

Cochrane Review findet kaum gute Studien zum Infektionsschutz am Arbeitsplatz

Eine Vielzahl von sogenannten nicht-pharmakologischen Maßnahmen sollten in der COVID-19-Pandemie das Infektionsrisiko reduzieren. Ein aktueller Cochrane Review wertet nun die Evidenz für solche Ansätze speziell im Kontext des Arbeitsplatzes aus. Das ernüchternde Ergebnis: Die umfassende Suche erbrachte nur eine einzige Studie, die den methodischen Mindestanforderungen entsprach.

Der Cochrane Review „Workplace interventions to reduce the risk of SARS-CoV-2 infection outside of healthcare settings“ zeigt, dass zum Stichtag der Studiensuche im September 2021 praktisch keine belastbare Evidenz für eine ganze Reihe von weit verbreiteten nicht-pharmakologischen Maßnahmen für den Infektionsschutz am Arbeitsplatz vorlag. Dabei handelt es sich um eine ganze Reihe verschiedener Ansätze, die zum Teil längst zum Alltag gehören wie unterschiedliche Quarantäne-Regeln für Verdachtsfälle, mechanische Barrieren gegen die Ausbreitung von Aerosolen (z. B. Plexiglasscheiben) oder Luftfilter.

„Die Ergebnisse des Reviews zeigen erneut, dass es in zwei Jahren Pandemie nicht gelungen ist, die in vielen Ländern eingesetzten Maßnahmen der Pandemiebekämpfung auf Ebene der öffentlichen Gesundheit durch methodisch gut gemachte Studien auf eine sichere Evidenzbasis zu stellen“, sagt Jörg Meerpohl, Direktor von Cochrane Deutschland. „Dies ist sehr ernüchternd und stellt ein Versagen der internationalen Forschungsgemeinschaft auf diesem wichtigen Gebiet dar. Wir müssen die Gründe hierfür sorgfältig analysieren, um für künftige Gesundheitsnotlagen besser aufgestellt zu sein.“

Im Bereich der öffentlichen Gesundheit (Public Health) sind aussagekräftige Studien häufig aufwändig und methodisch komplex. Aus diesem Grund habe man sich auch nicht auf das sonst für viele Cochrane Reviews obligatorische Studiendesign der randomisierten kontrollierten Studie (RCT) beschränkt, sagt Jos Verbeek, Koautor des Reviews. „Wir haben für die Aufnahme einer Studie in den Review lediglich verlangt, dass es eine Kontrollgruppe gab, in der die interessierende Maßnahme nicht angewendet wurde. Wir fanden jedoch hauptsächlich einfache Fallstudien ohne Kontrollgruppe. Bei diesen kann ein Rückgang der Infektionen im Laufe der Zeit ebenso gut auf eine andere Veränderung als auf die interessierende Intervention zurückzuführen sein. Daher waren wir der Meinung, dass eine Kontrollgruppe unbedingt erforderlich ist, um Rückschlüsse auf die Wirksamkeit einer Maßnahme ziehen zu können.“

Der weitgehende Mangel an kontrollierten Studien bedeute unterm Strich, dass die umfassenden Maßnahmen zur Bekämpfung von SARS-CoV-2 am Arbeitsplatz nicht evaluiert worden seien, so Verbeek. „Das ist sehr enttäuschend, denn es gab durchaus zahlreiche Gelegenheiten, Evidenz zu sammeln.“ Zudem zeige die eine eingeschlossene Studie des Reviews, dass methodisch gute Studien durchaus machbar seien.

Der Mangel an gut gemachter Forschung zu nicht-pharmakologischen Ansätzen des Infektionsschutzes gilt nicht nur für Maßnahmen am Arbeitsplatz, sondern ebenso für andere Settings wie Krankenhäuser oder den öffentlichen Raum. So konnten Forschende des Universitätsklinikums Basel kürzlich in einer Übersichtsarbeit nur neun randomisierte Studien zu

solchen Interventionen identifizieren, die bis zum Jahresende 2021 Ergebnisse publiziert hatten.

Matteo Bruschettini, Hauptautor des Reviews und Direktor von Cochrane Schweden kommentiert: „Ich bin davon überzeugt, dass in den Jahren 2020 und 2021 mehr Anstrengungen nötig gewesen wären, um Studien mit einer zeitlich parallelen Kontrollgruppe zu konzipieren, entweder im Rahmen einer cluster-randomisierten Studie oder in nicht-randomisierten Studien.“ Cluster-randomisierte Studien teilen nicht einzelne Teilnehmende, sondern größere Einheiten (Cluster) in Behandlungsgruppen auf. Zu diesem Typ gehört auch die im Review enthaltene englische Schulstudie. Nicht-randomisierte Studien verzichten auf eine zufällige Gruppen-Zuteilung, nutzen aber eine Kontrollgruppe.

Bruschettini leitet aus den Ergebnissen des Reviews Forderungen für eine bessere Forschung ab: „Klinische Forscher sollten ihre Studien in enger Zusammenarbeit mit Methodiker*innen planen; nationale Forschungseinrichtungen sollten mehr Anleitung und Unterstützung für ein optimales Design von Studien bieten und nur gut konzipierte Studien sollten finanziert werden.“

Dem schließt sich auch Jörg Meerpohl von Cochrane Deutschland an: „In den letzten zwei Jahren wurde sehr viel Geld für Maßnahmen ausgegeben, die auf einer dünnen Evidenzbasis stehen. Natürlich kann man in einer Pandemie nicht warten, bis die Evidenzlage eindeutig ist. Aber man muss Evidenzlücken schnellstmöglich schließen und die entsprechende Forschung mit ausreichenden Mitteln ausstatten. Geld ist aber nicht alles. Ebenso wichtig sind eine bessere Koordinierung der Forschung und methodische Mindeststandards die sicherstellen, dass Studien am Ende auch aussagekräftige Ergebnisse haben.“

Weitere Infos auf www.cochrane.de

Originalpublikation:

Pizarro AB, Persad E, Durao S, Nussbaumer-Streit B, Engela-Volker JS, McElvenny D, Rhodes S, Stocking K, Fletcher T, Martin C, Noertjojo K, Sampson O, Verbeek JH, Jørgensen KJ, Bruschettini M. Workplace interventions to reduce the risk of SARS-CoV-2 infection outside of healthcare settings. Cochrane Database of Systematic Reviews 2022, Issue 5. Art. No.: CD015112. DOI: 10.1002/14651858.CD015112.pub2

Weitere Informationen:

<https://www.cochrane.de/news/cochrane-review-findet-kaum-gute-studien-zum-infekt...> News auf www.cochrane.de mit Details zur eingeschlossenen Studie

<https://ebm.bmj.com/content/early/2022/01/31/bmjebm-2021-111825> Im Text erwähnte Übersichtsarbeit zu Studien zu nicht-pharmakologischen Interventionen