

Vaccinepas - det største anslag mod personlig frihed siden EU's tilblivelse.

Hvad må Staten? Hvad er usaglig diskrimination? Bortfald af erstatning for vaccineskader og etik? Hvorfor tester danske myndigheder i strid med WHO guidelines?

-Den Europæiske Unions Charter om Grundlæggende Rettigheder (Charter)

-Den Europæiske Konvention til Beskyttelse af Menneskerettigheder (ECHR)

-International Health Regulations fra WHO (IHR)

Indholdsfortegnelse Baggrund & Hovedpunkter

- 1.0. Hvem er beskyttet af Covid-19 vacciner og i hvilket omfang?
- 2.0. Erstatningsforhold vedrørende Covid-19 vacciner
- 3.0. Truslen mod Almenvellet (PCR-test grundlaget)
- 4.0. Gældende menneskerettigheder i Danmark
- 5.0. WHO og European Council synspunkter om vaccinepas
- 6.0. Hvordan arbitrær diskrimination kan afværges
- 7.0. Erstatningsmuligheder for personer forment adgang til det offentlige rum
- 8.0. Hvad gør Sundhedsstyrelsen?



Foto: Gerd Altmann. Public Domain. Pixabay <<https://pixabay.com/illustrations/corona-stamp-passport-4917909/>>

Baggrund & Hovedpunkter:

Regeringen agter at indføre et vaccinepas for at give vaccinerede

uhindret adgang til det offentlige rum, krydse landegrænser, mv. Ikke-vaccinerede skal omvendt miste grundlæggende frihedsrettigheder eller muligvis gennem regelmæssige, byrde- og smertefulde

tests kunne bevare deres grundlæggende menneskerettigheder.

Der ytres højlydt støtte til forslaget fra erhvervslivet (DI, Horesta, Netcompany, Rederiforeningen m.fl.) - alt med henblik på hurtigere at åbne samfundet, ende Coronarestriktioner - for nogle - og skabe økonomisk vækst.

den Europæiske Domstol (til udtalelse under en i Danmark anlagt sag, dvs. i nær fremtid). EU-ret er overordnet dansk lovgivning.

” Det er en betingelse for medlemskab af EU, at Danmark overholder den Europæiske Konvention til Beskyttelse af Menneskerettigheder (”ECHR”).

Lad det være hævet over enhver tvivl: tilsidesættelse af menneskerettigheder for *erhvervslivets skyld er ulovligt*. (Ulovlig) tilsidesættelse af menneskerettigheder kan indbringes for den Europæiske Menneskerettighedsdomstol (efter dansk domstolsbehandling) og for

EU Parlamentet har udstukket retningslinier for et vaccinepas, hvor en *negativ test ligestilles med en vaccine*. Det er ulovlig diskri-

Døde (s/komorbiditet), 14 måneder 0-60 år Covid-19	Døde, 12 måneder Tobaksrygning
21	14.000

Foto: Forfatterens egen illustration

mination, medmindre en vaccine- ret tilsvarende en person med en negativ test ikke kan smitte videre. Det er ikke tilfældet, hvorfor forslaget er ulovlig diskrimination.

Europarådet har vedtaget en resolution, der *ikke tillader diskrimination* af personer, der ikke vil have en vaccination for Covid-19. Resolutionen, der ikke er forpligtende, må formodes stærkt vejledende for den danske Regering, måtte en dansk domstol bede den Europæiske Domstol om en udtalelse[1], idet ECHR er gældende EU-ret pga. henvisning i EU's Charter om Grundlæggende Rettigheder ("Charter").

Europarådets resolution vil ikke være overholdt, hvis en gruppe af befolkningen på usagligt grundlag tvinges til gentagne tests for at bevare konventionssikrede borgerrettigheder.

Hvornår er et vaccine- pas lovligt?

Lovligt:

Hvor et vaccinepas ikke udgør usaglig diskrimination, dvs. er behørig ligestilling af alle borgere, er det *lovligt* ud fra gældende menneskerettigheder i Danmark.

” Danmark har tiltrådt IHR Konventionen og derfor forpligtet at rette henvendelse til WHO for at søge Covid-19 tilføjet "vaccinepaslisten", hvor i dag kun Yellow Fever er anført. Et "dansk" vaccinepas vil om gennemført være i strid med IHR.”

