

## **„Gute Frage – Wieso bekommt nicht jeder Beeinträchtigte das geeignete Hilfsmittel“ Fortsetzung von Teil 1**

Im Juni 2013 wurde inzwischen eine parlamentarische Anfrage im Nationalrat betreffend Kostenerstattung von Kommunikationshilfsmitteln und Assistierenden Technologien durch die Grüne Partei auf Initiative des Vereins Wieso eingebracht. Die Anfrage wies darauf hin, dass viele Menschen mit angeborenen und /oder erworbenen Beeinträchtigungen der Fähigkeit zu sprechen auf Kommunikationshilfen angewiesen sind. Die Assistierenden Technologien (AT) mit allen technischen Hilfsmitteln, wie auch die Unterstützte Kommunikation (UK) mit ihren Methoden würde es Menschen mit Sprachbehinderungen letztlich ermöglichen, dass diese wieder mit anderen Menschen kommunizieren könnten und es somit wieder zur Partizipation und Teilhabe am gesellschaftlichen und sozialen Leben kommen würde. Gleichzeitig würden AT und UK dazu dienen, das tägliche Leben behinderter Menschen zu erleichtern. Es wurde weiterhin darauf hingewiesen, dass Österreich bereits 2008 die UN-Behindertenrechtskonvention ratifiziert hätte und dass die bisherige Umsetzung der Behindertenrechtskonvention in Österreich sich nur sehr langsam vollziehen würde. Es wurde in der Anfrage weiterhin darauf hingewiesen, dass schon der Monitoringausschuss in seiner Stellungnahme zur Umsetzung der Rechte von Menschen mit Behinderungen auf mehrere nachfolgend genannten verbesserungswürdigen Punkte hingewiesen hätte:

1. Kinder, Jugendliche, Erwachsene und ältere Menschen die Unterstützte Kommunikation oder Assistierende Technologien benötigen, sind in Österreich mit großen bürokratischen Hürden konfrontiert
2. Es gibt keinen ausformulierten Rechtsanspruch auf die Versorgung mit Kommunikationshilfsmitteln oder Assistierende Technologien.
3. Die „Splittung“ der Finanzierung von AT auf die Gebietskörperschaften (Bund und Länder) sowie die Sozialversicherungsträger (Pensions-, Kranken-, Unfallversicherungsträger, regionale Sozialversicherungsträger) führt zu einem wesentlich erschwerten Zugang zu AT in Österreich.
4. Viele Menschen mit Behinderungen sind zusätzlich auf Spenden bzw. Finanzierungen von privaten Spendenorganisationen angewiesen, um ein Gerät finanzieren zu können.
5. Es gibt zu wenige in AT und UK geschulte Personen, die Ausbildung von Fachkräften ist nicht ausreichend.

### **Es wurden deshalb von den Abgeordneten folgende Fragen gestellt:**

1. Werden Sie die notwendigen Schritte unternehmen, damit Hilfsmittel zur Unterstützten Kommunikation und Assistierende Technologien in die Leistungskataloge der Sozialversicherungsträger aufgenommen werden?  
Wenn ja, wann? Wenn nein, warum nicht?
2. Werden Sie einen bundesweit einheitlichen Rechtsanspruch auf Hilfsmittel zur Unterstützten Kommunikation und Assistierenden Technologien schaffen?  
Wenn ja, wann? Wenn nein, warum nicht?
3. Welche Schritte werden Sie unternehmen, damit die Fachkräfte im Gesundheitswesen und in der Pflege sowie persönliche AssistentInnen und Angehörige in der Anwendung von Assistierenden Technologien und Unterstützter Kommunikation geschult werden?
4. Werden Sie sich für eine strukturierte Betreuung und Begleitung von Menschen mit Bedarf an Assistierender Technologie und Unterstützter Kommunikation einsetzen und wird dafür eine Vergütung eingeführt werden?
5. Welche Schritte werden Sie unternehmen, um die Splittung der Finanzierung von AT und UK auf verschiedene Gebietskörperschaften und Sozialversicherungen und den damit erschwerten Zugang zu diesen wichtigen Hilfsmitteln zu beenden?
6. Welche Schritte werden Sie wann unternehmen, damit die Antragsformalitäten für die Erstattung der notwendigen AT und UK Hilfsmittel vereinfacht werden (nur noch ein Antrag)?
7. Welche Schritte werden sie wann unternehmen, damit die Kosten für diese Hilfsmittel für die betroffenen Menschen in voller Höhe durch die Gebietskörperschaften oder die Sozialversicherungen übernommen werden?
1. Welche Maßnahmen werden Sie ergreifen, damit die betroffenen Menschen nicht mit hohen Eigenkostenanteilen belastet werden und nicht zu Bittstellern bei diversen sozialen Hilfsorganisationen oder Vereinen werden müssen, um das benötigte Hilfsmittel zu bekommen?<sup>1</sup>

