

NOTEWORTHY

INKUBATIONSZEIT DES CORONAVIRUS

10.03.2020

15.3.2020

Es gibt offensichtlich noch mehr Wissenschaftler, die mit der Datenlage unzufrieden sind (meine Primärquelle ist im Augenblick [Worldometer](#) und meine eigene Pipeline www.wjst.de/corona).

Den [Brief, den britischen Immunologen](#) gestern geschrieben haben, könnte man auch an das RKI und diverse andere deutsche Gesundheitsämter schreiben (die Damen und Herren mit den [Faxgeräten](#))

Given our current lack of knowledge on SARS-CoV-2 ... we feel more needs to be done to ensure social distancing to limit the number of COVID-19 cases in the short term, especially for vulnerable members of our communities. This will enable us to buy time until we understand the virus better and can begin to develop therapeutics. Secondly, to aid efforts, we call on the government to release their modelling data to allow scrutiny from the scientific community to better predict the course of this outbreak. ... We have a small window of opportunity to protect our nation, to learn about this new emerging virus and to deal with this unprecedented threat to global health.

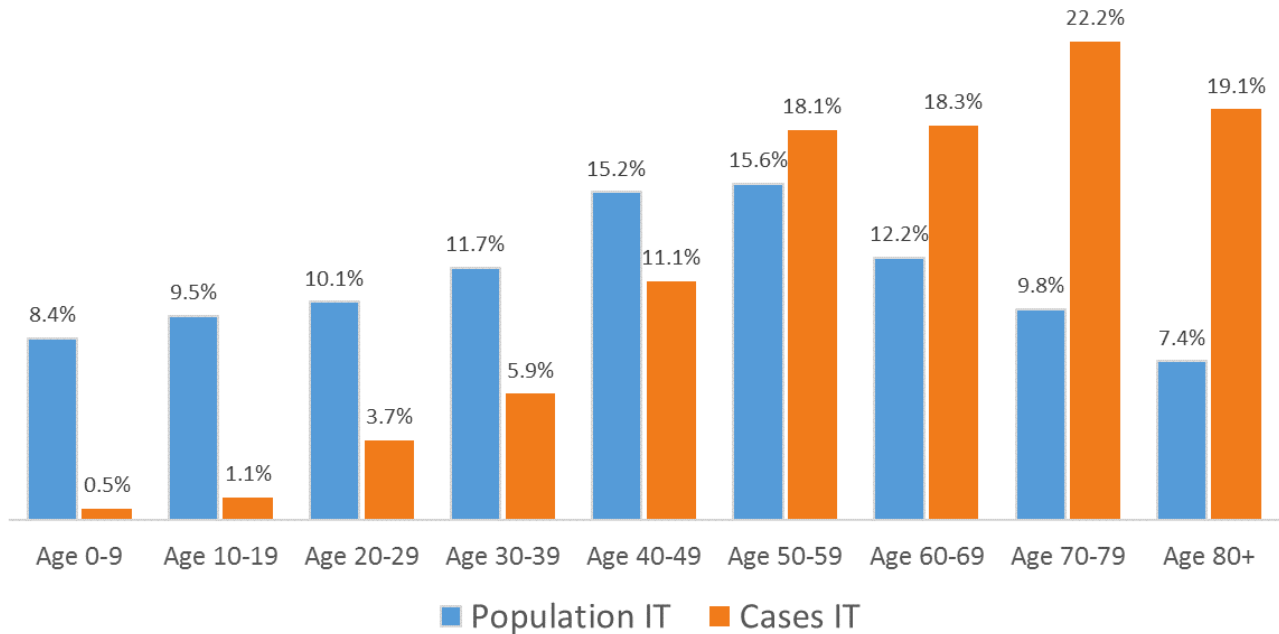
Ich kenne keine einzige prospektive Studie, die bisher in einer Region, einer Firma oder sonst einer Gruppe täglich Abstriche gemacht hätte. Und leider bleiben trotz meiner Intervention fast alle evangelischen Kirchen in Bayern heute für Gottesdienste offen.

Aber zurück zu Frage der Inkubationszeit: Meine aktuelle Frage ist, wann es wohl zur zweiten Welle in Wuhan kommen wird? Mehr Details dazu auf Twitterfeed von [@A-damJKucharski](#), der auch den [letzten Lancet Artikel](#) mit geschrieben hat. Über 95% der Bevölkerung ist auch weiterhin nicht immun In China ([Zhan 10.3.](#)) und wird bald in der zweiten Welle attackiert werden sobald die Isolationsmassnahmen aufgehoben werden. Vermutlich wird es das Beste sein, nur sehr geringfügig zu lockern, jedenfalls ohne dass R_0

nennenswert ansteigt. Der Begeisterungsturm des WHO Generalsekretärs ist deplatziert wie auch einige andere Reaktionen ([1](#), [2](#), [3](#) ...).