Ulovligt:

Hvor et vaccinepas usagligt diskriminerer ikke-vaccinerede, navnlig for at virke som indirekte vaccine- netvang, er det *ulovligt* og medfører erstatningspligt, se afsnit 7. Til eksempel for ulovlig diskrimination: det antages i videnskabelige kredse, at en betydelig del af

befolkningen er immun over for Covid-19 - enten som følge af en "cross over" immunitet fra anden Coronavirusinfektion eller immunitet fra Covid-19 infektion. Rigshospitalets[2] undersøgelse af bloddonorer viser, at én ud af tolv allerede har haft Covid-19 pga. fund af antistoffer. Disse antistoffer forsvinder relativt hurtigt, så en undersøgelse for "T Cell" immunitet ville givet vise endnu større udbredelse af immunitet. Sådanne tests er tilgængelige i nær fremtid og allerede på markedet i USA med FDA nødgodkendelse. Et UK produkt er CE-godkendt[3] og har indleveret ansøgning til FDA.

” Mig bekendt har Sundhedsstyrelsen intet gjort for at afklare, hvilken andel af befolkningen, der allerede er immune - de daglige omkostninger for statskassen og befolkningens trivsel synes overset.”

Speciallæge i klinisk immunologi, Kim Varming anslår, at op mod 95 % af befolkningen er immune og anfører herom til mit nærværende brug:

” Vi kender kun antal indlagte og antal døde. Mit udgangspunkt er at restriktioner ikke har indflydelse på smittespredningen da næsten alle lande har ens smittedynamik (smittekurver) der bøjer af efter ca. 20 dage. I det tilfælde vil ca. 60 % af de modtagelige blive smittet mens kurven stiger, mens langt hovedparten af resten smittes mens kurven falder. Herefter vil langt hovedparten af befolkningen være immune. I løbet af den efterfølgende periode vil et antal personer af forskellige grunde miste deres immunitet og derved danne basis for en ny epidemi når næste

sæson indtræder. Da vi kan erfare (skønsmæssigt) at mindre end 5 % under epidemien har været syge må vi konkludere at mere end 95 % har været immune under forløbet.”

Et canadisk studie[4] anslår, at 90 % af befolkningen har "cross immunity." Alle restriktioner pålagt allerede immune savner mening.

Hvis bestemmelser om vaccinepas og lovlig forskelsbehandling opretholdes længere end absolut nødvendigt for Almenvellets tarv, er det *ulovligt*.

Når der anvendes testmetoder med en meget stort antal falsk positive til følge, og Regeringen er bekendt hermed, - *som tilfældet* er ved den manglende iagttagelse af WHO test guidelines, - er for høje smittetal og smittetryk ikke sagligt udfundne værdier. Krav til en afgrænset befolkningsgruppe på dette grundlag er *følgelig usaglige og dermed ulovlige*.

Inddragelse af borgerrettigheder fra nævnte dele af befolkningen, der allerede er immune, vil være *usaglig diskrimination* og ulovligt.

Lovlig diskrimination:

Grundlæggende må det formodes at vaccinerede ikke behøver at beskyttes mod ikke-vaccinerede. Ellers bortfalder enhver mening med at vaccinere befolkningen bredt.

De teoretiske, nødvendige argumenter for et *lovligt*, diskriminerede vaccinepas, hvor ikke-vaccinerede *forbydes adgang til det offentlige rum*, må derfor lyde:

1) at ikke-vaccinerede qua pseudo-forvaring *skal* beskyttes mod sygdommen for ikke at smitte hinanden og dø,

2) at et diskriminerende vaccinepas er et "last resort" pga.

en trussel mod Almenvellet, hvor alle andre muligheder er udslukte *Ad. Argument 1):*

Ved tilstrækkelig udbredt vaccination bortfalder argument 1) ganske af sig selv.

Formentlig længe inden at et EU vaccinepas er etableret.

Ad. Argument 2):

Der har *ikke hidtil været overbelastning af hospitaler*; så meget desto mere vil argument 2) aldrig indtræde, jfr. udbredelse af vaccination.

Allerede med disse betragtninger kan konstateres, at der *ikke er mulighed for lovligt at udøve diskrimination* mod ikke-vaccinerede i Danmark, herunder inddragelse af den fri ret til at færdes.

Krav om at ikke-vaccinerede i modsætning til vaccinerede regelmæssigt skal testes må nødvendigvis bero på videnskabeligt bevis for, at vaccinerede ikke smitter. Al dokumentation peger imidlertid på det modsatte, nemlig at vaccinerede smitter, men at ikke-vaccinerede kun smitter med sygdom i udbrud.

En sådan diskrimination er derfor *ikke lovlig* og tilmed skadelig for Almenvellet.

