



## FIRA – Was ist das?

Mit der Funktionellen Beeinträchtigungs- und Anforderungsanalyse bzw. Functional Impairment and Requirement Analysis (FIRA) haben wir am Universitätsspital Zürich (USZ) ein quantitatives Verfahren entwickelt zur systematischen, wissenschaftlich basierten Einschätzung der Arbeitsfähigkeit. Eine leitliniengerechte Beurteilung der Arbeitsfähigkeit für die bisherige oder letztmalige Tätigkeit basiert grundsätzlich auf einer Betrachtung der funktionellen Einschränkungen des Arbeitnehmers und des Anforderungsprofils des Arbeitsplatzes [1]. Im Gegensatz zur derzeit üblichen Gutachtenpraxis, in welcher die funktionellen Beeinträchtigungen und Anforderungen häufig nur sehr global und rudimentär beurteilt werden, stellt die FIRA einen systematischen Ansatz zur leitliniengerechten Beurteilung der Arbeitsunfähigkeit dar.

Die FIRA ist ein neuartiger, quantitativer und software-gestützter Ansatz, welcher unter Einbezug einer arbeitspsychologischen Expertise universell über alle medizinischen Fachrichtungen hinweg anwendbar ist. Die FIRA erlaubt eine hochgradig nachvollziehbare und konsistente Erhebung des Funktionsniveaus und Einschätzung der Arbeitsfähigkeit sowie die Ableitung versicherungsmedizinisch relevanter Behandlungsempfehlungen.

## Nachvollziehbarkeit statt Blackbox

Gemäss einer aktuellen Studie des Bundesamtes für Sozialversicherungen [2] besteht aus Sicht der IV-Stellen Handlungsbedarf hinsichtlich Qualität der Gutachten. Ein diesbezüglich genanntes Hauptproblem ist die Interpretation der Befunde im Hinblick auf die berufliche Leistungseinschränkung. Die Einschätzung der Arbeitsfähigkeit in versicherungsmedizinischen Gutachten erfolgt heute weitgehend heuristisch-intuitiv auf dem Hintergrund des persönlichen Erfahrungs- und Wertesystems des Gutachters und gleicht daher oftmals einer Blackbox. Der breite Ermessensspielraum bei einem solchen Vorgehen dürfte hauptverantwortlich sein für die in Studien ermittelte niedrige Übereinstimmungsrate (Reliabilität) zwischen Gutachtern [3]. Ungenügend nachvollziehbare und diskrepante Beurteilungen wiederum führen zu immensen Folgekosten durch Rechtsstreitigkeiten, die Notwendigkeit erneuter Begutachtungen und Verzögerungen im Leistungsentscheid.

In der FIRA wird der unverhältnismässig grosse Schritt von der ärztlichen Beurteilung der gesundheitlichen Beeinträchtigung hin zu der Arbeitsfähigkeitsbeurteilung in vier umschriebene, nachvollziehbare und auf entsprechender Expertise basierende Schritte aufgeteilt (Abb. 1). Mit diesem systematischen Vorgehen sowie dem ICF-basierten Abgleich des funktionellen Beeinträchtigungsprofils des Versicherten mit dem funktionellen Anforderungsprofil des Arbeitsplatzes folgt die FIRA den Empfehlungen anerkannter Experten der Versicherungsmedizin der Schweiz, um die Reproduzierbarkeit der gutachterlichen Arbeitsfähigkeitseinschätzungen zu verbessern [3, 4].



## Die 4 Schritte der FIRA

### 1. Arbeitspsychologische Untersuchung der Leistungsänderung im Alltag

Anhand 40 ausgewählter Aktivitäten aus der Internationalen Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (ICF) [5] erfolgt in einem arbeitspsychologischen Interview mit dem Versicherten eine Einschätzung der Leistungsänderung in privaten und beruflichen Alltagsaktivitäten, basierend auf der heutigen Leistung gegenüber der Leistung vor Eintreten der gesundheitlichen Beeinträchtigung.

