

Versorgungssteuerung und Arzneimittelmärkte

Bachelorseminar SoSe 2023

Universität Hamburg, Lehrstuhl für Health Care Management

Prof. Dr. Tom Stargardt,

Annabelle Röpcke, M.Sc.,

Isa Maria Steiner, M.Sc.

Organisatorischer Ablauf*

1. Themenvergabe/Kickoff (Anwesenheitspflicht)

- Freitag, 03.02.2023, 16.00 Uhr -19.00 Uhr, **s.t.**
- ESP36, 4030/4031 (Türcode zum Betreten der Esplanade 36 wird über Stine bekanntgegeben)
- 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)

- Freitag, 26.05.2023, 09:00-18:00 Uhr, ESP36 4030/4031
- Samstag, 27.05.2023, 09:00-18:00 Uhr, ESP36 4030/4031

4. Abgabe

- Montag, 03.07.2023 bis spätestens 12:00 Uhr im Sekretariat des Lehrstuhls für Health Care Management (Esplanade 36, 5. OG, Raum 5021)

*Bei Fragen zum Ablauf kontaktieren Sie bitte: Isa.maria.steiner@uni-hamburg.de

Übersicht Themen

Thema

Ethik des Handelns von Gesundheitsunternehmen

- 1 Pharmaunternehmen im Spannungsfeld zwischen Gewinnmaximierung und Corporate Social Responsibility
- 2 Medizinethik während der Corona-Pandemie – Allokation von Gesundheitsleistungen
- 3 Ärztliches Entscheidungsverhalten im Spannungsfeld von Medizin und Ökonomie

Management in Unternehmen des Gesundheitsmarktes

- 4 Ansätze zur Implementierung von Nachhaltigkeit in das Lieferkettenmanagement von Krankenhäusern
- 5 Strategien zur Motivation von Personal in Gesundheits- und Pflegeberufen
- 6 Führungsstile von Pflegepersonal und ihr Einfluss auf die Versorgungsqualität in Krankenhäusern
- 7 HR-Management in Krankenhäusern & die Veränderung der Anforderungen an das HR-Management durch die Corona-Pandemie
- 8 Chancen und Herausforderungen von Gender Diversity im Gesundheitssektor

Versorgungsmanagement

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

COVID-19

- 13 Auswirkungen des COVID-19 Lockdowns auf die mentale Gesundheit im Rahmen sozialer Interaktion
- 14 Auswirkungen des COVID-19 Lockdowns und der Maßnahme des Home-Office auf die Arbeitsproduktivität
- 15 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. 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.

3. 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., Minges, 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.

Management in Unternehmen des Gesundheitsmarktes

4. 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.

Einstiegsliteratur:

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.

5. 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.

Einstiegsliteratur:

Baljoon, R. A., Banjar, H. E., & Banakhar, M. A. (2018). Nurses' work motivation and the factors affecting it: A scoping review. *International Journal of Nursing & Clinical Practices*, 5(1), 277.

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

6. Führungsstile von Pflegepersonal und ihr Einfluss auf die Versorgungsqualität in Krankenhäusern

Die Arbeit von Pflegepersonal in Krankenhäusern erfordert die Übernahme weitreichender Verantwortung unter hoher physischer und psychischer Belastung. Führungskräfte in diesem Bereich stehen somit vor großen Herausforderungen. Um trotz dieser Herausforderungen eine gute Versorgungsqualität zu ermöglichen, sind effektive Führungsstrategien hilfreich.

Ziel der Seminararbeit ist es, verschiedene Führungsstile gegenüberzustellen und anhand von empirischer Literatur zu diskutieren, welchen Einfluss diese auf die Versorgungsqualität von Krankenhäusern haben können.

Einstiegsliteratur:

Kiwanuka, F., Nanyonga, R. C., Sak-Dankosky, N., Muwanguzi, P. A., & Kvist, T. (2021). Nursing leadership styles and their impact on intensive care unit quality measures: An integrative review. *Journal of Nursing Management*, 29(2), 133-142.

Sfantou, D. F., Laliotis, A., Patelarou, A. E., Sifaki-Pistolla, D., Matalliotakis, M., & Patelarou, E. (2017, October). Importance of leadership style towards quality of care measures in healthcare settings: a systematic review. In *Healthcare* (Vol. 5, No. 4, p. 73). MDPI.

7. 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. (Hrsg.). (2022). *Management im Gesundheitswesen: Das Lehrbuch für Studium und Praxis*. Springer-Verlag.

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.

8. Chancen und Herausforderungen von Gender Diversity im Gesundheitssektor

Obwohl der Großteil der Beschäftigten im Gesundheitswesen aus Frauen besteht, besetzen noch immer überwiegend Männer die leitenden Positionen. Der Anteil an weiblichen Führungspositionen im Gesundheitssektor steigt stetig, doch sind sie in den Spitzenpositionen seltener zu finden als Männer.

Ziel der Seminararbeit soll es sein, theoretische Hintergründe für die Führungslücke im Gesundheitssektor zu umreißen und anhand geeigneter wissenschaftlicher Literatur die Chancen und Herausforderungen von Gender Diversity anhand selbstgewählter Beispiele zu beschreiben.

Einstiegsliteratur

McDonagh, K. J., Bobrowski, P., Hoss, M. A. K., Paris, N. M., & Schulte, M. (2014). The leadership gap: ensuring effective healthcare leadership requires inclusion of women at the top. *Open Journal of Leadership*, 2014.

Fontenot, T. (2012). Leading ladies: women in healthcare leadership. *Frontiers of health services management*, 28(4), 11-21.

Herrin, J., Harris, K. G., Spatz, E., Cobbs-Lomax, D., Allen, S., & León, T. (2018). Hospital leadership diversity and strategies to advance health equity. *The Joint Commission Journal on Quality and Patient Safety*, 44(9), 545-551.

Versorgungsmanagement

9. 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 Personen 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.,

Masclée, 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.

10. 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.

11. 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 sollte sich mit Inkrafttreten des neuen „Gesetzes für mehr Sicherheit in der Arzneimittelversorgung“ ändern. Um die Arzneimittelausgaben der gesetzlichen Krankenkassen zu senken, sollen Apotheker dazu verpflichtet werden, 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.

12. 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.

Einstiegsliteratur:

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

13. 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.

14. 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:

- Solis, 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.

15. 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.

Einstiegsliteratur:

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.