Dødstallet og truslen mod Almenvellet

I et samfund med begrænsede ressourcer er sætningen "ét dødsfald er ét for meget" uden indhold, for allokering af ressourcer til Covid-19 fjerner ressourcer fra andre områder, for eksempel cancerbehandling og -forskning. Samfundet accepterer, at livet kan ende tidligt, hvis man for eksempel nyder lovlig og afgiftsbelagt tobak, der koster langt flere liv end Covid-19.

For tobaks vedkommende er 14.000 årligt døde ikke en trussel men en afgiftsbelagt fornøjelse, medens Almenvellet skulle være truet af en sygdom, der slår 21 ihjel (på 14 måneder) i aldersgruppe 0-60 år (u/kormibiditet)?

Table 1: Covid-19 døde, trafik, rygning, alkohol

Covid-19 døde 2020 til dato (14 måneder) 0-60 år uden komorbiditet	Trafik døde 2018	Rygning døde 12 måneder ⁵	Alkohol ⁶ døde 12 måneder	Influenza ⁷ Døde 12 måneder
27	175	14.000	3.000	1-2.000

Ny Covid-19 statsgaranti⁸
115 milliarder kr.

Cancerbehandling
15 milliarder kr.

Table 2: 2016-2020
Antal døde i Danmark

2016	2017	2018	2019	2020
52.824	53.261	55.232	53.958	54.645

Foto: "Faktum 1: Antal døde pga. Covid-19 er alt andet lige stærkt begrænset. Faktum 2: Der var ingen overdødelighed i 2020." Forfatterens egen illustration.

Table 2: 2016-2020
Antal døde i Danmark

2016	2017	2018	2019	2020
52.824	53.261	55.232	53.958	54.645

Faktum 1: Antal døde pga. Covid-19 er alt andet lige stærkt begrænset.

Faktum 2: Der var ingen overdødelighed i 2020.

Foto: Forfatterens egen illustration

(Se table 1)

Faktum 1: Antal døde pga. Covid-19 er alt andet lige stærkt begrænset.

Faktum 2: Der var ingen overdødelighed i 2020.

”sundhedsmyndighederne har intet gjort for at anvende behandlingsmetoder mod Covid-19, der for eksempel i Indien er del af den officielle behandlingsprotokol - og nyligt er blevet godkendt i EU-landene Tjekkiet, Slovakiet og Bulgarien.”

Tværtimod har Lægemiddelstyrelsen i en periode inddraget danske lægers ordinationsret og lovlige

adgang til at anvende godkendt medicin off-label. Argumentet fra Lægemiddelstyrelsen lød, at læger i Danmark ville hamstre medicinen til eget brug mod Covid-19 på bekostning af kroniske patienter. Altså er andre sygdomme vigtigere at behandle end Covid-19 ifølge Lægemiddelstyrelsen[9]. Lægemiddelstyrelsen har således uforvarende gjort det klart, at Covid-19 ikke er at betragte som en trussel mod Almenvellet[10].

Dr. Andrew Hill v/University of Liverpool[11] har i opdrag af WHO lavet en metaanalyse af nogle af disse behandlingsmetoder, og hans rapport til WHO konkluderer, at de i Indien anvendte behandlingsmetoder medfører en *reduktion i dødelighed på 75 %*.

For mere om de oversete behandlingsmetoder, der nu er godkendt i tre EU-lande, henvises til: C19study.com[12].

Arbitrær forskelsbehandling er altid ulovlig (og erstatningspådragende):

Måtte Staten - uagtet Proportionalitetsprincippet - finde, at bortfald af menneskerettigheder for ikke-vaccinerede er bydende nødvendigt og ”last resort” for Almenvellet, er det en betingelse for lovlighed heraf, at der ikke finder forskelsbehandling sted på et arbitrært grundlag.

Det er ulovligt at indføre regler om for eksempel pseudo-forvaring af enbefolkningsgruppe for indirekte at tvinge disse borgere til at tage en medicinsk behandling.

Hvis der ikke er *videnskabeligt belæg for at diskriminere en befolkningsgruppe*, er tiltaget usagligt og dermed ulovligt.

Hvad dokumenterer et vaccinepas?

Et vaccinepas bekræfter alene to forhold, nemlig at vedkommende er:

- 1) vaccineret og
- 2) formodes i smittetilfælde overvejende at udvikle milde symptomer.

Covid-19 vacciner giver *ikke* immunitet og hindrer ikke smittespredning. Et vaccinepas bekræfter (ifølge WHO og FDA) *hverken*[13]:

- Immunitet over for alle kendte og kommende mutationer.
- At personen ikke kan smittes.
- At personen ikke kan videresmitte.
- Varigheden af den delvise beskyttelse over for alvorlige symptomer.
- Beskyttelsens omfang – hvor syg bliver personen?
- Om en person ad naturens vej allerede er immun.