### 2. Medizinische Untersuchung

Anschliessend erfolgt die Einschätzung des medizinischen Experten, in welchem Ausmass jedes vorliegende Symptom die Leistungsabnahme in den individuellen Alltagsaktivitäten kausal zu erklären vermag. Da sich diese Einschätzung auf konkrete, im Alltag noch durchgeführte Aktivitäten bezieht (z.B. wie werden Lebensmittel eingekauft), ist der Ermessensspielraum wesentlich kleiner als bei der konventionellen globalen Einschätzung der Leistungsbeeinträchtigung im Beruf. Gleichzeitig wird dadurch sichergestellt, dass keine krankheits-/unfallfremden Faktoren (wie z.B. altersbedingte Abnahme der Leistungsfähigkeit) in die Beurteilung der Leistungsbeeinträchtigung miteinbezogen werden.

### 3. Arbeitspsychologische Einschätzung der Leistungsanforderungen im Beruf

Als nächstes erfolgt eine arbeitspsychologische Einschätzung der Leistungsanforderungen in wichtigen Aufgabenbereichen des Berufs basierend auf Stellenbeschreibungen in den Akten inklusive Ressourcenorientiertem Eingliederungsprofil (REP) [6], Angaben des Versicherten und Drittpersonen sowie veröffentlichten Berufsaufzeichnungen und Stellenprofilen.

### 4. Statische Schätzung der Leistungsbeeinträchtigung im Beruf

In einem letzten Schritt wird anhand eines statistischen Modells, basierend auf den in den Schritten 1-3 erhobenen Daten, die Leistungsbeeinträchtigung in beruflichen Aufgabenbereichen eingeschätzt.

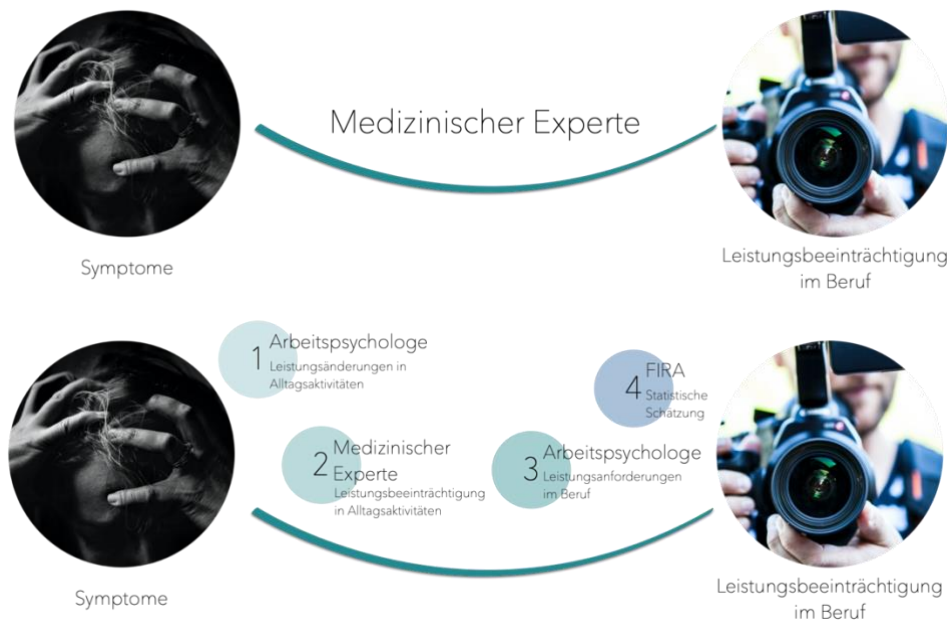


Abbildung 1: Die konventionelle Arbeitsfähigkeitseinschätzung und die 4 Schritte der FIRA.



## Ergebnisse der FIRA

Abbildung 2 zeigt in grafischer Darstellung die Ergebnisse der FIRA: die Leistungsveränderung im Alltag seit Beginn der gesundheitlichen Beeinträchtigung (Leistungsprofil), der Grad der Arbeitsunfähigkeit in beruflichen Aufgabenbereichen (Beeinträchtigungsprofil) sowie die verursachenden Symptome (Symptomprofil). Aus diesen Ergebnissen lassen sich direkt sowohl die globale Arbeitsfähigkeit als auch Empfehlungen bezüglich Anpassungen am Arbeitsplatz sowie medizinischer Behandlungen ableiten.

