

Themen Masterarbeiten

Stand: 19.09.2025

GESUNDHEITSÖKONOMISCHE EVALUATION

FSME (Frühsommer-Meningoenzephalitis)-Impfung – eine Kosten-Nutzwert-Analyse oder Kosten-Effektivitäts-Analyse der Präventionsmaßnahme für Deutschland (Vergeben / aktuell nicht zur Bearbeitung verfügbar)

FSME (Frühsommer-Meningoenzephalitis) ist eine von Zecken übertragene Viruserkrankung, verursacht durch das Flavivirus in der Familie Flaviviridae. Symptome können Fieber, Kopfschmerzen und neurologische Probleme sein. Eine Impfung (Primärpräventionsmaßnahme) ist gegen eine Erkrankung mit FSME möglich und hierbei gibt es verschiedene Schemata für die verschiedenen Impfstoffe.

Das Ziel der Masterarbeit ist es, eine Kosten-Nutzwert-Analyse oder Kosten-Effektivitäts-Analyse durchzuführen in Bezug auf die FSME Impfung in Deutschland. Hierzu soll zunächst ein der Erkrankung und des Verlaufs zugrundeliegender passender Modellierungsansatz gewählt werden. In einem weiteren Schritt soll dann die Parametrisierung des gewählten Modells allgemein oder unter Annahme einer bestimmten Impfstoffvariante erfolgen.

Einstiegsliteratur:

- Shedrawy, J., Henriksson, M., Hergens, M. P., & Askling, H. H. (2018). Estimating costs and health outcomes of publicly funded tick-borne encephalitis vaccination: A cost-effectiveness analysis. *Vaccine*, 36(50), 7659-7665.
- Šmit, R. (2012). Cost-effectiveness of tick-borne encephalitis vaccination in Slovenian adults. *Vaccine*, 30(44), 6301-6306.
- Heinz, F. X., Holzmann, H., Essl, A., & Kundi, M. (2007). Field effectiveness of vaccination against tick-borne encephalitis. *Vaccine*, 25(43), 7559-7567.
- Ruzek, D., Županc, T. A., Borde, J., Chrdle, A., Eyer, L., Karganova, G., ... & Zajkowska, J. (2019). Tick-borne encephalitis in Europe and Russia: Review of pathogenesis, clinical features, therapy, and vaccines. *Antiviral Research*, 164, 23-51.

Quality of life bei Lungenkrebspatienten und Patientinnen (Vergeben / aktuell nicht zur Bearbeitung verfügbar)

Gesundheitsökonomische Modellierung insbesondere die Kosten-Nutzwert-Analyse wird häufig verwendet um Interventionsprogramme zu evaluieren. Die Parametrisierung, sprich die Zuweisung von Kosten oder Nutzwerten für Behandlungen in den verschiedenen Stadien der Erkrankung ist der Schlüsselpunkt der Modellierung, neben einem möglichst genauen Verlauf der Krankheit.

Die Kosten-Nutzwert-Analyse legt hierbei, nicht wie die Kosten-Effektivitäts-Analyse, einen Wert auf einen subjektiv gemessenen Parameter, den Nutzen. Dieser Nutzen ist somit ausschlaggebend für die Kosteneffektivität einer Intervention und kann je nach befragter Personengruppe variieren. Beispielsweise weisen ältere Personen eine geringere Lebensqualität als jüngere Menschen auf. Bei Lungenkrebs sind unterschiedliche Nutzwerte je nach Schwere der Erkrankung und je nach Stadium festzustellen.

Die systematische Literaturrecherche soll nach dem PRISMA-Schema erstellt werden. Ziel ist es, einen Überblick über die Lebensqualität von Patienten/innen mit Lungenkrebs zu geben. Dabei soll auf Unterschiede in den dahinterliegenden Patientenpopulationen eingegangen werden.

Einstiegsliteratur:

- Jang, R. W., Isogai, P. K., Mittmann, N., Bradbury, P. A., Shepherd, F. A., Feld, R., & Leigh, N. B. (2010). Derivation of utility values from European Organization for Research and Treatment of Cancer Quality of Life-Core 30 questionnaire values in lung cancer. *Journal of Thoracic Oncology*, 5(12), 1953-1957.
- Yang, S. C., Kuo, C. W., Lai, W. W., Lin, C. C., Su, W. C., Chang, S. M., & Wang, J. D. (2019). Dynamic changes of health utility in lung cancer patients receiving different treatments: a 7-year follow-up. *Journal of Thoracic Oncology*, 14(11), 1892-1900.