1.0. Hvem er beskyttet af Covid-19 vacciner og i hvilket omfang?

Det er en *udbredt misforståelse*, at vaccinerede opnår immunitet, dvs. ikke bliver syge og ikke spredte smitte. Smittespredning var ikke del af forsøgene[14].

Covid-19 vacciner kan, jfr. FDA godkendelsesnotater[15] for Pfizer m.fl., *ikke hindre smitte*, men afværger i et ikke ubetydeligt omfang væsentlige symptomer.

Vaccinerede kan således *smitte og være symptomfrie*.

” The Guardian har bragt en artikel med en-nemat-forstå-forklaring på det for mange overraskende forhold, at vaccinerede fortsat skal bruge maske [16].”

Omvendt kan ikke-vaccinerede være smittede, symptomfrie men *ikke* videresmitte uden at udvise symptomer, jfr. WHO[17].

En *vaccineret person er således en større smitterisiko* end en person, der netop er testet negativt. Eller en smittet, der ikke udviser symptomer.

Vacciner er kun delvist effektive (dvs. i henseende til at lindre symptomer (Johnson & Johnson: 85 %, jfr. FDA notat) - tilmed kun for visse mutationer af det pågældende virus. Langt de fleste syge i vaccineforsøgene blev ikke nærmere undersøgt[18].

” Nye mutationer tilkommer konstant og fremmes måske af massevaccination (immune escape)[19] af unge, der i øvrigt ikke ville blive syge.

FDA godkendelsen for Pfizer angiver, at holdbarheden af *beskyt-*

telsen mod alvorlig sygdom ikke kendes ud over to måneder[20].

Videre anfører FDA, at intet vides om, hvorvidt vaccinerede kan være symptomfri smittebærere. FDA anfører herom i godkendelsen[21] af Johnson & Johnson:

“ At this time, data are not available to determine how long the vaccine will provide protection, nor is there evidence that the vaccine prevents transmission of SARS-CoV-2 from person to person.”

Komiteen, der udstedte FDA godkendelsen, består af 23 medlemmer, hvoraf 17 stemte for at betinget at godkende.

Dr. Fauci, chef for NHI, blev spurgt, om vaccinerede må rejse. Han svarede korrekt, jfr. FDA godkendelsen, at det ikke kan komme på tale[22].

Inden for de sidste uger har Pfizer's CEO[23] givet interview og forklaret, at det aldrig var meningen, at man blev immun blot med to indsprøjtninger. Der skal sikkert 3 indsprøjtninger til og derefter

en mere hvert halve eller hele år, forklarer han.

Konklusion 1:

Der er intet videnskabeligt grundlag for at undtage vaccinerede fra et eventuelt krav om regelmæssige tests, og forskelsbehandling i den henseende er dermed usaglig og ulovlig.

2.0. Erstatningsforhold vedrørende Covid-19 vacciner

EU's Produktansvarsdirektiv omfatter skade forårsaget af vaccine.

De nu betinget godkendte Covid-19 vacciner er afprøvet over to måneder i stedet for de vanlige 24 måneder[24].

FDA og EMA har udstedt 4 betingede godkendelser, hvilket forudsætter, at der foreligger en national krise, og ingen virksomme midler findes.

I tilfældet Pfizer bestod placebo- og vaccinegrupperne hver af 22.000 personer. I placebogruppen forblev 99.5 % raske, medens tallet for vaccinationsgruppen var 99.6 %. Umiddelbart en beskedent difference.

Vaccineproducenterne har med henvisning til dette forcerede, rekordhurtige forsøgsprogram forlangt sig fritaget for ethvert produktansvar.

Dette kan ikke lade sig gøre uden at ændre EU direktivet, og det er ikke sket.

I det lys har EU Kommissionen (på vegne af staterne) aftalt med producenterne, at kun staterne og EU må købe vacciner og derefter videregive disse uden betaling til borgerne.

Borgerne kan følgelig ikke vælge en bestemt vaccine, idet der er tale om en gave, og borgerne skal holdes væk fra et direkte "forbrugerforhold" over for producenterne.

Dette forsøg på at omgå Produktansvarsdirektivet har ikke gang på jord, hvorfor staterne og EU har indrømmet producenterne at indestå for eventuelle krav.