### **Die Anfrage wurde vom Bundesminister Alois Stöger, Bundesministerium für Gesundheit, folgendermaßen beantwortet:<sup>2</sup>**

Er stellte fest, dass festzuhalten sei, dass zur Beantwortung der parlamentarischen Anfrage eine Stellungnahme des Hauptverbandes der österreichischen Sozialversicherungsträger eingeholt wurde und diese in den nachfolgenden Ausführungen mit enthalten sei<sup>3</sup>

Er wies in Übereinstimmung mit dem Hauptverband darauf hin, dass die UN-Behindertenrechtskonvention keine unmittelbaren Ansprüche gegenüber der Sozialversicherung, wohl aber Handlungspflichten des Gesetzgebers auslöst, um jede Benachteiligung auf Grund einer Behinderung hintanzuhalten. Leistungsansprüche gegenüber der Sozialversicherung sind, so seine Worte, primär nach den einschlägigen nationalen Rechtsvorschriften zu beurteilen.

In seinen weiteren Ausführungen führte er dann folgende Argumentation näher aus:

1. Die Krankenversicherungsträger erbringen bei Verstümmelungen, Verunstaltungen und körperlichen Gebrechen, welche die Gesundheit, die Arbeitsfähigkeit oder die Fähigkeit, für die lebenswichtigen persönlichen Bedürfnisse zu sorgen, wesentlich beeinträchtigen, Zuschüsse für Hilfsmittel nach § 154 ASVG<sup>4</sup> („Hilfe bei körperlichen Gebrechen“), deren Höhe nach Maßgabe einer gesetzlichen Höchstgrenze

durch die Satzung der einzelnen Versicherungsträger festzulegen ist. Im Rahmen der medizinischen Maßnahmen der Rehabilitation in der Krankenversicherung gemäß § 154a ASVG („im Anschluss an die Krankenbehandlung, um den Erfolg der Krankenbehandlung zu sichern oder die Folgen der Krankheit zu erleichtern“) werden notwendige Hilfsmittel ohne Selbstbehalt und Kostenbegrenzung finanziert. Es ist wohl anzunehmen, dass die in Rede stehenden technischen Geräte<sup>5</sup> zumeist nicht unter diesen Hilfsmittelbegriff fallen (weil sie der beruflichen oder sozialen Rehabilitation dienen), sodass die Krankenversicherungsträger lediglich in besonders begründeten Fällen Zuschüsse aus dem Unterstützungsfond erbringen.

Er führte weiterhin an, dass

2. Die Träger der Pensionsversicherung<sup>6</sup> nur im Rahmen ihrer Zuständigkeit (für Pensionsversicherte sowie Bezieher/innen einer Pension aus dem Versicherungsfall der geminderten Arbeitsfähigkeit) Maßnahmen der medizinischen, beruflichen und sozialen Rehabilitation erbringen und in diesem gesetzlichen Rahmen auch Hilfsmittel finanzieren.
3. Hilfsmittel der unterstützenden Kommunikation (UK) und assistierenden Technologien (AT) sind im Wesentlichen dem Bereich der Behindertenhilfe zuzuordnen.

Er betonte dann, dass für die Beistellung von Heilbehelfen und Hilfsmitteln an körper- und mehrfachbehinderten Personen, es eine Zuständigkeit der Bundesländer aufgrund der Behinderten- bzw. Sozialhilfegesetze gäbe.