Cost-effectiveness and cost-utility of online psychiatric treatment in anxiety disorders (Vergeben / aktuell nicht zur Bearbeitung verfügbar)

High prevalence rates and low density of outpatient psychotherapists cause long waiting times for patients in need for psychiatric therapies. Recently, the German government introduced a new legislation in which psychotherapists are forced to increase consultation hours and a central service point is build up in order to decrease average waiting times for a first appointment to less than one month. Although a first appointment is no guarantee for a temporary close start of a psychotherapy, the legislation indicates that the responsible decision makers have recognized long waiting times as the symptoms of severe shortage of psychotherapists at least in Germany. Standardized online or computerized treatments have the potential to reduce the therapist time per patients and to increase the number of patients treated.

The aim of this thesis is to conduct a health economic evaluation of an internet-based or online psychiatric treatment in order to evaluate its cost-effectiveness and/or cost-utility using a model-based approach.

Einstiegsliteratur:

- Hedman E, Andersson G, Ljótsson B, Andersson E, Rück C, Mörtberg E, et al. Internet-Based Cognitive Behavior Therapy vs. Cognitive Behavioral Group Therapy for Social Anxiety Disorder: A Randomized Controlled Non-inferiority Trial. *PLOS ONE*. 2011;6:e18001.
- Arnberg FK, Linton SJ, Hultcrantz M, Heintz E, Jonsson U. Internet-delivered psychological treatments for mood and anxiety disorders: a systematic review of their efficacy, safety, and cost-effectiveness. *PloS One*. 2014;9:e98118.

Kosten-Effektivität von Interventionen zur achtsamkeitsbasierten Rückfallprävention bei therapierter Alkoholabhängigkeit [Kooperationsthema mit Coobi Health] (aktuell nicht zur Bearbeitung verfügbar)

Alkoholabhängigkeit ist eine chronische Erkrankung mit hoher Rückfallquote (ca. 85% sofern keine weiterführende Behandlung nach einer initialen Entzugsbehandlung erfolgt). Insbesondere nach abgeschlossener Akutbehandlung bzw. bei einer Entscheidung gegen eine Rehabilitationsbehandlung ist der Rückfall in die Suchterkrankung aufgrund unzureichender Unterstützungssysteme im Alltag wahrscheinlich. Interventionen der achtsamkeitsbasierten Rückfallprävention können daher einen Weg darstellen, die Rückfallquote zu senken. Diese achtsamkeitsbasierte Rückfallprävention kann auch mittels Gesundheitsapps im Alltag erfolgen.

Ziel der Masterarbeit ist die Erstellung eines gesundheitsökonomischen Modells für den deutschen Versorgungskontext. Hierbei soll eine achtsamkeitsbasierte Rückfallpräventionsinterventionen mit dem derzeitigen Versorgungsstandard verglichen werden. Das Modell soll anhand von Fachliteratur parametrisiert, die Ergebnisse kritisch reflektiert, und die Unsicherheit des Modells diskutiert werden.

Das Thema kann in Kooperation mit Coobi Health bearbeitet werden (nicht verpflichtend). Deren Produkt, Coobi Care (<https://www.coobi.health/coobi-care>), ist eine Gesundheitsapp zur Rückfallprävention bei Abhängigkeitserkrankungen und zur Früherkennung von Rückfällen. Bei Zusammenarbeit mit dem Unternehmen wäre es möglich, dort ein Praktikum zu absolvieren oder bei Coobi Health zu hospitieren und ggfs. Erfolgsdaten von Coobi Care mit in die Masterarbeit einfließen zu lassen. Alternativ kann von einer fiktiven Reduktion der Rückfallquote durch eine potentielle Intervention ausgegangen werden.

Einstiegsliteratur:

- Batra, A., Müller, C. A., Mann, K., & Heinz, A. (2016). Alcohol Dependence and Harmful Use of Alcohol. *Deutsches Arzteblatt international*, 113(17), 301–310.
<https://doi.org/10.3238/arztebl.2016.0301>
- Goldberg, S. B., Pace, B., Griskaitis, M., Willutzki, R., Skoetz, N., Thoenes, S., Zgierska, A. E., & Rösner, S. (2021). Mindfulness-based interventions for substance use disorders. *The Cochrane database of systematic reviews*, 10(10), CD011723.
<https://doi.org/10.1002/14651858.CD011723.pub2>

VERSORGUNGSMANAGEMENT

Mögliche Einflussgrößen auf das Vertrauen in europäische Gesundheitssysteme (Vergeben / aktuell nicht zur Bearbeitung verfügbar)

Empirische Studien sind zu dem Ergebnis gekommen, dass Vertrauen in das Gesundheitssystem ein ausschlaggebender Faktor für dessen Erfolg ist. Besteht ein geringes Vertrauen in der Bevölkerung, so kommt es zu Unterversorgung, geringer Therapietreue und verspäteten Eingriffen. Die Impfskepsis im Rahmen der Covid-19 Pandemie ist ein aktuelles Beispiel mangelnden Vertrauens in das Gesundheitssystem. Um eine optimale gesundheitliche Versorgung zu ermöglichen, ist es deshalb notwendig, zu verstehen, welche Einflussfaktoren auf das Vertrauen der Bevölkerung wirken.

