abhilfe schaffen sollen) ebenfalls nur eingeschränkt wahrnehmen können. Wir haben uns dazu entschieden dieses Prinzip als Basis der Beurteilung der Barrierefreiheit unserer Produkte und Services zu nutzen. Sehen und Hören sind *die* beiden zentralen Sinne zur Mediennutzung. Indem wir Barrieren für Einschränkungen in beiden Bereichen abbauen, gehen wir davon aus, dass auch Menschen mit doppelten Einschränkungen durch Kombination verschiedener Hilfsoptionen eine Möglichkeit finden, unsere Produkte zu nutzen.

Bei Erfüllung der technischen Basisvoraussetzungen sollte das Internet mit seinen digitalen Angeboten für alle Menschen sowohl auffindbar als auch zugänglich sein. Für die Nutzbarkeit aber ist eine barrierefreie Gestaltung entscheidend. Sie soll individuelle Einschränkungen so weit ausgleichen, dass eine weitgehend unbeeinträchtigte Nutzung des digitalen Angebots möglich ist. Auf Basis unserer breit angelegten Recherchen destillieren sich für unsere Produkte die folgenden **Hauptbarrieren in digitalen Angeboten** heraus:

- Texte / Formular-Felder / grafische Elemente, wie z.B. Kontrast zwischen Text und Hintergrund sind zu gering bzw. Farben zu ähnlich (für Menschen mit Seheinschränkungen),

---

<sup>2</sup> Die Web Content Accessibility Guidelines (WCAG; englisch für „Richtlinien für barrierefreie Webinhalte“) sind ein internationaler Standard zur barrierefreien Gestaltung von Internetangeboten, der in der Europäischen Union für öffentliche Stellen ab 23. September 2019 für neue und ab 23. September 2020 für bestehende Websites und ab 23. Juni 2021 für mobile Anwendungen mit WCAG 2.1 Stufe AA verbindlich ist. [WCAG 2 Overview](#) | [Web Accessibility Initiative \(WAI\)](#) | [W3C](#)

- Felder, Schaltflächen und andere Elemente sind nicht mit der Tastatur anwählbar und verhindern so die Steuerung und Navigation per Tastatur (für Menschen mit motorischen Einschränkungen),
- fehlende Untertitel bei Videos (für schwerhörige oder gehörlose Menschen),
- fehlende Alternativtexte für Bilder, Grafiken, Formulare usw. (für blinde Menschen).

Darüber hinaus gibt es viele weitere Maßnahmen, die erst in ihrer Summe ein stimmiges Konzept von digitaler Barrierefreiheit bilden können. **Thieme strebt dabei die Erfüllung des internationalen Standards der WCAG (Web Content Accessibility Guidelines) an.** Auf Basis dieser Kriterien lassen sich unsere digitalen Angebote und Services in punkto Barrierefreiheit einheitlich bewerten.

## Barriereabbau in digitalen Produkten

### *Digitale Angebote und Services*

Digitale Angebote und Services werden bei Thieme von den Produktverantwortlichen so ausgerichtet, dass sie die **Barrierefreiheitskriterien nach WCAG-Level 2.1 AA bis 2028 erfüllen.** **Die e-Produkte wurden zu diesem Zweck entsprechend ihrer Relevanz priorisiert.** Die Erfüllung der WCAG-Kriterien ist andauernder Prozess, der in all unseren digitalen Angeboten parallel abläuft, wodurch wir in mehreren Produkten zeitgleich kleinere Erfolge verzeichnen – so wie zum Beispiel das Redesign unseres Angebots ECP-Patient, das es Patient\*innen ermöglicht, ihre personen- und gesundheitsbezogenen Daten schon von zu Hause aus, vor einer medizinischen Maßnahme, zu erfassen.

Die andere Ebene, die einen zentralen Einfluss auf die Barrierefreiheit unserer digitalen Produkte hat, ist die **Content-Ebene.** Hier schaffen wir seit vielen Jahren mit unserer sauberen, sinnvollen Datenstruktur eine gute Basis. **Barrierefreiheit unseres Text-Contents ist grundsätzlich gegeben.**

### *Auditive und visuelle Elemente*

Für Thieme als Gesundheitsanbieter ist es maßgeblich, mit den entscheidenden Informationen zur richtigen Zeit am richtigen Ort und in der richtigen Form Gesundheit und Gesundheitsversorgung zu verbessern. Im Hinblick auf Barrierefreiheit sind vor allem Abbildungen und Video- sowie Audiodateien dabei eine Herausforderung.