Mittel der UK dienen dazu, den Betroffenen zu ermöglichen, durch die (wieder-)erlangte Kommunikationsfähigkeit am sozialen Leben teilzunehmen und damit in der Gemeinschaft einen ihnen angemessenen Platz möglichst dauernd einzunehmen. Es kann daher davon ausgegangen werden, dass es sich bei Mitteln der UK um Geräte handelt, die Personen mit angeborenen Erkrankungen oder erworbenen Schädigungen, die zu einem teilweisen bis vollständigen Verlust der Sprache führen, die Kommunikation zu ermöglichen. Mittel der UK sind daher wohl in erster Linie Hilfsmittel zur sozialen Rehabilitation bzw. kommt im Einzelfall allenfalls eine Kostenübernahme aus dem Titel der beruflichen Rehabilitation aus der Pensionsversicherung oder der Unfallversicherung in Betracht, wenn es sich um eine erwerbstätige Person handelt, die dies zur Ausübung des Berufs benötigt.

Er betonte, dass eine Verlagerung der Kosten aus der Verpflichtung der Länder zu den Sozialversicherungen dazu führen würde, dass die Länder von ihrer Verpflichtung nach den Behindertengesetzen entbunden wären.

Eine Änderung der Zuständigkeit hin zu den Sozialversicherungsträgern hätte auch für andere Bereiche präjudizielle Auswirkungen.

#### **Einheitlicher Hilfsmittelkatalog:<sup>7</sup>**

Zu unterstützen wäre die Schaffung eines einheitlichen Hilfsmittelkataloges, in dem die Zuständigkeit für die Abgabe von Hilfsmitteln zwischen den Gebietskörperschaften (Bund, Länder) und der Sozialversicherung (Kranken-, Unfall- und Pensionsversicherung) verbindlich festgelegt wird.

#### **Kostentragung:**

Derzeit besteht ein allfälliger Anspruch gegenüber den Krankenversicherungsträgern nur auf einen Zuschuss, der zu einer nur teilweisen Kostenübernahme führt. Aufgrund der unterschiedlichen satzungsmäßigen Höchstgrenzen je Versicherungsträger (wofür § 154 ASVG die Grundlage ist) sind derzeit die Kostenübernahme-beträge in den einzelnen Bundesländern unterschiedlich hoch. Er betonte weiterhin, dass es das Beste wäre, wenn im Interesse der Betroffenen es eine Vereinbarung der in Frage kommenden Kostenträger Krankenversicherung und Land, nach der die Kosten zunächst voll übernommen werden und dann eine Kostenteilung stattfindet, gäbe.

Er betonte dann noch, dass sie (die verschiedenen Kostenträger) an einer Lösung arbeiten würden und diese auch anstreben würden.<sup>8</sup>

Wir, der Verein Wieso, haben auf diese Beantwortung der parlamentarischen Anfrage eine Stellungnahme<sup>9</sup> geschrieben, da die Beantwortung unserer Meinung nach nur eines zeigt, dass von Seiten des Bundesministeriums für Gesundheit und der anderen Gebietskörperschaften an dem derzeitigen Umgang mit den beeinträchtigten Menschen nichts geändert werden soll.

Wir wiesen darauf hin, dass:

1. Wenn die „einschlägigen nationalen Rechtsvorschriften“ der UN-Behindertenrechtskonvention widersprechen, dann diese „einschlägigen nationalen Rechtsvorschriften“ letztlich als rechtswidrig zu betrachten sind, da nationales Recht nicht über den UN-Menschenrechten, den Rechten aus der Behindertenkonvention und Europäischem Recht steht. Da aber die derzeitigen „einschlägigen nationalen Rechtsvorschriften“ der UN-Behindertenrechtskonvention widersprechen und die Kostenübernahme für Kommunikationshilfsmittel wie auch assistierenden Technologien nicht gesetzlich so geregelt sind, dass diese für die behinderten Menschen kostenlos sind und sie sie jederzeit erhalten können, sind diese Rechtsvorschriften als nicht mehr rechtsgültig zu erachten. Wir verwiesen darauf, dass Österreich schon 2008 die UN-Behindertenrechtskonvention mit Zusatzprotokoll ratifiziert hat und somit der Gesetzgeber diesen veränderten rechtlichen Gegebenheiten Rechnung tragen müsste und seine nationalen Gesetze an diese veränderte Rechtssituation anzupassen hätte. Wir betonten, dass es als rechtlich fragwürdig zu betrachten wäre, wenn der Hauptverband der Sozialversicherungen die Meinung vertreten würde, dass die UN-Behindertenrechtskonvention und deren rechtlichen Auswirkungen den Hauptverband und die Sozialversicherungen letztlich nicht interessieren müssen, da sie sich einzig und allein nach nationalen Gesetzgebungen zu richten hätten.

