

Versorgungssteuerung und Arzneimittelmärkte

Bachelorseminar SoSe 2022

Universität Hamburg, Lehrstuhl für Health Care Management

Prof. Dr. Tom Stargardt,
Melanie Büssgen, M.Sc.,
Fanny Schmeißner, M.Sc.,
Isa Maria Steiner, M.Sc.

Organisatorischer Ablauf

1. Themenvergabe/Kickoff (Anwesenheitspflicht)

- Montag, 14.02.2022, 09.00 Uhr -12.00 Uhr, **s.t.**
- Nach Möglichkeit Präsenzveranstaltung: ESP36, 4030/4031;
sonst Online Veranstaltung via ZOOM
(entsprechende Informationen werden über Stine bekannt gegeben)
- Bitte erstellen Sie bereits vor der Kickoff Veranstaltung eine absteigend geordnete Liste mit Ihren ersten drei Themenpräferenzen
- Themen können bei mehr als 10 Teilnehmenden doppelt vergeben werden

2. Betreuung

- Die Besprechung der Gliederung und die Klärung inhaltlicher/methodischer Fragen erfolgt bei der/dem jeweiligen Betreuer:in der Arbeit. Termine müssen mit der/dem Betreuer:in abgestimmt werden. Die Initiative geht von den Studierenden aus.

3. Präsentation der Ergebnisse (Anwesenheitspflicht an beiden Tagen)

- Freitag, 13.05.2022, 09:00-18:00 Uhr
- Samstag, 14.05.2022, 09:00-18:00 Uhr
- Nach Möglichkeit Präsenzveranstaltung: ESP36, 4030/4031;
sonst Online Veranstaltung via ZOOM
(entsprechende Informationen werden über Stine bekannt gegeben)

4. Abgabe

- Donnerstag, 30.06.2022 bis spätestens 12:00 Uhr im Sekretariat des Lehrstuhls für Health Care Management (Esplanade 36, 5. OG, Raum 5021)

Übersicht Themen

Thema

Ethik des Handelns von Gesundheitsunternehmen

- 1 Pharmaunternehmen im Spannungsfeld zwischen Gewinnmaximierung und Corporate Social Responsibility
- 2 Ethische Aspekte der Entscheidung über die Aufnahme neuer Leistungen in den Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenkassen
- 3 Medizinethik während der Corona-Pandemie – Allokation von Gesundheitsleistungen
- 4 Ärztliches Entscheidungsverhalten im Spannungsfeld von Medizin und Ökonomie

Management in Unternehmen des Gesundheitsmarktes

- 5 Die Auswirkungen von Pflegepersonaluntergrenzen auf die Behandlungsqualität in der stationären Versorgung
- 6 Ansätze zur Implementierung von Nachhaltigkeit in das Lieferkettenmanagement von Krankenhäusern
- 7 Strategien zur Motivation von Personal in Gesundheits- und Pflegeberufen
- 8 HR-Management in Krankenhäusern & die Veränderung der Anforderungen an das HR-Management durch die Corona-Pandemie
- 9 Einfluss von Mergers & Acquisitions auf den Erfolg von Pharmaunternehmen

Versorgungsmanagement

- 10 Telemonitoring für Patient:innen mit chronisch-entzündlichen Darmerkrankungen
- 11 Disease Management als Instrument zur Erhöhung der Versorgungsqualität bei gleichzeitiger Senkung der Ausgaben am Beispiel von Asthma in Deutschland
- 12 Einfluss der Substitution von Biologika auf Versorgungsqualität und Kosten
- 13 Maßnahmen zur Gesundheitsförderung am Arbeitsplatz

COVID-19

- 14 Auswirkungen des COVID-19-Lockdowns auf die mentale Gesundheit im Rahmen sozialer Interaktion
- 15 Auswirkungen des COVID-19-Lockdowns und der Maßnahme des Home-Office auf die Arbeitsproduktivität
- 16 Auswirkungen der COVID-19 Pandemie auf das Verhalten von Blutspender:innen

Ethik des Handelns von Gesundheitsunternehmen

1. Pharmaunternehmen im Spannungsfeld zwischen Gewinnmaximierung und Corporate Social Responsibility

Der Begriff Corporate Social Responsibility (CSR) ist definiert als ein Konzept, das den Unternehmen als Grundlage dient, soziale Belange sowie Umweltbelange in ihre Unternehmenstätigkeit und in die Wechselbeziehung mit den Stakeholdern zu integrieren. CSR ist ein Konzept, dessen inhaltliche Konkretisierung kontrovers diskutiert wird. Dabei speist sich die gesellschaftliche Debatte um die moralische Verantwortung von Unternehmen aus Einflüssen unterschiedlicher Stakeholder als Treiber, mit spezifischen Partikularinteressen.

