

Versorgungssteuerung und Arzneimittelmärkte und Management in Unternehmen des Gesundheitswesens

Bachelorseminar SoSe 2024

Universität Hamburg, Lehrstuhl für Health Care Management

Prof. Dr. Tom Stargardt,
Fabian Grünwald, M.Sc.,
Carolin Brinkmann, M.Sc.,
Isa Maria Steiner, M.Sc.,
Carsten Wältner, M.Sc

Organisatorischer Ablauf*

1. Themenvergabe/Kickoff (Anwesenheitspflicht)

- Donnerstag, 25.01.2024, 18.00 Uhr - 20.00 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 und senden Sie diese bis spätestens dem 24.01.2024, 16:00 Uhr an:
fabian.gruenwald@uni-hamburg.de
- Themen können bei mehr als 15 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, 26.04.2024, 09:00-18:00 Uhr, ESP36 4030/4031, **s.t.**
- Samstag, 27.04.2024, 09:00-18:00 Uhr, ESP36 4030/4031, **s.t.**

4. Abgabe

- Montag, 24.06.2024 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: fabian.gruenwald@uni-hamburg.de

Übersicht Themen

#	Thema
Arzneimittelmärkte	
1	Arzneimitteladhärenz nach Krankenhausaufenthalten aufgrund kardio- oder zerebrovaskulärer Erkrankungen
2	Folgen des rezeptfreien Zugangs zu Notfallkontrazeptiva
Versorgungssteuerung	
3	Chancen, Risiken und Anwendung der Telemedizin innerhalb der Psychotherapie bei Depressionen
4	Telemonitoring für Personen mit Herzinsuffizienz
5	Disease Management als Instrument zur Erhöhung der Versorgungsqualität bei gleichzeitiger Senkung der Ausgaben am Beispiel von Asthma in Deutschland
6	Einfluss der Substitution von Biologika auf Versorgungsqualität und Kosten
7	Die „Opt-out“-Regelung im Rahmen der Organspende
8	Ist die Zukunft der Medizin weiblich? Feminisierung des Arztberufes und damit verbundene Folgen
Management in Unternehmen des Gesundheitsmarktes	
9	Ansätze zur Implementierung von Nachhaltigkeit in das Lieferkettenmanagement von Krankenhäusern
10	Strategien zur Motivation von Personal in Gesundheits- und Pflegeberufen
11	Führungsstile von Pflegepersonal und ihr Einfluss auf die Versorgungsqualität in Krankenhäusern
12	HR-Management in Krankenhäusern & die Veränderung der Anforderungen an das HR-Management durch die Corona-Pandemie
13	Chancen und Herausforderungen von Gender Diversity im Gesundheitssektor
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

Arzneimittelmärkte

- 1. Die Einhaltung von Medikationsplänen nach Krankenhausaufenthalten aufgrund kardio- oder zerebrovaskulärer Erkrankungen**

Die Nichteinhaltung bestehender Medikationspläne (=Adhärenz) nach Krankenhausentlassung stellt ein weltweit verbreitetes Problem dar. So liegt die Arzneimitteladhärenz zur Sekundärprävention infolge von akuten Koronarsyndromen je nach Land/Gesundheitssystem nach einem Jahr lediglich zwischen 54-86%. Gleichzeitig wird eine mangelhafte Arzneimitteladhärenz mit negativen medizinischen Ereignissen wie z.B. der erneuten Einweisung ins Krankenhaus oder erhöhter Mortalität in Verbindung gebracht.

Ziel dieser Arbeit ist es, am Beispiel kardio- und zerebrovaskulärer Erkrankungen, den Einfluss einer konsequenten Arzneimitteltherapie im Anschluss an einen Krankenhausaufenthalt auf das Risiko von unerwünschten medizinischen Ereignissen darzustellen und hinsichtlich der jüngst in Deutschland eingeführten Entlassverordnungen im Rahmen des Krankenhausentlassmanagements zu diskutieren.

Einstiegsliteratur:

Cruden, Nicholas L.; Din, Jehangir N.; Janssen, Christian; Smith, Reginald; Hilton, J. David; Klinke, W. Peter et al. (2014). Delay in filling first clopidogrel prescription after coronary stenting is associated with an increased risk of death and myocardial infarction. *Journal of the American Heart Association* 3(3). DOI: 10.1161/JAHA.113.000669

Lappé, Jason M.; Muhlestein, Joseph B.; Lappé, Donald L.; Badger, Rodney S.; Bair, Tami L.; Brockman, Ruth et al. (2004). Improvements in 1-year cardiovascular clinical outcomes associated with a hospital-based discharge medication program. *Annals of internal medicine* 141(6), 446-453. DOI: 10.7326/0003-4819-141-6-200409210-00010