2. In dem UN-Übereinkommen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen, das schon 2008 von Österreich unterzeichnet worden ist, wird festgestellt, dass behinderte Menschen nicht aufgrund ihrer Behinderung zu diskriminieren und zu benachteiligen sind. Eine Leistungserbringung in Form von Zuschüssen für Hilfsmittel nach § 154 ASVG („Hilfe bei körperlichen Gebrechen“), deren Höhe nach Maßgabe einer gesetzlichen Höchstgrenze durch die Satzung der einzelnen Versicherungsträger festzulegen ist, bei „Verstümmelungen, Verunstaltungen und körperlichen Gebrechen, welche die Gesundheit, die Arbeitsfähigkeit oder die Fähigkeit, für die lebenswichtigen persönlichen Bedürfnisse zu sorgen, wesentlich beeinträchtigen, widerspricht aber dem UN-Übereinkommen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen. Hier wird durch diese gesetzliche Regelung eine Diskriminierung der Behinderten gegenüber Nicht-Behinderten rechtlich festgeschrieben, da die „Leistungserbringung in Form von Zuschüssen für Hilfsmittel“ letztlich eine Diskriminierung der beeinträchtigten Personen darstellt. Dieser Personenkreis hat es sich nicht ausgesucht, ob er/sie behindert sein möchte oder nicht. Demnach ist aber eine sozial orientierte Gesellschaft, die den Gedanken der Inklusion der Behinderten verwirklichen möchte und die beeinträchtigte Personen Menschen ohne Beeinträchtigungen gleichstellen möchte, dazu verpflichtet, die notwendigen Hilfsmittel für beeinträchtigte Menschen kostenlos zur Verfügung zu stellen. Lastet die Gesellschaft nämlich den Behinderten Kosten für ihre Hilfsmittel auf (es erfolgt die Leistungserbringung nur in Form von Zuschüssen für Hilfsmittel), so entstehen den beeinträchtigten Menschen Kosten, die sie als Nicht-Beeinträchtigte letztlich nicht zu tragen hätten. Dies stellt aber eine Diskriminierung nach der UN-Behindertenkonvention dar.
3. Es schon sehr erstaunlich sei, wie einfach festgestellt wird, dass „die in Rede stehenden technischen Geräte zumeist nicht unter diesen Hilfsmittelbegriff fallen (weil sie der beruflichen oder sozialen Rehabilitation dienen)“ und dass deshalb „die Krankenversicherungsträger lediglich in besonders begründeten Fällen Zuschüsse aus dem Unterstützungsfonds erbringen“ müssen. Kommunikationshilfsmittel werden von Menschen benötigt, die an einer angeborenen und/oder erworbenen Erkrankung oder Behinderung leiden, die zu einem teilweisen oder totalen Verlust der Fähigkeit zu sprechen geführt haben. Fast alle dieser beeinträchtigten Personen werden aufgrund ihrer Behinderungen medizinisch (also im Rahmen einer Krankenbehandlung behandelt) und benötigen diese technischen Hilfsmittel „nicht ausschließlich zur sozialen und beruflichen Rehabilitation“, sondern meistens dazu, dass der Erfolg der Krankenbehandlung gesichert wird oder damit die Folgen der Krankheit erleichtert werden. Außerdem möchte der Autor dieser Stellungnahme darauf hinweisen, dass die Möglichkeit sich sprachlich äußern zu können nicht nur für den Erfolg der Krankenbehandlung wichtig ist und damit die Folgen der Krankheit erleichtert werden, sondern dies auch für die Entwicklung und den Erhalt der kognitiven Leistungen eines Menschen ausschlaggebend sind. Neueste