Ziel dieser Seminararbeit ist es herauszustellen, wie Pharmaunternehmen in der Praxis mit der Anwendung der CSR umgehen. Was erwarten sie von der Implementierung von CSR-Normen? Wie wird die CSR im Stakeholder Diskurs wahrgenommen? Analysieren Sie vor diesem Hintergrund den „Kodex zur Transparenz bei der Zusammenarbeit mit den Angehörigen der Fachkreise und medizinischen Einrichtungen“ der pharmazeutischen Industrie (FSA-Kodex).

Einstiegsliteratur:

Lee, H., Kim, S. Y., Kim, G., & Kang, H. Y. (2019). Public preferences for corporate social responsibility activities in the pharmaceutical industry: Empirical evidence from Korea. *PloS one*, 14(8).

Thorsteinsdóttir, H., Ovtcharenko, N., & Kohler, J. C. (2017). Corporate social responsibility to improve access to medicines: the case of Brazil. *Globalization and Health*, 13(1), 10.

FSA (2014): FSA-Kodex zur Transparenz bei der Zusammenarbeit mit den Angehörigen der Fachkreise und medizinischen Einrichtungen. In: *Bundesanzeiger vom 18.06.2014, BAnz AT 18.06.2014 B2*.

2. Ethische Aspekte der Entscheidung über die Aufnahme neuer Leistungen in den Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenkassen

Durch die begrenzt verfügbaren Ressourcen im Gesundheitswesen gewinnt das Verhältnis von Kosten zu Nutzen von Leistungen für die gesetzlichen Krankenkassen an Bedeu-

tung. zunehmender Bedeutung für die Leistungspflicht der GKV. Zunehmend komplexere Behandlungen lassen Kosten steigen, während gesetzliche Krankenkassen sich weiterhin im Rahmen ihrer verfügbaren Mittel bewegen müssen. Hierbei handelt die GKV als Solidargemeinschaft in welcher alle Versicherte grundsätzlich den gleichen Leistungsanspruch besitzen. Dennoch müssen ethisch komplexe, krankheitsübergreifende Entscheidungen über erstattbare und nicht erstattbare Behandlung getroffen werden.

Ziel dieser Seminararbeit ist es daher, das moralische Dilemma der GKV in Zusammenhang mit der Aufnahme neuer Leistungen zu analysieren und anhand eines selbstgewählten Beispiels darzustellen. Welche ethischen Ansätze könnten als Entscheidungsgrundlage dienen, eine Leistung zu erstatten?

Einstiegsliteratur:

Olver, I., Dodds, S., Kenner, J., Kerridge, I., McGovern, K., Milligan, E., & Mortimer, R. (2019). Ethical considerations relating to healthcare resource allocation decisions. *Internal medicine journal*, 49(11), 1364-1367.

Cookson, R., McCabe, C., & Tsuchiya, A. (2008). Public healthcare resource allocation and the Rule of Rescue. *Journal of medical ethics*, 34(7), 540-544.

Daniels, N. (2016). Accountability for Reasonableness and Priority Setting in Health. In: *Prioritization in Medicine*, 47-56. Springer, Cham.

Deutscher Ethikrat (2011): Nutzen und Kosten im Gesundheitswesen – Zur normativen Funktion ihrer Bewertung. Internet: <http://www.ethikrat.org/dateien/pdf/stellungnahme-nutzen-und-kosten-im-gesundheitswesen.pdf>.

3. Medizinethik während der Corona-Pandemie – Allokation von Gesundheitsleistungen

Die Medizinethik als ein Bereich der Ethik befasst sich unter anderem mit der Formulierung, Überprüfung und Rechtfertigung von Handlungsorientierungen im Umgang mit Krankheit und Gesundheit. Insbesondere während der Corona-Pandemie mussten medizinethische Abwägungen getroffen und knappe Ressourcen verteilt werden.