Det hedder herom i den fortrolige indkøbsaftale med AstraZeneca:

“ 14.1. Member States. Each Participating Member State shall indemnify and hold harmless AstraZeneca, its Affiliates, subcontractors, licensors, and sublicensees, and officers, directors, employees and other agents and representatives of each (collectively, the "Indemnified Persons") from and against any and all damages and liabilities, including settlements for which the Indemnifying party has given its consent pursuant to Section 14.2, and necessary legal costs relating to, resulting from or associated with claims for death, physical, mental, or emotional injury, illness, disability, or condition, fear of the foregoing, property loss or damage, and business interruption of the injured party or a Related Person of such injured person (together, "Losses") relating to

or arising from the use or administration of the Vaccine shipped or allocated to its jurisdiction.”

Pengestrømmen kan med rette beskrives således, at skadesramte borgere betaler deres egen erstatning via skattebetaling.

Eventuelle erstatninger skal udregnes, som var et erstatningskrav rettet direkte mod producenten. Patientforsikringsstyrelsen i Danmark undlader imidlertid at oplyse borgerne[25], at der kan kræves en sådan erstatning, og stiller i stedet de vanlige, langt mindre erstatninger fra staten i udsigt, endog med krav om skadesramtes egenbetaling.

Vaccination i Danmark finder således ikke sted på et oplyst grundlag, som Helsinkikonventionen fordrer[26].

2.1. Inhabilitet

Et ulovligt punkt i statens håndtering af producenternes produktansvar er sammenblandingen af interesser.

Staten tillader et forceret forsøgsprogram, staten godkender vaccinen, staten indkøber vaccinen, og staten giver vaccinen som gave, hvorefter staten står for behandling af eventuelle erstatningskrav; det faktuelle culpaspørgsmål og erstatningsudmålingen fra, nemlig, statskassen.

Større inhabilitet i Forvaltningen kan man næppe forestille sig, og enhver forbrugerbeskyttelse er elimineret.

Bevares, en skadesramt kan sagsøge producenten, men denne vil hævde ikke at vide bedre på produktionstidspunktet. Producenten kan i princippet, jfr. Indkøbsaftalen, sende regningen videre til den enkelte stat men er underlagt tabsbegrænsningspligt over for sin medkontrahent, dvs. staten. Producenten hverken må eller vil uden videre erkende erstatningspådragende fejl.



Crowded chickens must be vaccinated, or die.

Foto: "Tætpakkede kyllinger skal vaccineres, eller dø". Screenshot © credit: <<https://covidcandy.net/coronavirus/a-new-mutation-threatens-a-fragile-recovery/>>



Foto: screenshot © credit Rigshospitalet, 10.02.2021. <<https://www.rigshospitalet.dk/presse-og-nyt/nyheder/nyheder/Sider/2021/februar/hver-tolvte-bloddonor-har-antistoffer-mod-coronavirus.aspx>>

Dette ”smuthul” er i praksis anerkendt på forhånd af EU[27] til forbrugernes ugunst, således at hverken producent eller stat kommer til at udrede erstatning ud over per kulance fra staten.

Konklusionen bliver således, at den vaccinerede vil blive spist af med en middelmådig erstatning efter statens takster. Måtte der blive tale om en stime af krav som set med andre vacciner (svineinfluenza, Dengue), bliver erstatningsspørgsmålet formentlig hurtigt af-

gjort til borgernes ugunst ud fra undtagelsen ”vi vidste ikke bedre den gang”.

Den enkelte borger skal derfor påregne, at vaccination med væsentlige bivirkninger kan ødelægge vedkommendes liv – på egen regning.

Erstatningsforhold sammenholdt med den massive inhabilitet i forvaltningen af eventuelle krav gør enhver form for indirekte vaccinetvang så meget desto mere uetisk.

Sagt med andre ord kunne annoncen for et vaccinepas lyde således:

”Bliv vaccineret med jævne mellemrum på din egen risiko eller blev ustandseligt testet for at bevare dine konventionstilsikrede borgerrettigheder.”

Konklusion 2:

Reglerne om produktansvar for vaccine er de facto ophævet. Sagsbehandlingen for takstmæssige erstatninger (helt utilstrækkelige beløb) er inhabil og i strid med god forvaltningsskik.

Reglerne om produktansvar for vaccine er *de facto* ophævet. Sagsbehandlingen for takstmæssige erstatninger (helt utilstrækkelige be-

løb) er inhabil og i strid med god forvaltningsskik.

3.0. Aktuel trussel mod Almenvellet baseret på PCR-test

Der er i skrivende stund omkring 220 personer hospitalsindlagt, heraf lidt over 20 i respirator.

3.1. Dødstal

Det kunne gøres gældende, at staten ikke har råd til at fortsætte lockdown, virksomt eller ej, og at eneste alternativ er at lade grundlæggende borgerrettigheder bortfalde for ikke-vaccinerede.