Forschungsergebnisse aus der Neurobiologie und den Kognitionswissenschaften zeigten, dass der Intelligenzquotient (IQ)<sup>10</sup>, der immer als biologisch festgelegt galt und von dem man glaubte, dass er nach der frühen Kindheit sich nicht mehr verändern ließe, sich doch noch im weiteren Lebenslauf steigern lässt oder verringern kann. Und dabei handelt es sich nicht nur um eine geringe Steigerung um ein oder zwei Punkte, sondern um eine Steigerung innerhalb von vier Jahren um bis zu 21 Punkte. Der IQ kann aber auch ebenso um bis zu 18 Punkte fallen, falls dem Gehirn nicht die Möglichkeit gegeben wird, sich mit Dingen beschäftigen zu können. Die Kognitionswissenschaftlerin Cathy Price vom University College in London, die die Forschungen in diesem Bereich geleitet hat und die im Herbst 2011 die Ergebnisse dieser wegweisenden Studie in der Zeitschrift Nature<sup>11</sup> veröffentlicht hat, weist innerhalb dieser Studie darauf hin, dass 20 Punkte beim IQ „einen großen Unterschied machen“. „Steigert ein Mensch seinen IQ von 110 auf 130, hat er sich von einem Durchschnittsbürger zum Hochbegabten entwickelt. Und sinkt der IQ von 104 auf 84, ist er nicht mehr durchschnittlich, sondern deutlich unterdurchschnittlich begabt“. Die Ergebnisse dieser Studie werden, aufgrund der Neuroplastizität, also aufgrund der Wandlungsfähigkeit des Gehirns, bis in das Alter von 60 oder 70 Jahren als allgemeingültig angesehen. In der aktuellen Studie konnten Price und deren Kollegen nachweisen, dass IQ-Veränderungen mit strukturellen Veränderungen im Gehirn zusammenhängen. 39 Prozent der Personen zeigten, wie mittels eines Vorher- Nachher Scans nachgewiesen werden konnte, bei einer Veränderung ihres verbalen IQ einen deutlichen Wechsel von Dichte und Volumen der grauen Zellen. Das heißt aber letztlich, dass es in der Region der linken motorischen Rinde zu einem Anstieg der Neuronen kam. Da aber der Bereich der linken motorischen Rinde für das Benennen, Lesen und Sprechen wichtig ist und diese bei den genannten Aktivitäten aktiv ist, hat eine Verringerung der Dichte und des Volumens der grauen Zellen in diesem Bereich natürlich auch massive Auswirkungen auf die sprachliche Ausdrucksfähigkeit des/der Betroffenen. Bei den 21 Prozent derjenigen Untersuchten, bei denen der nonverbale IQ<sup>12</sup> sank oder stieg, kam es zu einer Veränderung der Dichte der grauen Masse in dem Bereich des vorderen Kleinhirns, der mit den Bewegungen der Hand verbunden ist. Es sind also die technischen Kommunikationshilfsmittel auch als Hilfsmittel zum Erhalt des derzeit vorhandenem IQ des Betroffenen zu betrachten. Würde man diese dem Betroffenen vorenthalten, so würde letztlich in Kauf genommen werden, dass zum Beispiel ein Schlaganfallpatient, der vorher Rechtsanwalt war und seine Tätigkeit sehr gut ausüben konnte, aufgrund des dann sinkenden IQ dieser arbeitsunfähig wird und somit der Allgemeinheit, also dem Staat, zur Last fallen würde, da er dann eine Invalidenpension beziehen müsste.
4. Wir weisen weiterhin darauf hin, dass auch die Ländergesetze, so wie die Verordnungen der einzelnen Gebietskörperschaften, die die Behandlung, Rehabilitation und Beistellung von Heilbehelfen und Hilfsmittel