Ziel der Seminararbeit soll es sein, die Theorie der Medizinethik kurz zu beschreiben und anhand geeigneter empirischer Literatur Allokationsregeln knapper Ressourcen während der Pandemie darzustellen. Hierbei sollen sowohl Allokationsregeln zur Verteilung des COVID-19-Impfstoffes als auch Allokationsregeln zur Zuteilung von Leistungen in der Notfall- und Intensivmedizin diskutiert werden.

Einstiegsliteratur:

- Srinivas, G., Maanasa, R., Meenakshi, M., Adaikalam, J. M., Seshayyan, S., & Muthuvel, T. (2021). Ethical rationing of healthcare resources during COVID-19 outbreak. *Ethics, Medicine and Public Health*, 16, 100633.
- Emanuel, E. J., Persad, G., Kern, A., Buchanan, A., Fabre, C., Halliday, D., ... & Richardson, H. S. (2020). An ethical framework for global vaccine allocation. *Science*, 369(6509), 1309-1312.
- Gupta, R., & Morain, S. R. (2021). Ethical allocation of future COVID-19 vaccines. *Journal of Medical Ethics*, 47(3), 137-141.

Management in Unternehmen des Gesundheitsmarktes

4. Ärztliches Entscheidungsverhalten im Spannungsfeld von Medizin und Ökonomie

Medizinische Leitlinien fordern implizit, dass Ärzt:innen immer im besten Interesse für den/die Patient:in handeln sollten. In der Literatur wird jedoch diskutiert, ob dies tatsächlich immer der Fall ist. Beispielsweise besteht Besorgnis über Zahlungen an Ärzt:innen durch die Industrie, da derartige Zahlungen die Auswahl der Behandlungsoptionen durch die Ärzt:innen verändern können und ihre Entscheidungen somit nicht unbedingt mit den besten Interessen für die Patient:innen übereinstimmen.

Ziel der Seminararbeit ist es, den Zielkonflikt von Altruismus und persönlicher Profitmaximierung im Entscheidungsverhalten von Ärzt:innen darzustellen und anschließend den Aspekt von Zahlungen durch Hersteller von Medizingeräten und/ oder Pharmazeutika zu diskutieren. Findet eine monetäre Incentivierung der Ärzt:innen durch die Industrie statt?

Einstiegsliteratur:

- Annapureddy, A. R., Henien, S., Wang, Y., Mingos, K. E., Ross, J. S., Spatz, E. S., & Curtis, J. P. (2020). Association between industry payments to physicians and device selection in ICD implantation. *Jama*, 324(17), 1755-1764.
- Godager, G., & Wiesen, D. (2013). Profit or patients' health benefit? Exploring the heterogeneity in physician altruism. *Journal of health economics*, 32(6), 1105-1116.

Yanagisawa, M., Blumenthal, D. M., Kato, H., Inoue, K., & Tsugawa, Y. (2021). Associations Between Industry Payments to Physicians for Antiplatelet Drugs and Utilization of Cardiac Procedures and Stents. *Journal of General Internal Medicine*, 1-8.

5. Die Auswirkungen von Pflegepersonaluntergrenzen auf die Behandlungsqualität in der stationären Versorgung

Seit Jahrzehnten wird in regelmäßigen Abständen der Pflegenotstand in deutschen Krankenhäusern ausgerufen. Seit dem 01. Januar 2019 gelten in Deutschland Pflegepersonaluntergrenzen für vier pflegeintensive Krankenhausbereiche. Ziel der Personaluntergrenzen sollen eine sichere und gute Behandlung von Patient:innen im Krankenhaus sein. Die Wirksamkeit von Personaluntergrenzen wird jedoch kontrovers diskutiert. Zudem wurden diese Anfang 2020 im Zuge der Covid-19 Pandemie vorübergehend ausgesetzt.

Ziel der Seminararbeit soll es sein, anhand geeigneter empirischer Literatur die Wirksamkeit von Personaluntergrenzen in der stationären Versorgung zu analysieren. Dazu soll in der Seminararbeit zunächst die identifizierte Literatur zusammengefasst und kritisch diskutiert werden. Der Fokus der Arbeit soll dabei nicht nur auf intendierte, sondern auch auf unerwartete Auswirkung von Pflegepersonaluntergrenzen liegen.