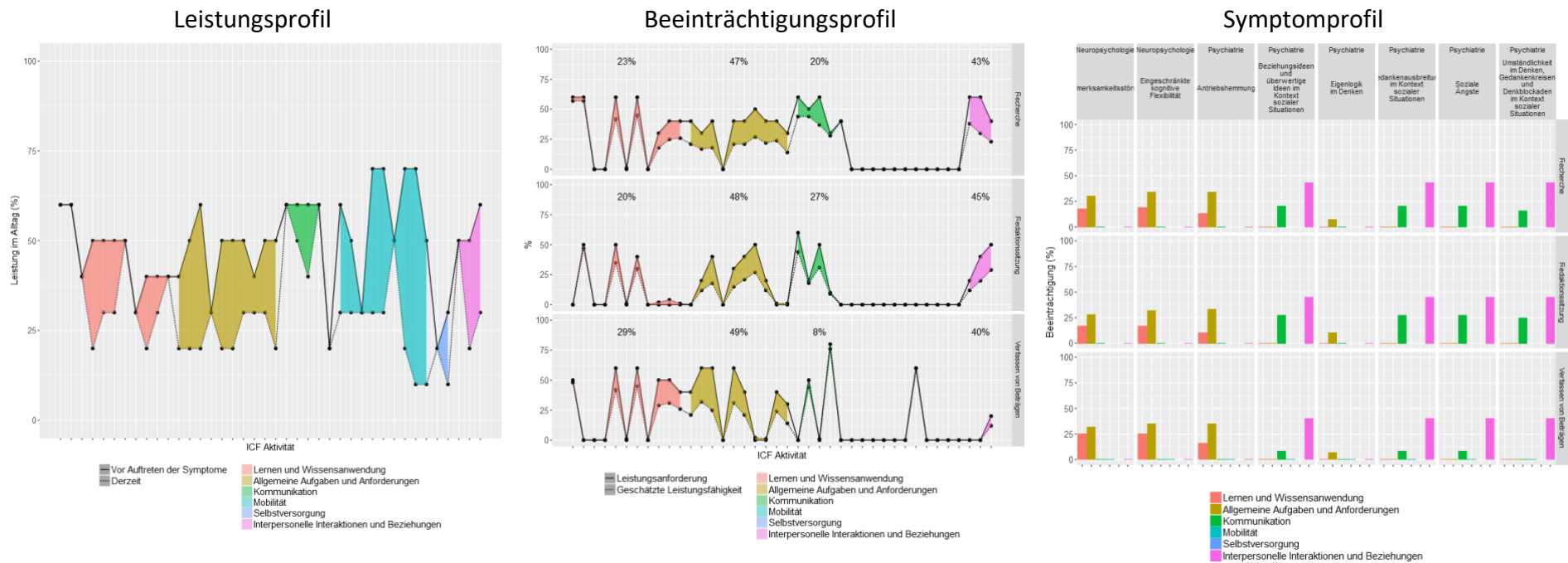


Abbildung 2. Grafische Ergebnisse der FIRA.



## Potential der FIRA

Die FIRA erlaubt eine hochgradig nachvollziehbare und transparente Herleitung der gutachterlichen Einschätzung der Arbeitsfähigkeit über sämtliche medizinische Fachrichtungen hinweg. Aufgrund der spezifischen Einzelschritte und der umfassenderen Informationsgrundlage ist der Ermessensspielraum der Experteneinschätzungen deutlich niedriger als in der bisherigen konventionellen Vorgehensweise zur Einschätzung der Arbeitsunfähigkeit. Der konzeptuelle Ansatz der FIRA, die Arbeitsfähigkeit auf der Grundlage von Leistungsbeeinträchtigung in beruflichen wie auch privaten Alltagsaktivitäten einzuschätzen, erlaubt eine implizite Plausibilisierung der funktionellen Ausfälle in Beruf und Alltag wie es in den vom Bundesgericht aufgestellten Standardindikatoren zur Konsistenzprüfung verlangt wird [7].