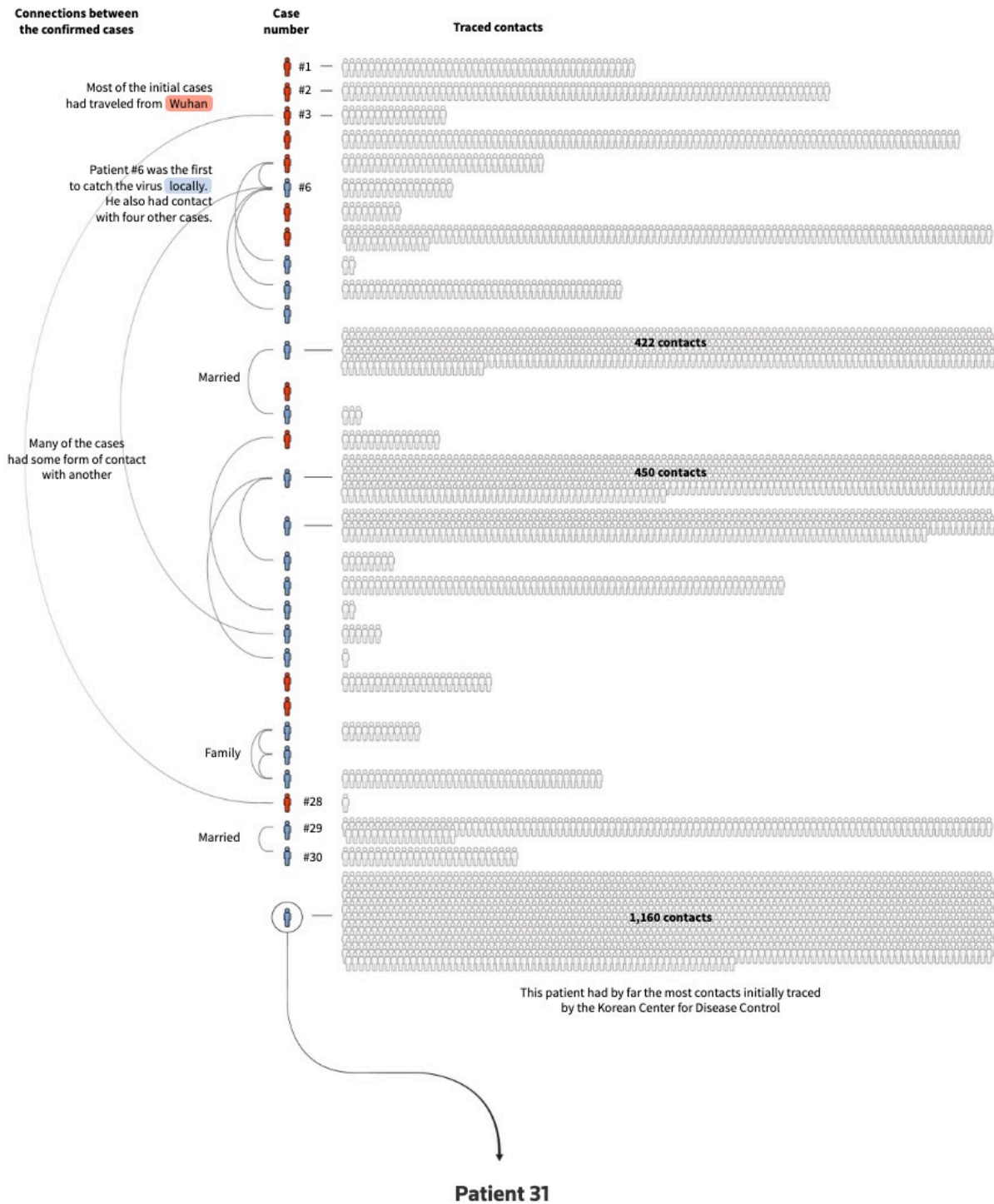
Dann wollte ich doch noch etwas zu der Frage schreiben, warum Korea und Italien so unterschiedliche CFRs (case fatality ratios, / Sterblichkeit) haben. Diese Frage aber hat mittlerweile [Andreas Backhaus](#) so gut beantwortet, dass man besser dort alles nachlesen sollte.

Population and Coronavirus cases in Italy by age groups



<https://medium.com/@andreasbackhausab/coronavirus-why-its-so-deadly-in-italy-c4200a15a7bf> 14/3/20

In [Korea war die Ausbreitung](#) durch die "Jugendkirche" natürlich ein entscheidender Faktor und hier vor allem Nummer 31.



<https://graphics.reuters.com/CHINA-HEALTH-SOUTHKOREA-CLUSTERS/0100B5G33SB/index.html> 15/3/20

Noch besser lässt sich die ungleiche Verteilung aber durch die [vielfach höhere Testfrequenz in Korea](#) erklären: in Korea werden nur leicht symptomatische Personen zu einem “Fall”, in Italien nur wenn man bereits im Krankenhaus liegt. Dann ist logischerweise auch die CFR höher, weil der Nenner kleiner ist.

PAGES: [1](#) [2](#) [3](#) [4](#) [5](#) [6](#) [7](#) [8](#) [9](#) [10](#) [11](#) [12](#) [13](#) [14](#)