Der er imidlertid intet videnskabeligt belæg for, at lockdown virker. Den hårde lockdown i Nordjylland havde ingen målbar effekt[28]. En række nylige metaanalyser viser samme udkomme, nemlig at lockdown er virkningsløst i praksis[29][30].

Opgørelse af dødstallet for Covid-19 er uigennemskuet, og anmodninger om aktindsigt forbliver udsatte måned efter måned. Man må håbe, at dette er med vilje og ikke skyldes manglende evne til at besvare spørgsmålet.

Afdøde, der var testet positiv for Covid-19, registreres ikke som døde af Covid-19 men blot i sammenhængen som et Covid-19 dødsfald. Der sondres dog mellem død med og uden komorbiditet.

Table 3: Dødstal, med/uden komorbiditet

Tabel 3.1 Dødsfald blandt covid-19-tilfælde fordelt på alder, køn og antal med komorbiditet

Aldersgrupper	Bekræftede tilfælde	Dødsfald (%)	Heraf med komorbiditet (%)	Dødsfald kvinder	Dødsfald mænd
0-9	14.901	1 (0)	1 (100)	0	1
10-19	33.088	0 (0)	0 (0)	0	0
20-29	40.406	0 (0)	0 (0)	0	0
30-39	29.584	6 (0)	3 (50)	4	2
40-49	31.535	6 (0)	4 (67)	2	4
50-59	31.043	53 (0)	37 (70)	21	32
60-69	17.081	195 (1)	153 (78)	73	122
70-79	10.651	619 (6)	511 (83)	226	393
80-89	5.679	958 (17)	778 (81)	439	519
90+	1.803	543 (30)	431 (79)	303	220
I alt	215.791	2381 (1)	1918 (81)	1088	1293

(Datakilde: Statens Serum Institut)

Table 4: Dødstal uden komorbiditet

Aldersgruppe	Antal døde uden komorbiditet
0-9	0
10-19	0
20-29	0
30-39	3
40-49	2
50-59	16
60-69	42
70-79	108
80-89	180
90+	112
I alt	463

Foto: Tabel 3: Dødstal, med/uden komorbiditet. Forfatterens egen illustration.

Foto: "Table 4: Dødstal uden komorbiditet". Forfatterens egen illustration.

Det eneste håndgribelige for situationens alvor er således dødstallet for patienter, der er døde med Covid-19 fratrukket tallet med afdøde med komorbiditet.

Covid-19 krisen ser i tal således: Se tabel 3.

Og uden døde med *komorbiditet*: se tabel 4.

Dødstallet forårsaget af *rygning* er 14.000 personer årligt, dvs. 30 gange højere.

3.2. Opgørelse af smittetal

Ifølge WHO's reviderede test guidelines af 20.01.2021[31] skal der kvalificeret tages stilling til, om en person klinisk fremtræder syg. Hvis ikke, skal der ikke foretages nogen test.

Hvor der alligevel foretages en test, og denne er positiv, skal der foretages endnu en test, der tillige skal være positiv, førend vedkommende erklæres som en "positiv case".

Videre skal antal PCR cycles ned sættes for at undgå for mange falsk positive[31].

Disse WHO guidelines følges ikke i Danmark, hvor man tester som gjaldt *jo flere positive, jo bedre princippet*.

Dertil anvender man ifølge SSI op til 38 cycles, og andelen af falsk positive er betragtelig, op til 97 % [32].

Danske smittetal er således for høje og giver ingen saglig beretning for at inddrage menneskerettigheder.

Danske smittetal indeholder i en ukendt fordeling smittebærende virus, død virus og anden coronavirus. Hvorvidt en "positiv" person er syg og/eller smitter vides ikke.

Personer, der i skrivende stund tester positiv i Danmark og beder om en ny test afvises. Dette er åbenlyst i strid med WHO guidelines.

Myndighederne meddeler endog, at vedkommende ikke skal lade sig teste i de næste 12 uger pga. risiko for falsk positiv, hvilket netop bekræfter WHO advarslen, og at man tester på en måde, hvor udkommet *ikke* kan anvendes sagligt.

SSI mener ikke, at der kan være tale om et problem med falsk positive i Danmark[34]. I så fald må det være WHO, der tager fejl. Begge kan ikke have ret.

Konklusion 3:

Covid-19 udgør ingen trussel mod Almenvellet pga. lavt dødstal, lave tal for indlæggelser, og uanvendelige data for smittetal og smittetryk (opskruede tal).

WHO test guidelines følges ikke i Danmark.