Entsprechend positiv wurde der neue Ansatz von Branchenvertretern der SUVA, Swiss Insurance Medicine (SIM) und dem Schweizerischen Versicherungsverband (SVV) aufgenommen. Vertreter verschiedener Versicherungsgesellschaften sehen in der FIRA das Potential für eine allgemeine Qualitätssteigerung in versicherungsmedizinischen Abklärungen durch eine grössere Präzision, Plausibilität und Objektivität sowie eine damit einhergehende Annäherung an Ethik und Gerechtigkeit im Sinne ihres Auftrags.

Seit 2018 setzen wir die FIRA regelmässig ein bei Gutachten im Auftrag der staatlichen Sozialversicherungen, Gerichten und privaten Versicherungsgesellschaften. Medical Thinking Systems ist ein sich in Gründung befindender Spin-Off des Universitätsspitals Zürich, über den die FIRA vertrieben wird.

## Kontakt

Medical Thinking Systems, c/o Gesundheitszentrum Stein am Rhein, Chlini Schanz 42, 8260 Stein am Rhein, Telefon 052 741 36 26, E-Mail: [medicalthinkingsystems@hin.ch](mailto:medicalthinkingsystems@hin.ch), Web: <http://www.medicalthinkingsystems.ch>

### Disclaimer

#### Verwendungszweck

Die FIRA dient der Quantifizierung von gesundheitsbedingten Funktionsbeeinträchtigungen und der Arbeitsfähigkeit von Patienten zwecks der Feststellung des Anspruchs von Versicherungsleistungen. Die FIRA ist kein Medizinprodukt und die durch die FIRA-Software bereitgestellten Informationen sind ungeeignet für jegliche medizinische Zwecke, einschliesslich der Erstellung einer medizinischen Diagnose, Überwachung oder Behandlung von Behinderungen und Krankheiten. Die FIRA ist für die Verwendung durch Arbeitspsychologen und Fachärzten vorgesehen; die von der FIRA-Software bereitgestellten Informationen sind für Versicherungen bestimmt.

#### Haftungsausschluss

Die FIRA ist wissenschaftlich bisher nicht validiert, weshalb sie ohne jegliche Gewähr erfolgt. Die FIRA wird nur zusätzlich zum konventionellen "heuristischen" Ansatz für die Bestimmung der Arbeitsfähigkeit eingesetzt, um den Sicherheitsgrad und die Plausibilität der Einschätzung zu erhöhen. Haftung und Gewährleistung sind soweit gesetzlich möglich ausgeschlossen.

### Literatur

1. Swiss Insurance Medicine, *Arbeitsunfähigkeit. Leitlinie zur Beurteilung der Arbeitsunfähigkeit nach Unfall und bei Krankheit*. 2013, Swiss Insurance Medicine (SIM): Winterthur.
2. Laubereau, B., et al., *Ärztliche Aus-, Weiter- und Fortbildung der medizinischen Gutachterinnen und Gutachter, Forschungsbericht Nr. 5/18*, B.f. Sozialversicherungen, Editor. 2018, BBL: Bern.
3. Barth, J., et al., *Inter-rater agreement in evaluation of disability: Systematic review of reproducibility studies*. BMJ (Online), 2017. **356**.
4. Kunz, R., et al., *The reproducibility of psychiatric evaluations of work disability: Two reliability and agreement studies*. BMC Psychiatry, 2019. **19**(1).
5. Deutsches Institut für Medizinische Dokumentation und Information and DIMDI WHO-Kooperationszentrum für das System Internationaler Klassifikationen, *Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit*. 2005, Geneva: World Health Organization.
6. Compasso. *Ressourcenorientiertes Eingliederungsprofil (REP)*. Available from: <https://www.compasso.ch/eingliederungsprofil>..
7. Bundesgericht, *Urteil 9C\_492/2014*. 2015.