Thieme verzichtet im Europäischen Markt bis auf weiteres auf inhaltlich beschreibende Alternativtexte für medizinische Fachabbildungen, um, wie im Kapitel „Sonderfall: Alternativtexte zu medizinischen Fachabbildungen“ (S. 7) bereits deutlich gemacht, unserer verlegerischen Sorgfaltspflicht zu entsprechen.

Für **Videodateien mit Tonspur** werden wir ab dem Inkrafttreten des Gesetzes automatisiert erstellte Untertitel in Originalsprache anbieten. Auch unsere sogenannten Bestandsvideos werden dabei Untertitelt, so dass Untertitel für alle Thieme-Videos gegeben sind, die über den Standard-Produktions-Prozess erstellt werden und die entsprechende Videoabspielsoftware verwenden.

### *Verantwortung und Sicherstellung*

Bei Thieme sind die Produktverantwortlichen dafür zuständig, den Status Quo der Barrierefreiheit ihrer Produkte zu ermitteln und eine Accessibility Umsetzungs-Roadmap zu erstellen. Dafür sind

**zentrale automatisierte Tests der Einhaltung der WCAG-Kriterien** geplant, um eine dauerhafte Barrierefreiheit zu gewährleisten.

Sie finden Unterstützung bei einem Thieme-Team, dessen Kernkompetenz die User Experience, also das Erlebnis und der Nutzungskontext der Thieme-Kund\*innen bei Nutzung unserer Produkte sind. In diesem Zusammenhang bietet Thieme intern **vielfältige Informations- und Unterstützungsangebote** zur Umsetzungsmöglichkeit von Accessibility und schafft **Bewusstsein für das Thema in der Thieme Gruppe**. So entstand zum Beispiel das Thieme-interne [Accessibility Starter Kit](#), das die ersten fünf Schritte auf dem Weg zu mehr Barrierefreiheit in unseren digitalen Produkten und Services erläutert.

Um sicherzustellen, dass Accessibility in allen Produkten und Services der Gruppe berücksichtigt wird, werden die **Anforderungen in den sogenannten „Solution Delivery Lifecycle“ (SDLC) aufgenommen und entsprechende Regeln definiert, die überwacht und analysiert werden können**. Auf diese Weise wird Accessibility in unsere bestehenden Verantwortlichkeiten sowie in gegenwärtige und zukünftige Produkte und Prozesse integriert.

#### *Beratung und Support*

Der Thieme-interne **Service Point Accessibility verfolgt Entwicklungen zum Thema** Barrierefreiheit sowohl auf Seiten des Gesetzgebers als auch in der Publishingbranche. Darüber hinaus bestehen sehr gute und wertvolle Beziehungen zu Betroffenenverbänden wie der Deutschen Blindenstudienanstalt e.V. (blista) oder dem NikoWerk Stuttgart.

### Digitale Produkte im US-Fokus

Wie im Kapitel Globale gesetzliche Anforderungen und US-amerikanisches Recht ([S. 5](#)) bereits erwähnt, sind Thiemes US-Zielgruppen gewerbliche **Lizenzkund\*innen** aus US-Institutionen, wie Bibliotheken, Schulen und Kliniken. Sie haben bei **digitalen Angeboten in den USA ein sehr großes, gesetzlich motiviertes Interesse an barrierefreien Produkten**. Hier arbeitet ein crossfunktionales internationales Thieme-Team in einer Taskforce daran, möglichst viele der WCAG-Kriterien innerhalb des Jahres (2025) zu erfüllen. Da dies in Anbetracht der Datenmenge unserer Produkte auch zeitlich eine große Herausforderung darstellt, liegt der Fokus aktuell auf einer guten Roadmap für das Vorgehen. Diese soll nicht nur beleuchten, welche Kriterien bis zu welchem Zeitpunkt erfüllt sein werden, sondern auch klarstellen, ob und in welchen Bereichen Thieme mit einer eingeschränkten Barrierefreiheit leben wird. Dies gilt besonders dort, wo es um lange bestehende, „alte“ Datensätze geht.

Die grundsätzliche **Einschätzung der Barrierefreiheit auf den digitalen Angeboten** im US-Fokus ist deckungsgleich mit der Einschätzung für digitale Produkte und Services allgemein.