Einstiegsliteratur:

Driscoll, A., Grant, M. J., Carroll, D., Dalton, S., Deaton, C., Jones, I. & Astin, F. (2018). The effect of nurse-to-patient ratios on nurse-sensitive patient outcomes in acute specialist units: a systematic review and meta-analysis. *European Journal of Cardiovascular Nursing*, 17(1), 6-22.

Schreyögg J. & Milstein R. (2018). Verbesserte Bedingungen in der Pflege – zur aktuellen Diskussion um Bedarf und Instrumente. *G+G Wissenschaft*, 18(3), 7-14.

Burnes Bolton, L., Aydin, C. E., Donaldson, N., Storer Brown, D., Sandhu, M., Fridman, M., & Udin Aronow, H. (2007). Mandated nurse staffing ratios in California: a comparison of staffing and nursing-sensitive outcomes pre-and postregulation. *Policy, Politics, & Nursing Practice*, 8(4), 238-250.

6. Ansätze zur Implementierung von Nachhaltigkeit in das Lieferkettenmanagement von Krankenhäusern

Im Kontext des fortschreitenden Klimawandels gewinnen Ansätze zur Umsetzung eines nachhaltigen Lieferkettenmanagements („Sustainable Supply Chain Management“, SSCM) an Bedeutung. Unter SSCM wird das Management von Material, Information und Kapitalflüssen sowie Unternehmenskooperationen entlang der Lieferkette unter Berücksichtigung nachhaltiger Entwicklungskriterien verstanden. Diese Ansätze betreffen auch Krankenhäuser als ressourcenintensive Großverbraucher.

Ziel der Seminararbeit ist es, das Konzept des SSCM vorzustellen, sowie mindestens zwei selbstgewählte Ansätze für SSCM in Krankenhäusern zu diskutieren.

Duque-Urbe, V., Sarache, W., & Gutiérrez, E. V. (2019). Sustainable supply chain management practices and sustainable performance in hospitals: a systematic review and integrative framework. *Sustainability*, 11(21).

Patel, A. B., & Desai, T. N. (2019). A systematic review and meta-analysis of recent developments in sustainable supply chain management. *International Journal of Logistics Research and Applications*, 22(4), 349-370.

7. Strategien zur Motivation von Personal in Gesundheits- und Pflegeberufen

Psychische und physische Belastungen in Gesundheits- und Pflegeberufen sind seit jeher sehr hoch. Jedoch führen eine zunehmende Nachfrage nach Gesundheits- und Pflegedienstleistungen durch den demografischen Wandel und die Knappheit von Fachkräften darüber hinaus zu einer gesteigerten Belastungsintensität der Arbeitnehmer:innen. Das könnte u.a. in einer größeren Arbeitsunzufriedenheit oder höheren Fluktuationsrate resultieren.

Ziel der Seminararbeit soll es sein, theoretische Hintergründe für die Motivation von Mitarbeiter:innen im Allgemeinen aufzuzeigen und anhand geeigneter empirischer Literatur entsprechende Ansätze zur Mitarbeiter*innen-Motivation in Gesundheits- und Pflegeberufen zu identifizieren. Des Weiteren soll diskutiert werden, ob die Motivation bzw. die Arbeitszufriedenheit von medizinischem Personal einen Effekt auf ein selbstgewähltes Outcome, wie z.B. die Qualität von Gesundheitsleistungen oder die Patient:innenzufriedenheit hat.

Einstiegsliteratur:

Goncharuk, A. G. (2018). Exploring a motivation of medical staff. *The International journal of health planning and management*, 33(4), 1013-1023.

Aiken, L. H., Sermeus, W., Van den Heede, K., Sloane, D. M., Busse, R., McKee, M., ... & Kutney-Lee, A. (2012). Patient safety, satisfaction, and quality of hospital care: cross sectional surveys of nurses and patients in 12 countries in Europe and the United States. *Bmj*.

Larrabee, J. H., Ostrow, C. L., Withrow, M. L., Janney, M. A., Hobbs Jr, G. R., & Burant, C. (2004). Predictors of patient satisfaction with inpatient hospital nursing care. *Research in nursing & health*, 27(4), 254-268.