Ho, P. Michael; Magid, David J.; Masoudi, Frederick A.; McClure, David L.; Rumsfeld, John S. (2006). Adherence to cardioprotective medications and mortality among patients with diabetes and ischemic heart disease. *BMC cardiovascular disorders* 6, 48. DOI: 10.1186/1471-2261-6-48

2. Folgen des rezeptfreien Zugangs zu Notfallkontrazeptiva

In den meisten europäischen Ländern wurde im Laufe der letzten Jahrzehnte der Zugang zu Notfallkontrazeptiva deutlich erleichtert. So ist auch in Deutschland seit 2015 für den Bezug kein vorhergehender Arztbesuch bzw. ärztliche Verschreibung mehr notwendig. Auswirkungen dieses sog. Rx-OTC-Switches auf sowohl die Nutzung von (Notfall-)Kont-

razeptiva innerhalb der Zielgruppe, als auch weiterführende gesellschaftliche/gesundheitsbezogene Aspekte wie Geburtenraten, Abtreibungen oder sexuell übertragbare Krankheiten, werden in der Literatur ambivalent diskutiert.

Ziel dieser Seminararbeit ist es, Folgen dieses Switches, sowohl in gesellschaftlicher als auch gesundheitlicher Hinsicht anhand bestehender internationaler Literatur zu analysieren und in Bezug auf Deutschland kritisch zu diskutieren.

Einstiegsliteratur:

Pfeifer, G; Stockburger, M (2023). The Morning After: Prescription-Free Access to Emergency Contraceptive Pills. *Journal of Health Economics* 91. <https://doi.org/10.1016/j.jhealeco.2023.102775>

Raymond, Elizabeth G.; Trussell, James; Polis, Chelsea B. (2007). Population effect of increased access to emergency contraceptive pills: a systematic review. *Obstetrics and gynecology*, 109 (1), 181–188. <https://doi.org/10.1097/01.aog.0000250904.06923.4a>

Durrance, Christine Piette (2013). The Effects of Increased Access to Emergency Contraception on Sexually Transmitted Diseases and Abortion Rates. *Economic Inquiry*, 51(3), 1682-1695. <https://doi.org/10.1111/j.1465-7295.2012.00498.x>

Versorgungssteuerung

3. Chancen, Risiken und Anwendung der Telemedizin innerhalb der Psychotherapie bei Depressionen

Die Telemedizin (Videosprechstunden, Online-Therapiesitzungen, Online-Gruppentherapien) gewann innerhalb der letzten Jahre nicht nur durch Covid-19 einen Aufschwung in Deutschland. Lange Anfahrtszeiten aufgrund von unzureichender oder gar fehlender Versorgungsmöglichkeit bei psychisch kranken Personen gerade im ländlichen Raum bieten hohes Potenzial für den Ausbau der telemedizinischen Versorgung in Deutschland.

Ziel der Seminararbeit ist es, die Chancen und Risiken sowie die Anwendung der Telemedizin im Bereich der Versorgung depressiver Personen in Deutschland herauszuarbeiten und zu diskutieren.

Einstiegsliteratur:

- von der Groeben, S., Czaplicki, A., Hegerl, U., & Reich, H. (2023). Telemedicine during the COVID-19 pandemic in Germany: Results from three nationally representative surveys on use, attitudes and barriers among adults affected by depression. *Internet Interventions*, 32, 100622.
- Juckel, G., Neumann, E., Jäger, A., Welz, M., Heinrich, J., Pehnke, K., ... & Emons, B. (2022). Telemedicine for outpatient treatment of depressive disorders. *Annals of Clinical Psychiatry: Official Journal of the American Academy of Clinical Psychiatrists*, 34(4), e1-e8.
- Berryhill, M. B., Culmer, N., Williams, N., Halli-Tierney, A., Betancourt, A., Roberts, H., & King, M. (2019). Videoconferencing psychotherapy and depression: a systematic review. *Telemedicine and e-Health*, 25(6), 435-446.
- Baumann M., Stargardt T., Frey S. (2020). Cost-utility of internet-based cognitive behavioral therapy in unipolar depression: A Markov model simulation. *Applied Health Economics and Health Policy*, 18(4), 567-578.

4. Telemonitoring für Personen mit Herzinsuffizienz

Telemonitoring bezeichnet die Anwendung moderner Informations- und Kommunikationstechnologie, um den Gesundheitszustand von Personen über weite Entfernungen überprüfen zu können. Gerade für die Versorgung von chronisch erkrankten Personen ist diese Technik ein Hoffnungsträger hinsichtlich möglicher Qualitätsverbesserungen und Kostenersparnissen.