**Content** in Textform weist in der Regel gute Barrierefreiheit auf, während Videos und Abbildungen uns noch vor Herausforderungen stellen.

Die oben beschriebene Umsetzung der Untertitel für **Videos** gilt auch für Produkte, die wir in den USA vertreiben.

Der im DACH-Raum für Thieme Produkte bestehende Ansatz, auf **Alternativtexte** für medizinische Fachabbildungen zu verzichten bzw. mit einem generischen Alttext zu arbeiten, wurde von den Verantwortlichen vor Ort geprüft. Auf Basis der Unterschiede im Markt und der rechtlichen

Situation wurde für US-Produkte entschieden, inhaltlich beschreibende Alternativtexte zu erstellen.

Technisch werden alle digitalen Thieme Produkte auf der übergreifenden Plattform „Thieme Serve“ gehostet. So **werden alle Produkte, die bereits auf der Plattform liegen oder zukünftig auf diese migrieren ebenfalls von den für ein Produkt umgesetzten**

**Barrierefreiheitsanpassungen profitieren.** Auf den [Accessibility on Thieme Serve - Thieme Serve - WIR.wissen](#) können alle bei Thieme intern Interessierten sich einen Einblick ins Vorgehen der Taskforce „Accessibility on Thieme Serve“ verschaffen.

## eBooks

Bei Thieme vertreiben wir unsere eBooks in den branchenüblichen Formaten ePub und ePDF. Für beide Formate gelten dieselben Barrierefreiheitskriterien wie für alle anderen digitalen Produkte und Services – die WCAG-Kriterien. Da die unterschiedlichen Formate technisch unterschiedliche Eigenschaften besitzen, kann ihre Barrierefreiheit jeweils unterschiedlich vorangetrieben werden.

### ePub

Thieme hat sich für das **ePub als barrierefreies eBook-Format entschieden**, da dieses unter anderem wegen Eigenschaften wie einem responsiven Layout und Einstellungsmöglichkeiten von z. B. Schriftart und -größe den Nutzenden viele Möglichkeiten bieten, die Darstellung der Inhalte an ihre individuellen Bedürfnisse und Einschränkungen anzupassen.

In unseren Inhalten legen wir seit langem **größten Wert auf eine klare Datenstruktur** ohne Hierarchiesprünge in den Überschriften. Zusammen mit weiteren Features wie zum Beispiel ausführbaren internen und externen Verlinkungen sorgt dies für **eine gute, barrierearme Orientierung und Navigation im Dokument, auch mit Hilfsmitteln, sogenannten assistiven Technologien wie Tastatur und Screenreader.**

Wir verwenden viel Aufmerksamkeit darauf, unsere ePubs dauerhaft für die Handhabung mit Screenreadern zu optimieren. Herausforderungen wie die strukturierte klare **Sprach-Ausgabe von Tabellen und Listen oder das Definieren der Dokumentensprache haben wir bereits gemeistert.** In anderen Bereichen, wie z. B. dem **Umgang mit mathematischen und chemischen Formeln, arbeiten wir noch an Lösungen.**

Ergänzt werden diese technischen Features durch ein kontrastreiches Stylesheet, das eine barrierearme Wahrnehmung unserer Inhalte ermöglicht.

Bereits seit einigen Jahren **verzichtet Thieme auf den Einsatz von technisch stark einschränkendem Rechte-Management in seinen ePubs** (sogenanntes DRM). So stellen wir sicher, dass unsere Inhalte mit jeder Art von Lesetechnologie genutzt werden können, auch mit assistiven Technologien wie Screenreadern.

Um all diese Anpassungen zu verbessern, stehen wir in engen Kontakt zu Betroffenenverbänden, **die das Vorgehen in Tests für uns verifizieren.**

### ePDF

Das PDF ist ein weit verbreitetes E-Book-Format, dass auch bei Thieme standardmäßig im Einsatz ist. Unsere Fachbuchinhalte für unsere gewerblichen Zielgruppen erscheinen sowohl als ePub als

auch als ePDF, während die Ratgeberinhalte bei TRIAS für privat nutzende Kundschaft und Verbraucher\*innen in der Regel nur ePubs erscheinen.