an körper- und mehrfachbehinderte Personen regeln, sich nach den veränderten gesetzlichen Gegebenheiten aufgrund der Ratifizierung der UN-Behindertenkonvention durch das Land Österreich richten müssten und so angepasst werden müssten, dass beeinträchtigte Personen nicht mehr aufgrund ihrer Behinderung diskriminiert würden.

- Wir merken weiterhin an, dass es ist vollkommen uninteressant sei, wer nun für was zuständig ist und wer was zu tun und welche Kosten zu tragen hat. Die UN-Behindertenrechtskonvention bringe ganz klar zum Ausdruck, dass es ein „Recht auf Kommunikation“ gibt und dass dies die Staaten, die diese Konvention ratifiziert haben, ihren behinderten Mitbürgern auch garantieren und ermöglichen müssen.

Abschließend merken wir an, dass die Beurteilung durch die UN-Kommission unter der Führung von Stig Langvad „Menschen mit Behinderungen würden in Österreich "nicht als gleichberechtigt, sondern als arme Almosenempfänger" betrachtet,“ leider immer noch zutrifft und sich nur sehr wenig für die beeinträchtigten Menschen in Österreich geändert hat.

### **Zum Autor:**

Andreas Peters MSc. MBA

Studierte Sozialpädagogik, Pharmamanagement und Gesundheitsmanagement. Er kann auf langjährige Erfahrungen aus dem Bereich der Betreuung von sprachbeeinträchtigten Personen zurückgreifen. Er ist selbstständig und bietet mit seiner Firma Fortbildungen und Schulungen in dem Bereich „Unterstützte Kommunikation“ und „Assistierende Technologien“ an. Er hat mehrere wissenschaftliche Artikel zu dem Thema „Einsatz von Unterstützter Kommunikation“ und „Kosteneinsparungen durch den Einsatz von Unterstützter Kommunikation“ veröffentlicht. Andreas Peters ist verheiratet und lebt seit 18 Jahren in Österreich.

---

<sup>1</sup> Den genauen Wortlaut der Anfrage können Sie auf unserer Website unter [www.wieso.or.at](http://www.wieso.or.at) unter Download – diverse Download nachlesen.

<sup>2</sup> 14862/AB [XXIV. GP](http://www.parlament.gv.at) - Anfragebeantwortung (elektr. übermittelte Version) [www.parlament.gv.at](http://www.parlament.gv.at)

<sup>3</sup> Den genauen Wortlaut der Stellungnahme können Sie auf unserer Website unter [www.wieso.or.at](http://www.wieso.or.at) unter Download – diverse Download nachlesen.

<sup>4</sup> Allgemeines Sozialversicherungsgesetz

<sup>5</sup> Hier sind z. B. die Augen gesteuerten Sprachcomputer gemeint.

<sup>6</sup> In Österreich nennen sich alle Personen, die eine, dem deutschen Rentenversicherungsgesetz vergleichbare, Rente bekommen, Pensionäre. Die Rente wird in Österreich also als Pension bezeichnet. Alle Personen, die aufgrund ihrer Arbeit, Einkünfte erzielen (Arbeiter, Angestellte, Beamte, Selbstständige, Künstler, Ärzte usw.) zahlen in eine Pensionsversicherung einen Beitrag, der sich nach dem erzielten Einkommens richtet, ein. Die Pensionsversicherung ist eine Pflichtversicherung in Österreich.

<sup>7</sup> Es gibt derzeit in Österreich noch keinen einheitlichen Hilfsmittelkatalog. Der Ost-Vertrag, in dem einzelne Bereiche geregelt sind, stellt eine tarifliche Vereinbarung der Sozialversicherungen (Krankenkassen) mit Lieferanten von Hilfsmitteln dar. Die in diesem Vertrag gelisteten Hilfsmittel werden von den Sozialversicherungen entsprechend eines ausgehandelten Tarifs in voller Höhe (abzüglich eines Selbstbehaltes durch den Patienten) erstattet.

[http://portal.wko.at/wk/format\\_detail.wk?angid=1&stid=652248&dstid=5301&ctyp=1](http://portal.wko.at/wk/format_detail.wk?angid=1&stid=652248&dstid=5301&ctyp=1)

siehe Wirtschaftskammer Wien, allerdings nur für Mitglieder zugänglich

<sup>8</sup> Es wird seit der Ratifizierung im Jahre 2008 der UN-Behindertenrechtskonvention an einer solchen Lösung gearbeitet und bis heute kam es zu keinem Ergebnis.

<sup>9</sup> Den genauen Wortlaut der Stellungnahme des Vereins Wieso können Sie auf unserer Website [www.wieso.or.at](http://www.wieso.or.at) unter Download – diverse Download nachlesen.

<sup>10</sup> Der IQ umfasst ein breites Spektrum geistiger Fähigkeiten – verbal, analytisch und vieles mehr.

<sup>11</sup> Ramsden, Sue; Richardson, Fiona M.; Josse, Goulven; Thomas, Michael S. C.; Ellis, Caroline; Shakeshaft, Clare; Seghier, Mohamed L.; Price, Cathy J.: Verbal and non-verbal intelligence changes in the teenage brain: nature 479, pages 113-116, (03 November 2011)

<sup>12</sup> Nicht sprachbezogene Problemlösung, wie z. B. räumliches Denken