8. HR-Management in Krankenhäusern & die Veränderung der Anforderungen an das HR-Management durch die Corona-Pandemie

Der stationäre Sektor stellt in Deutschland einer der wichtigsten Beschäftigungsbereiche dar. Zwischen 2008 und 2018 stieg die Anzahl an Beschäftigten in Krankenhäusern um ca. 16 %. Die Anforderungen an das Human Resource (HR) Management sind nur nicht aufgrund der vielschichtigen Rahmenbedingungen anspruchsvoll. Die Corona-Pandemie hat neben den vielfältigen medizinischen und sozialen Auswirkungen auch das HR-Management vor neue Herausforderungen gestellt.

Ziel der Seminararbeit soll es sein, auf Basis geeigneter Literatur theoretische Hintergründe für das Personalmanagement im Krankenhaus darzulegen. Des Weiteren soll identifiziert werden, vor welche Herausforderungen die Corona-Pandemie das HR-Management gestellt hat und welche Strategien zur Bewältigung angewandt wurden. Hierbei soll nach Möglichkeit Bezug zum stationären Sektor genommen werden.

Einstiegsliteratur:

Abdullah, M. I., Huang, D., Sarfraz, M., & Sadiq, M. W. (2021). Service innovation in human resource management during COVID-19: a study to enhance employee loyalty using intrinsic rewards. *Frontiers in Psychology*, 12.

Busse, R., Schreyögg, J., & Stargardt, T. (Eds.). (2021). *Management im Gesundheitswesen: Das Lehrbuch für Studium und Praxis*. Springer-Verlag. **(Als Ausdruck bei der Betreuerin erhältlich)**

Zhong, Y., Li, Y., Ding, J., & Liao, Y. (2021). Risk Management: Exploring Emerging Human Resource Issues during the COVID-19 Pandemic. *Journal of Risk and Financial Management*, 14(5), 228.

9. Einfluss von Mergers & Acquisitions auf den Erfolg von Pharmaunternehmen

Ziel eines jeden Unternehmens - nicht nur in der Pharmaindustrie - ist es, die eigene Existenz zu sichern, überdurchschnittliche Renditen für die Eigentümer zu erwirtschaften und Wachstum zu erzielen. Wachstum in Form von internem Wachstum ist jedoch nur begrenzt möglich und kann in der Regel durch externes Wachstum, z.B. durch Fusionen, Firmenübernahmen oder andere externe Transaktionen kurzfristig schneller erreicht werden. Fusionen und Übernahmen (M&As) können sich stark auf den Unternehmenserfolg auswirken, z.B. indem sie den Jahresumsatz, das Mitarbeiter:innenwachstum, den Aktienkurs, den Marktanteil und viele weitere Faktoren verändern.

Ziel der Seminararbeit ist es zunächst die grundlegende Theorie darzustellen und exemplarisch anhand von drei M&As im Pharmamarkt den Einfluss von diesen auf selbstgewählte Unternehmenserfolgskriterien zu untersuchen.

Einstiegsliteratur:

Comanor, W. S., & Scherer, F. M. (2013). Mergers and innovation in the pharmaceutical industry. *Journal of health economics*, 32(1), 106-113.

Koenig, M. E., & Mezick, E. M. (2004). Impact of mergers & acquisitions on research productivity within the pharmaceutical industry. *Scientometrics*, 59(1), 157-169.

Weech-Maldonado, R. (2002). Impact of HMO mergers and acquisitions on financial performance. *Journal of health care finance*, 29(2), 64-77.

Versorgungsmanagement

10. Telemonitoring für Patient:innen mit chronisch-entzündlichen Darmerkrankungen

Telemonitoring bezeichnet die Anwendung moderner Informations- und Kommunikationstechnologie, um den Gesundheitszustand von Patient:innen über weite Entfernungen überprüfen zu können. Gerade für die Versorgung von chronisch erkrankten Perso-

nen ist diese Technik ein Hoffnungsträger hinsichtlich möglicher Qualitätsverbesserungen und Kostenersparnissen. Insbesondere im Zuge der COVID-19 Pandemie haben die Bestrebungen zur Einführung von digitalen Lösungen in der ambulanten Versorgung zugenommen.