Um barrierefreie PDF-Dokumente zu erstellen, wird auf das sogenannte „**tagged PDF**“ zurückgegriffen, das das Lesen von PDFs in alternativen Ausgabemedien, wie Screenreadern oder auf der Braillezeile, ermöglicht. Dabei ist, neben den WCAG-Kriterien, der **international gültige PDF/UA-Standard<sup>3</sup> maßgeblich für die Barrierefreiheit**. Die Erstellung von PDFs nach diesem Standard stellt Thieme allerdings vor enorme Herausforderungen. Gründe dafür sind, dass Geschäftspartner in der Vorstufe und der Layoutumsetzung im Fachbuchbereich nicht die technischen Möglichkeiten haben PDF-Dateien nach PDF/UA Standard zu erzeugen. Für den Buch- und teilweise auch den Zeitschriftensatz kommt bei Thieme das **weit verbreitete Satzsystem 3B2<sup>4</sup> zum Einsatz**. Dieses zeichnet sich dadurch aus, dass es ein **hohes Maß an Standardisierung und Automatisierung** ermöglicht und trotzdem einen **qualitativ hochwertigen Satz** liefert, der mit anderen Satzsystemen nicht zu erreichen ist.

Bei Thieme nutzen wir aufgrund der Fülle an Fachinformationen, die in unseren Publikationen vermittelt werden, mehrspaltige Layouts.

Gleichzeitig verfügt selbst ein PDF, das dem PDF/UA-Standard entspricht, über Eigenschaften, die es Menschen mit Einschränkungen sehr schwer machen, das Dokument zu nutzen. Das **fixe Layout**, einer der größten Vorteile des PDFs beim Datenaustausch, **schränkt Nutzende mit visuellen Einschränkungen im Umgang mit den Dateien stark ein**. Es lässt sich nicht an individuelle Bedürfnisse anpassen. Bspw. führt auch die **Mehrspaltigkeit im Layout oft zu Orientierungsproblemen**, wenn z.B. starker Zoom eingesetzt wird, um visuelle Einschränkungen auszugleichen.

**Nacharbeiten von existierenden PDF-Dateien bringen hohe Zeit- und Kostenaufwände** mit sich und führen oft trotzdem nicht zu einem zufriedenstellend barrierefreien Ergebnis, da die Möglichkeiten zur nachträglichen Verbesserung der **Barrierefreiheit im PDF eingeschränkt** sind.

Aus diesen Gründen bietet Thieme **ePubs als barrierefreie Variante unserer eBooks** an. Natürlich stehen wir weiterhin im Austausch mit unseren Dienstleistern und Vertretern aus der Branche, um immer wieder zu prüfen, wie wir mittelfristig barrierefreie PDFs generieren können.

## eJournals

**Das Europäische Gesetz (EAA) schließt Periodika explizit aus**, weshalb Journals für den Europäischen Markt auf Thiemes Weg zu mehr Barrierefreiheit bis auf weiteres nicht im Fokus stehen.

Die **US-amerikanische Gesetzgebung (ADA) macht hier keine Unterscheidung, auch Periodika fallen dort unter das Gesetz**. Gleichzeitig legen Thiemes Wettbewerber im **internationalen Scientific, Technical & Medical Publishing (STM<sup>5</sup>) einen zunehmend erkennbaren Wert auf**

---

<sup>3</sup> [PDF/UA: So erstellst du barrierefreie PDFs. | Adobe](#)

<sup>4</sup> [Arbortext 3B2 - Wikipedia](#)

<sup>5</sup> [Home - STM Association](#)

**die Accessibility ihrer Produkte.** Im Fokus stehen dabei **Open Access Artikel**, da diese öffentlich und damit theoretisch auch für Verbraucher frei zugänglich sind.

**Journal-Artikel publiziert Thieme als ePDF und als HTML auf Thieme Connect. Das ist die Thieme Online-Plattform**, die für gewerbliche Zielgruppen Zugang zu medizinischen und wissenschaftlichen E-Books und E-Journals bietet. Die Herausforderungen sind daher ähnlich wie bei unseren eBooks bzw. digitalen Produkten.

### *Thieme Connect*

Thieme Connect besteht im Kern aus HTML-Texten, Bildern, Videos und PDF-Dateien zum Download.