Ziel der Arbeit ist es, anhand eines geeigneten ökonometrischen Modells mögliche Einflussgrößen auf das Vertrauen in Gesundheitssysteme zu untersuchen. Als Datengrundlage dient die „European Values Study“ des Leibniz-Instituts für Sozialwissenschaften (GESIS), welche in regelmäßigen Abständen Informationen über menschliche Werte in einer Vielzahl europäischer Länder erhebt.

Einstiegsliteratur:

- Baroudi, M., Goicolea, I., Hurtig, A. K., & San-Sebastian, M. (2022). Social factors associated with trust in the health system in northern Sweden: a cross-sectional study. *BMC Public Health*, 22(1), 1-8.
- Zhao, D., Zhao, H., & Cleary, P. D. (2019). International variations in trust in health care systems. *The International journal of health planning and management*, 34(1), 130-139.

Mögliche Auswirkungen des Verzichts medizinischer Versorgung während der COVID-19 Pandemie in Deutschland (Vergeben / aktuell nicht zur Bearbeitung verfügbar)

Sowohl im ambulanten als auch im stationären Sektor kam es während der Pandemie zu einem Rückgang von in Anspruch genommenen Leistungen. Geplante Präventionsleistungen bei Fach- und Zahnärzten und elektive Operationen wurden aufgeschoben, jedoch nur bedingt nachgeholt. Selbst die Notaufnahmen deutscher Krankenhäuser melden einen Rückgang von Patient:innen.

Ziel der Masterarbeit ist es, im Rahmen einer systematischen Literaturrecherche, die Auswirkungen des Verzichts von Gesundheitsleistungen während der Pandemie anhand selbst gewählter Beispiele (z.B. Präventionsleistungen) herauszuarbeiten und zu diskutieren. Der Fokus soll dabei auf die gesundheitlichen und gesundheitsökonomischen Folgen eines Verzichts medizinischer Versorgung gelegt werden.

Einstiegsliteratur:

- Moynihan, R., Sanders, S., Michaleff, Z. A., Scott, A. M., Clark, J., To, E. J., ... & Albarqouni, L. (2021). Impact of COVID-19 pandemic on utilisation of healthcare services: a systematic review. *BMJ open*, 11(3), e045343.
- Sabetkish, N., & Rahmani, A. (2021). The overall impact of COVID-19 on healthcare during the pandemic: A multidisciplinary point of view. *Health Science Reports*, 4(4), e386.

Pränatale Exposition mit schädlichen Substanzen und die Folgen für betroffene Kinder

Der Substanzgebrauch von Frauen während der Schwangerschaft kann weitreichende Auswirkungen für das ungeborene Kind haben. Ergebnisse des deutschen Pilotprojekts „Substanzgebrauch während der Schwangerschaft und seine Folgen für Mutter und Kind – Fokus Cannabis“ ergaben, dass 13% der teilnehmenden Frauen und Mütter einen Substanzkonsum (Nikotin, Alkohol oder Cannabis) aufwiesen. Der steigende Konsum an Drogen und Alkohol in vielen Ländern führt daher auch zu einem vermehrten Auftreten des Neonatalen Abstinenzsyndroms oder dem fetalen Alkoholsyndrom bei Neugeborenen.

Ziel der Masterarbeit ist es, anhand eines systematischen Literaturüberblicks darzustellen, welche medizinischen und vor allem ökonomischen Folgen bei Neugeborenen mit der pränatalen Exposition einer oder mehrerer selbstgewählter Substanzen in Verbindung gebracht werden. Hierbei sollen nach Möglichkeit sowohl kurzfristige als auch längerfristige Auswirkungen Berücksichtigung finden.

Einstiegsliteratur:

- Hunnicutt-Ferguson K, Stoner SA, Kable JA, Grant TM, Coles CD (2025). Substance use and mental health symptoms in adults with prenatal alcohol exposure. *Neurotoxicol Teratol.*, 109:107436. doi: 10.1016/j.ntt.2025.107436.
- Patrick, S. W., Schumacher, R. E., Benneyworth, B. D., Krans, E. E., McAllister, J. M., & Davis, M. M. (2012). Neonatal abstinence syndrome and associated health care expenditures: United States, 2000-2009. *Jama*, 307(18), 1934-1940.
- Taylor, W. M., Lu, Y., Wang, S., Sun, L. S., Li, G., & Ing, C. (2020). Long-term healthcare utilization by Medicaid enrolled children with neonatal abstinence syndrome. *The Journal of pediatrics*, 221, 55-63.
- Uebel, H., Wright, I. M., Burns, L., Hilder, L., Bajuk, B., Breen, C., ... & Oei, J. L. (2015). Reasons for rehospitalization in children who had neonatal abstinence syndrome. *Pediatrics*, 136(4), e811-e820.