Ziel der Seminararbeit ist es, bestehende wissenschaftliche Literatur zu Kosten und Nutzen von Telemonitoring am Beispiel von chronisch entzündlichen Darmerkrankungen (CED) auszuwerten und zu diskutieren.

Einstiegsliteratur:

de Jong, M. J., Boonen, A., van der Meulen-de, A. E., Romberg-Camps, M. J., van Bodegraven, A. A., Mahmmod, N., Markus, T., Dijkstra, G., Winkens, B., van Tubergen, A., Masclee, A., Jonkers, D.M. & Pierik, M. J. (2020). Cost-effectiveness of telemedicine-directed specialized vs standard care for patients with inflammatory bowel diseases in a randomized trial. *Clinical Gastroenterology and Hepatology*, 18(8), 1744-1752.

D'Amico, F., Netter, P., Baumann, C., Veltin, M., Zallot, C., Aimone-Gastin, I., Danese, S. & Peyrin-Biroulet, L. (2020). Setting up a Virtual Calprotectin Clinic in Inflammatory Bowel Diseases: Literature Review and Nancy Experience. *Journal of Clinical Medicine*, 9(9), 2697.

11. Disease Management als Instrument zur Erhöhung der Versorgungsqualität bei gleichzeitiger Senkung der Ausgaben am Beispiel von Asthma in Deutschland

Organisation von Versorgungsprozessen, sei es im stationären oder im ambulanten Bereich, hat einen entscheidenden Einfluss auf die Versorgungsqualität und die Kosten der Versorgung. Als ein mögliches Versorgungsinstrument wurden in Deutschland im Jahr 2003 Disease Management Programme (DMP) für verschiedene chronische Erkrankungen eingeführt.

In der Seminararbeit soll am Beispiel von Asthma kurz dargestellt werden, was unter einem DMP verstanden wird und wie es ausgestaltet ist. Auf Basis nationaler als auch internationaler Erfahrungen soll dann die Frage erörtert werden, inwieweit mit einem DMP Asthma eine Erhöhung der Versorgungsqualität und/oder eine Senkung der Ausgaben erreicht wurde bzw. werden kann.

Einstiegsliteratur:

Kanniess, F., Krockenberger, K., Oepen, P., Hedrich, R., Olbrich, D., Hessler, N., Ziegler, A. & Langer-Brauburger, B. (2020). Wirksamkeit von Disease-Management-Programmen für Asthma und COPD? Ergebnisse einer Querschnittstudie. *Pneumologie*, 74(03), 174-182.

Peytremann-Bridevaux, I., Arditi, C., Gex, G., Bridevaux, P.-O., & Burnand, B. (2015). Chronic disease management programmes for adults with asthma. *The Cochrane Database of Systematic Reviews*, (5).

Mehring, M., Donnachie, E., Mutschler, R., Hofmann, F., Keller, M., & Schneider, A. (2013). Disease management programs for patients with asthma in Germany: a longitudinal population-based study. *Respiratory care*, 58(7), 1170-1177.

12. Einfluss der Substitution von Biologika auf Versorgungsqualität und Kosten

Biologika sind Eiweißstoffe, die in lebenden Zellen hergestellt werden. Gegenüber anderen Arzneimitteln unterscheiden sich Biologika insbesondere in der Komplexität ihres Herstellungsprozesses sowie den damit verbundenen hohen Preisen. Für Biologika, deren Patentschutz abgelaufen ist, können auf dem Arzneimittelmarkt wirkstoffähnliche Nachahmerpräparate (Biosimilars) eintreten.

Da sich Biosimilars in ihrem Herstellungsprozess vom Originator-Produkt unterscheiden, fallen diese momentan nicht unter die sogenannte „Aut-idem-Regelung“. Dies soll sich mit Inkrafttreten des neuen „Gesetzes für mehr Sicherheit in der Arzneimittelversorgung“ ändern. Um die Arzneimittelausgaben der gesetzlichen Krankenkassen zu senken, sind Apotheker ab August 2022 dazu verpflichtet, automatisch biotechnologisch hergestellte Medikamente durch Nachahmerprodukte auszutauschen, wenn ein günstigeres Präparat vorliegt.