Ziel der Seminararbeit ist es, bestehende wissenschaftliche Literatur zur Effektivität von Telemonitoring am Beispiel von Herzinsuffizienz auszuwerten und zu diskutieren.

Einstiegsliteratur:

- Chaudhry, S. I., Mattera, J. A., Curtis, J. P., Spertus, J. A., Herrin, J., Lin, Z., Phillips, C. O., Hodshon, B. V., Cooper, L. S. & Krumholz, H. M. (2010). Telemonitoring in patients with heart failure. *New England Journal of Medicine*, 363(24), 2301-2309.
- Brahmbhatt, D. H., & Cowie, M. R. (2019). Remote management of heart failure: an overview of telemonitoring technologies. *Cardiac failure review*, 5(2), 86.

Terschüren, Claudia, Monika Mensing, and Odile CL Mekel. "Is telemonitoring an option against shortage of physicians in rural regions? Attitude towards telemedical devices in the North Rhine-Westphalian health survey, Germany." *BMC Health Services Research* 12.1 (2012): 1-9.

5. 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.

6. 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, de-

ren 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., Baranauskaitė, 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.

7. Die „Opt-out“-Regelung im Rahmen der Organspende

Regelmäßig wird in der deutschen Politik diskutiert, die aktuell geltende Zustimmungsregelung (Entscheidungslösung, bzw. „opt-in“) zur Organspende nach dem Tod zugunsten einer Ablehnungsregelung („opt-out“) zu ändern. Dies hätte zur Folge, dass zukünftig jede Person nach dem ärztlich festgestellten Tod potentiell für eine Organspende in

Betrachtet käme, insofern zu Lebzeiten nicht ausdrücklich widersprochen wurde. Befürworter dieser Regelung erwarten hierdurch eine höhere Anzahl zur Verfügung stehender Organe und folglich eine Verbesserung Patientensituation. Kritiker hingegen befürchten u.a. eine leichtfertige Feststellung des Todes, da das Zeitfenster zwischen Tod und potentieller Organentnahme in der Regel sehr kurz ist.

Ziel dieser Arbeit ist es, anhand bestehender, internationaler Literatur, die Auswirkungen einer opt-out-Regelung hinsichtlich der Transplantationslage für Patienten (z.B. Verfügbarkeit von Spenderorganen, Wartezeit, durchgeführte Transplantationen), aber auch potentieller unerwünschter Folgen darzustellen und hinsichtlich der Übertragbarkeit der Ergebnisse anderer Länder auf Deutschland zu diskutieren.

Einstiegsliteratur:

Shepherd, L., O'Carroll, R.E. & Ferguson, E. (2014). An international comparison of deceased and living organ donation/transplant rates in opt-in and opt-out systems: a panel study. *BMC Med* 12, 131. <https://doi.org/10.1186/s12916-014-0131-4>

Bea, Sara (2021). Opt-out policy and the organ shortage problem: Critical insights and practical considerations. *Transplantation Reviews* 35(1). <https://doi.org/10.1016/j.trre.2020.100589>

8. Ist die Zukunft der Medizin weiblich? Feminisierung des Arztberufes und damit verbundene Folgen

Während der Arztberuf noch vor wenigen Jahrzehnten ein typisch männliches Berufsfeld war, ist der Anteil der weiblichen Studierenden der Humanmedizin seitdem stark gestiegen und beträgt nun deutlich über 50%. Die Gründe und Implikationen dieser Verschiebung werden kontrovers diskutiert.

Ziel der Seminararbeit ist es, die geschlechterspezifische Entwicklung in der Humanmedizin darzustellen und damit verbundene Konsequenzen vor dem deutschen Hintergrund zu diskutieren.

Einstiegsliteratur:

Lutz, P. M., Lenz, J., Achtnich, A., & Geyer, S. (2021). Ärztinnen in der Orthopädie und Unfallchirurgie in Deutschland: ein aktueller Status quo. *Der Orthopäde*, 50(9), 713.

Hall, J. A., Blanch-Hartigan, D., & Roter, D. L. (2011). Patients' satisfaction with male versus female physicians: a meta-analysis. *Medical care*, 611-617.

McKinstry, Brian. "Are there too many female medical graduates? Yes." *bmj* 336.7647 (2008): 748-748.

Dacre, J. (2008). Are there too many female medical graduates? No. *BMJ*, 336(7647), 749-749.

Management in Unternehmen des Gesundheitsmarktes

9. 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-Uribe, 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.

10. 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.

11. 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.

12. 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.

13. 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.

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.