4.0. Gældende menneskerettigheder i Danmark

4.1. Arbitrær diskrimination i en undtagelsessituation

Menneskerettigheder kan tilside sættes i en undtagelsessituation.

For så vidt angår vaccinepas, er spørgsmålet i henseende til menneskerettigheder ikke, om der foreligger en undtagelsessituation eller ej. Derimod om et vaccinepas er udformet, så det udgør en arbitrær diskrimination, dvs. en usaglig forskelsbehandling.

Det er nemlig ulovligt, selvom om der hersker en undtagelsessituation.

Som redegjort for indledningsvis kan en vaccineret person være symptomfri smittebærer i modsætning til en ikke-vaccineret.

Og intet kan endnu dokumenteres om vaccins beskyttelsesomfang eller – tid. FDA siger blot mindst 2 måneder.

Dette over for det faktum, at en tidligere smittet eller en person med "cross over immunity" udgør den mindst mulige risiko for Al-

menvellet – en befolkningsgruppe som speciallæge Kim Varming mener udgør 95 % af den samlede befolkning.

Forholdet er derfor, at et vaccinepas udstedt med særrettigheder til vaccinerede - på baggrund af tilgængelig viden om Covid-19 og Covid-19 vacciner - vil være ulovlig diskrimination.

Dette synspunkt om det arbitrære element deles af WHO[35].

Vi kender alle sygdomshistorier, hvor ægtefælle, børn, bofæller, gæster mv. ikke er smittet trods tæt kontakt, fælles soveværelse, køkken, toilet osv. Disse personer er det ulovligt at stille ringere end vaccinerede. - At det er arbejds- og omkostningskrævende at udrede eksisterende immunitet, er ikke lovlig anledning til at ophæve menneskerettigheder.

4.2. Konventioner

Grundlovens bestemmelse om personlig frihed lader vi ligge, for der er mere konkrete, mere "moderne" knager at hænge hatten på. Ikke at Grundlovens bestemmelser ikke er relevante, men navnlig politikere overser ofte betydningen af de brede formuleringer, som man benyttede, da landets vigtigste lov blev til.

Det er en betingelse for EU medlemskab, at Danmark er tilsluttet Den Europæiske Menneskerettighedskonvention ("EHRC"), udstedt under organisationen Europarådet (med henvisning til Menneskerettighedsdomstolen).

En i praksis tilsvarende konventionstekst om menneskerettigheder genfindes i EU's Charter om Grundlæggende Rettigheder ("Charter") (med henvisning til den Europæiske Domstol).

Danmark kan i princippet opsiges EHRC efter forgodtbefindende, men det vil have EU-retlige konsekvenser, nemlig fortabelse af medlemskab. Konsekvensen er, at Danmark bør undgå at krænke EHRC. Den Europæiske Domstol

vil givet ikke sidde resolutionen overhørig, som Europarådet vedtog i januar 2021, hvorefter der *ikke må diskrimineres mod personer, der fravælger vaccine*.

Hertil kommer en række FN Konventioner med tilsvarende bestemmelser, der ikke er del af dansk lovgivning, men dog anses for en bestanddel af dansk ret.

Det overvældende problem som et diskriminerede vaccinepas vil møde er EU's Charter §21 og §45, hvori det hedder:

Artikel 21

Ikke-forskelsbehandling

Enhver forskelsbehandling på grund af køn, race, farve, etnisk eller social oprindelse, genetiske anlæg, sprog, religion eller tro, politiske eller andre anskuelser, tilhørsforhold til et nationalt mindretal, formueforhold, fødsel, handicap, alder, seksuel orientering eller ethvert andet forhold er forbudt."

Artikel 45

Fri bevægelighed og opholdsret

Enhver unionsborger har ret til at færdes og opholde sig frit på medlemsstaternes område."

Det følger videre af Artikel 53, at Charteret ikke forringer borgers beskyttelse efter grundlæggende menneskerettigheder, den europæiske konvention til beskyttelse af menneskerettigheder eller andre konventioner.

Bestemmelser af helt tilsvarende indholdet i artikel 21 og 45 genfindes i EHCR art. 5 og i 4. Protokol, art. 2.

4.3. Undtagelsesbestemmelser

Her ses bort fra den generelle undtagelsesbestemmelse i ECHR Art. 15, da en situation med omkring 200 hospitalsindlæggelser - mod de for årstiden sædvanligt flere tusinde pga. influenza - næppe udgør en national krise. Mig bekendt har Danmark ej heller meddelt Euro-

parådet, at man pga. en national krise må inddrage menneskerettigheder, således som protokollen i givet fald kræver.