Ziel der Arbeit ist es, die Konsequenzen einer Aut-idem Regelung für Biosimilars in Hinblick auf die Patient:innensicherheit und mögliche Kosteneinsparungen zu untersuchen. Am Beispiel von Adalimumab soll diskutiert werden, welche Auswirkungen die automatische Substitution des Originator-Produktes Humira durch ein Biosimilar auf Therapieerfolg, Patient:innensicherheit und Arzneimittelausgaben haben könnte.

Einstiegsliteratur:

Weinblatt, M. E., Baranauskaite, A., Dokoupilova, E., Zielinska, A., Jaworski, J., Racewicz, A., Pileckyte M., Jedrychowicz-Rosiak K., Baek I. & Ghil, J. (2018). Switching From

Reference Adalimumab to SB5 (Adalimumab Biosimilar) in Patients With Rheumatoid Arthritis: Fifty-Two-Week Phase III Randomized Study Results. *Arthritis & Rheumatology*, 70(6), 832-840.

Blauvelt, A., Lacour, J. P., Fowler Jr, J. F., Weinberg, J. M., Gospodinov, D., Schuck, E., Jauch-Lembach, J., Balfour, A. & Leonardi, C. L. (2018). Phase III randomized study of the proposed adalimumab biosimilar GP 2017 in psoriasis: impact of multiple switches. *British Journal of Dermatology*, 179(3), 623-631.

Ebbers, H. C., & Schellekens, H. (2019). Are we ready to close the discussion on the interchangeability of biosimilars? *Drug Discovery Today*, 24(10), 1963 - 1967.

Heil, F.J. (2019). Stellungnahme des bng zum Referentenentwurf des GSAV. *Zeitschrift für Gastroenterologie*, 57, 437-440.

13. Maßnahmen zur Gesundheitsförderung am Arbeitsplatz

Zur Vorbeugung von nichtübertragbaren Krankheiten (z.B. Herzinfarkt, Schlaganfall oder Diabetes), sowie zur allgemeinen Förderung der körperlichen und mentalen Gesundheit empfiehlt die WHO regelmäßige körperliche Aktivität. Insbesondere in einem Büro-Job, der hauptsächlich vor dem Computer erfolgt, ist die Einhaltung dieser Empfehlungen durch viele Arbeitnehmer:innen jedoch schwer oder nicht umsetzbar. Programme, die z.B. sportliche Aktivitäten am Arbeitsplatz fördern oder ein mit dem Arbeitsplatz verbundenes Fahrrad-Leasing ermöglichen, sollen an dieser Stelle Abhilfe schaffen.

Ziel der Seminararbeit ist es, die Anreize für gesundheitsfördernde Maßnahmen am Arbeitsplatz aus Sicht des Unternehmens, sowie mindestens zwei selbstgewählte Maßnahmen zur Gesundheitsförderung am Arbeitsplatz vorzustellen und zu diskutieren.

Abdin, S., Welch, R. K., Byron-Daniel, J., & Meyrick, J. (2018). The effectiveness of physical activity interventions in improving well-being across office-based workplace settings: a systematic review. *Public Health*, 160, 70-76.

Synek, S., & Koenigstorfer, J. (2019). Health effects from bicycle commuting to work: insights from participants of the German company-bicycle leasing program. *Journal of Transport & Health*, 15.zen

COVID-19

14. Auswirkungen des COVID-19-Lockdowns auf die mentale Gesundheit im Rahmen sozialer Interaktion

Soziale Interaktion bzw. Kontakte werden in gängiger Literatur regelmäßig, sowohl in positiver als auch negativer Hinsicht mit Auswirkungen auf die mentale Gesundheit in Verbindung gebracht. Im Rahmen der bestehenden COVID-19 Pandemie wurden zur Eindämmung der Ausbreitung des Virus mitunter Bewegungs- und Kontaktmöglichkeiten deutlich eingeschränkt (Lockdown).

Ziel dieser Seminararbeit ist es, Auswirkungen eingeschränkter sozialer Interaktion aufgrund (internationaler) Lockdownmaßnahmen auf die mentale Gesundheit anhand erster wissenschaftlicher Erkenntnisse zur aktuellen COVID-19-Pandemie sowie bestehender Literatur zu mentaler Gesundheit zu untersuchen und kritisch zu diskutieren.