Folgen des Konsums von E-Zigaretten bei Jugendlichen und Erwachsenen (Vergeben / aktuell nicht zur Bearbeitung verfügbar)

Seit dem 01. Januar 2024 wurde in Deutschland das Werbeverbot für Tabakerzeugnisse auch auf Elektronischen Zigaretten (E-Zigaretten) ausgeweitet. Die Chancen und Risiken des Konsums von E-Zigaretten werden kontrovers diskutiert. Das Präventionsradar der DAK-Gesundheit zeigte in einer Erhebung, dass der Konsum auch insbesondere bei Jugendlichen weit verbreitet ist und stetig zunimmt. Fast jede(r) Vierte hat bereits E-Zigaretten konsumiert und 7% der Schüler:innen nutzen diese mindestens einmal im Monat.

Ziel der Masterarbeit ist es, anhand eines systematischen Literaturüberblicks darzustellen, welche medizinischen und vor allem ökonomischen Folgen mit dem Konsum von E-Zigaretten durch Jugendliche und Erwachsene in Verbindung gebracht werden. Hierbei sollen nach Möglichkeit sowohl kurzfristige als auch längerfristige Auswirkungen Berücksichtigung finden.

Einstiegsliteratur:

- Grant JE, Lust K, Fridberg DJ, King AC, Chamberlain SR (2019). E-cigarette use (vaping) is associated with illicit drug use, mental health problems, and impulsivity in university students. *Ann Clin Psychiatry*, 31(1), 27-35.
- Pham, T., Williams, J. V., Bhattarai, A., Dores, A. K., Isherwood, L. J., & Patten, S. B. (2020). Electronic cigarette use and mental health: a Canadian population-based study. *Journal of affective disorders*, 260, 646-652.
- Wang, Y., Sung, H. Y., Lightwood, J., Yao, T., & Max, W. B. (2023). Healthcare utilisation and expenditures attributable to current e-cigarette use among US adults. *Tobacco control*, 32(6), 723-728.

Gesundheitskompetenz und Verwirklichungschancen: Wohlbefinden und seine Determinanten in Europa (Vergeben / aktuell nicht zur Bearbeitung verfügbar)

Gesundheitskompetenz (engl. *Health Literacy*) bezeichnet die Fähigkeit eines Individuums, Informationen mit Gesundheitsbezug als Grundlage für Entscheidungen nutzen zu können. Aus der Literatur ist bekannt, dass sich Gesundheitskompetenz auf die gesundheitsbezogene Lebensqualität auswirken kann. Obwohl die gesundheitsbezogene Lebensqualität ein zentraler Endpunkt der Versorgungsforschung ist und bleibt, wird zunehmend klar, dass breitere, darüber hinaus gehende Aspekte in komplexen Versorgungskontexten elementare Informationen liefern können. Hier wird Wohlbefinden, insbesondere das Konzept der Verwirklichungschancen (engl. *Capability Well-being*), vielfach genannt. Der Zusammenhang zwischen Wohlbefinden bzw. Verwirklichungschancen und Gesundheitskompetenz ist jedoch bisher wenig untersucht worden.

Ziel der Masterarbeit ist es, den Zusammenhang zwischen Wohlbefinden bzw. Verwirklichungschancen und Gesundheitskompetenz anhand empirischer Daten aus Europa zu untersuchen. Dazu soll theoriegeleitet ein ökonometrisches Modell aufgestellt werden. Für diese Untersuchung ist die Arbeit mit den Daten der European Covid Survey (ECOS) vorgesehen. Dieser Datensatz enthält ca. je 1,000 Beobachtungen aus acht europäischen Ländern. Der Zugang und die Nutzung der Daten erfordert die Anwesenheit an der Professur für Health Care Management (HCM) im HCHE in der Esplanade 36.

Einstiegsliteratur:

- Visscher, B.B., Steunenberg, B., Heijmans, M. *et al.* Evidence on the effectiveness of health literacy interventions in the EU: a systematic review. *BMC Public Health* 18, 1414 (2018). <https://doi.org/10.1186/s12889-018-6331-7>
- Sørensen, K., Pelikan, J. M., Röthlin, F., *et al.* (2015). Health literacy in Europe: comparative results of the European health literacy survey (HLS-EU). *The European journal of public health*, 25(6), 1053-1058.
- Himmler, S., van Exel, J., Brouwer, W., *et al.* (2024). Braving the waves: exploring capability well-being patterns in seven European countries during the COVID-19 pandemic. *The European Journal of Health Economics*, 25(4), 563-578.

ARZNEIMITTELMÄRKTE