Die Faktoren, um die Accessibility auf Thieme Connect zu steigern sind dieselben, wie im Kapitel Barriereabbau in digitalen Produkten (S. 11) beschrieben. Vor allem die HTML-Version bietet vielfältige Möglichkeiten unsere Inhalte barrierearm wahrzunehmen, da Nutzer\*innen diese gut an ihre individuellen Bedürfnisse anpassen können und ein breites Angebot an Hilfstechnologien auf HTML-Seiten ausgerichtet ist.

Derzeit wird Thieme Connect eine gestalterisch überarbeitet. Die Darstellung der Inhalte und die Navigation auf den Seiten werden optimiert, um die Nutzbarkeit für Anwender\*innen zu verbessern und gleichzeitig Barrieren abzubauen.

Unsere **Haupt Herausforderung für Science Journal Artikel** sind also ebenfalls die **Alternativtexte für Abbildungen**. Darum legt Thieme hier den Fokus.

### *ePDF*

Auf PDF als barrierefreies Format ist im Kapitel ePDF (S. 13) bereits eingegangen worden. Aufgrund der dort beschriebenen Einschränkungen für Thieme und Schwächen des Formats an sich verfolgt Thieme, wie bereits erläutert, vorerst nicht den Ansatz, diese PDFs barrierefrei zu machen. Natürlich behalten wir die Entwicklungen im Blick und werden uns mittelfristig dem Thema widmen. **Bis auf weiteres stellen wir sicher, dass Menschen mit Einschränkungen, die zur Verfügung stehende HTML-Version des Artikels auf Thieme Connect nutzen können.** Diese bietet den Nutzer\*innen viel mehr Möglichkeiten die Darstellung an ihre persönlichen Bedürfnisse anzupassen und ist erheblich barrierefreier zu nutzen ist als eine PDF-Datei.

## Fazit

**Thieme teilt den Geist und die Intentionen der gängigen barrierefreiheitsfördernden Gesetze** wie des **European Accessibility Acts** oder des **Americans with Disabilities Acts**. Unsere Unternehmensmission ist es, Gesundheit und Gesundheitsversorgung mit den entscheidenden Informationen zur richtigen Zeit am richtigen Ort zu verbessern – Thieme hat daher ein hohes Interesse an einer ungehinderten Verbreitung seiner Angebote und **strebt fortwährend nach einem effektiven Barriereabbau**.

Im Rahmen einer internen Accessibility-Strategie identifiziert und nutzt Thieme proaktiv Chancen, die sich für einen effektiven Barriereabbau bieten. Dabei kommen vor allem die Barrierefreiheitskriterien der „Web Content Accessibility Guidelines“ zur Anwendung. Zudem folgt

Thieme den Empfehlungen des Börsenvereins des Deutschen Buchhandels und lässt sich zu Umsetzungsfragen auch anwaltlich beraten. Dort, wo sich nach vernünftigem Ermessen keine ausreichenden Möglichkeiten zum Barriereabbau etablieren lassen, wendet Thieme geltendes Recht (insbesondere § 16 BFSG und/oder § 17 BFSG in Verbindung mit den Kriterien aus Anlage 4 des BFSG) an.

Im europäischen Raum liegt die derzeitige Priorität gemäß Barrierefreiheitsstärkungsgesetz auf **E-Books und hierfür bestimmter Software, die Verbraucher\*innen bereitgestellt werden** (§ 1 Abs. 3 Nr. 4 BFSG), sowie **auf Dienstleistungen, die sich im elektronischen Geschäftsverkehr an Verbraucher\*innen richten** (§ 1 Abs. 3 Nr. 5 BFSG).

Im internationalen US-amerikanischen Raum liegt der Fokus auf unseren **digitalen Produkten und Services, die wir über Lizenzen an US-Institutionen wie Schulen und Kliniken** vertreiben.

In beiden Fällen verfolgt Thieme einen Ansatz, bei dem **eine gute Balance zwischen gesetzlichen Anforderungen, wirtschaftlicher Umsetzbarkeit, unserem Purpose und unserer Verantwortung als Thieme für die Gesellschaft** im Mittelpunkt steht.

## Versionierung

Version	Veröffentlicht	Geändert von	Kommentar
v.3 (aktuell)	03.06.2026	Lena Hermann	Einsatz generischer Alternativtexte ergänzt.
v.2	15.7.2025	Lena Hermann, Sheila Serrer	BFSG ist in Kraft getreten. Formulierung zur Übergabefrist abgeändert
v.1	07.03.2025	Lena Hermann	