Einstiegsliteratur:

Santini, Z. I., Jose, P. E., Cornwell, E. Y., Koyanagi, A., Nielsen, L., Hinrichsen, C., Meilstrup, C., Madsen, K. & Koushede, V. (2020). Social disconnectedness, perceived isolation, and symptoms of depression and anxiety among older Americans (NSHAP): a longitudinal mediation analysis. *The Lancet Public Health*, 5(1), e62-e70.

Wang, C., Pan, R., Wan, X., Tan, Y., Xu, L., Ho, C. S., & Ho, R. C. (2020). Immediate psychological responses and associated factors during the initial stage of the 2019 coronavirus disease (COVID-19) epidemic among the general population in China. *International journal of environmental research and public health*, 17(5), 1729.

Hajek, A., & König, H. H. (2021). The Prevalence and Correlates of Probable Major Depressive Disorder and Probable Generalized Anxiety Disorder during the COVID-19 Pandemic. Results of a Nationally Representative Survey in Germany. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(23), 12302.

Jacobson, N. C., Lekkas, D., Price, G., Heinz, M. V., Song, M., O'Malley, A. J., & Barr, P. J. (2020). Flattening the Mental Health Curve: COVID-19 Stay-at-Home Orders Are Associated With Alterations in Mental Health Search Behavior in the United States. *JMIR mental health*, 7(6), e19347.

15. Auswirkungen des COVID-19-Lockdowns und der Maßnahme des Home-Office auf die Arbeitsproduktivität

Im Rahmen der bestehenden COVID-19 Pandemie wurden zur Eindämmung der Ausbreitung des Virus mitunter Bewegungs- und Kontaktmöglichkeiten deutlich eingeschränkt (Lockdown). Eine häufig eingeführte Maßnahme ist die Möglichkeit des Home-Office, was Arbeitnehmer:innen erlaubt, ihre Arbeit von zu Hause aus zu erledigen.

Ziel dieser Seminararbeit ist es, Auswirkungen des Home-Office auf die Arbeitsproduktivität anhand erster wissenschaftlicher Erkenntnisse zur aktuellen COVID-19-Pandemie sowie bestehender Literatur zu Arbeitsproduktivität im Home-Office zu untersuchen und kritisch zu diskutieren.

Einstiegsliteratur:

Solís, M. (2017). Moderators of telework effects on the work-family conflict and on worker performance. *European Journal of Management and Business Economics*, 26(1), 21-34.

Coenen, M., & Kok, R. A. (2014). Workplace flexibility and new product development performance: The role of telework and flexible work schedules. *European Management Journal*, 32(4), 564-576.

Bloom, N., Liang, J., Roberts, J., & Ying, Z. J. (2015). Does working from home work? Evidence from a Chinese experiment. *The Quarterly Journal of Economics*, 130(1), 165-218.

16. Auswirkungen der COVID-19 Pandemie auf das Verhalten von Blutspender:innen

Um eine gute Versorgung von Patient:innen gewährleisten zu können, sind Krankenhäuser auf die regelmäßige Zufuhr neuer Blutkonserven angewiesen. Dies ist insbesondere wichtig, weil Vollblutspenden nur eine kurze Haltbarkeit aufweisen. Vorübergehende Rückgänge in Spender:innenaktivitäten können somit verheerende Konsequenzen für einzelne Patient:innen haben.

Ziel der Seminararbeit ist es, die Reaktion von Blutspender:innen auf die COVID-19 Pandemie und damit verbundener Maßnahmen zunächst auf Basis theoretischer Überlegungen zu diskutieren. Anschließend sollen diese Überlegungen anhand von publizierten empirischen Studien zu überprüfen werden.

Masser, B. M., Hyde, M. K., & Ferguson, E. (2020). Exploring predictors of Australian community members' blood donation intentions and blood donation–related behavior during the COVID-19 pandemic. *Transfusion*, *60*(12), 2907-2917.

Sahu, K. K., Raturi, M., Siddiqui, A. D., & Cerny, J. (2020). “Because every drop counts”: blood donation during the COVID-19 pandemic. *Transfusion Clinique et Biologique*, *27*(3), 105.

Wang, Y., Han, W., Pan, L., Wang, C., Liu, Y., Hu, W., ... & Zheng, X. (2020). Impact of COVID-19 on blood centres in Zhejiang province China. *Vox sanguinis*, *115*(6), 502-506.