I til eksempel ECHR § 5 (1) om frihed tillades frihedsberøvelse af personer for at hindre spredning af farlig sygdom, og i art. 2 (3) om ret til fri færdsel tillades indskrænkninger "for the protection of health".

Det skal, jfr. praksisfortolkning uddybet på Europarådets hjemmeside[36], være en sidste udvej for en Almenvellet truende situation, idet alle mindre, indgribende tiltag skal være udsukte.

Frihedsberøvelse af personer uden vaccinepas forekommer vel de fleste en kende over målet, når alle hidtil uden problemer for hinanden eller kassebetjeningen har kunnet samles i Bilka, benytte offentlig transport, mv.

Enhver indskrænkning af menneskerettigheder skal straks ophøre når det ikke længere er påkrævet.

Det øjeblikkelige, lave smitetryk (0.27 % med en fejlmargen på 0.25 %) baseret på en testprotokol ej i overensstemmelse med WHO test guidelines er givet ikkekvalificerende.

Inddragelse af menneskerettigheder, dvs. frihed, ret til at færdes, og til ikke at udsættes for usaglig diskrimination, er ikke retfærdiggjort i en sygdom, der stort set alene rammer et fåtal af de ældre i befolkningen over 80 år.

Inddragelse af menneskerettigheder for personer under den "sårbar" alder vil være aldeles unødigt og dermed ulovligt.

Var det modsatte tilfældet, ville det være god forvaltningsskik at ophæve menneskerettigheder hver vinter ifm. influenza. Sundhedsstyrelsen afviste den 28. februar 2020 at flytte Coronavirus fra liste B til liste A (Ebola, Marburg og lignende) i den dagældende Epidemilov.

Søndag den 28. februar 2021 var flyttested for almindelig influenza og Coronavirus til liste A. Sundhedsstyrelsen oplyser, at dette skyldes nye definitioner i den nye Epidemilov. Det turde være usagt, at sygdommen blot er blevet mindre dødelig i det forløbne år.

15. marts 2020 skriver Sundhedsstyrelsen til Ministeriet:

” Sundhedsstyrelsen finder fortsat, at Covid-19 ikke kan betegnes som en alment farlig sygdom, da den ikke har hverken et sædvanligvis alvorligt forløb eller en høj dødelighed.”

Når Sundhedsstyrelsen nu vender rundt 180 grader og mener, at Covid-19 alligevel er en alment farlig sygdom, skyldes det ændrede definitioner i den nye Epidemilov. Sundhedsstyrelsen anfører herom i meddelt aktindsigt af 16. marts 2021:

” Covid-19 lever op til kriterierne for at være en alment farlig sygdom, fordi sygdommen er særligt smitsom, og fordi den på grund af den aktuelle begrænsede immunitet i befolkningen og mangel på effektiv behandling potentielt kan opnå en så stor udbredelse, at den bliver en væsentlig trussel mod folkesundheden og kan give en særligt høj sygdomsbyrde.”

Her er blot at konstatere, at jo flere dødsfald og hospitalsindlæggelser, desto mere farlig "anser" Sundhedsstyrelsen sygdommen. Retfærdighedsvis skal anføres, at Søren Brostrøm formentlig står ved hans mening om sygdommen fra 2020, men nu er hans mening ikke af betydning: Kun definitionerne i den nye Epidemilov afgør, hvorledes etaten sætter ind. Af stor betydning er det forhold, at Sundhedsstyrelsen, jfr. citatet oven

for, ikke finder, at der er en aktuell trussel mod Almenvellet, men sygdommen "potentielt kan ...". Der er således ikke lovlig anledning her og nu til på nogen vis at diskriminere mod en del af borgerne.

- Tak til Sundhedsstyrelsen for den indrømmelse!

Det bør i øvrigt ikke overses, når Sundhedsstyrelsen peger på manglende behandlingsmetoder, at det er Sundhedsstyrelsens egen beslutning ikke at udvise interesse for behandlingsmetoder, der fx anvendes i Indien med ubetinget succes, og nu er godkendt i flere EU-lande.

Andre eksperter[37] finder, at dødsraten for Covid-19 kan ansættes til 0.04 %. Et tilsvarende konkret tal fra Sundhedsstyrelsen mangler, men at den anførte rate på 0.04 % kvalificerer som en alment farlig sygdom kan kun skyldes et behændigt arbejde med formuleringen af definitionen i den nye Epidemilov.

Konklusion 4:

Diskrimination af ikke-vaccinerede i Danmark er ulovligt. Der er ikke grundlag for at kunne hævde andet ud fra betragtninger om en undtagelsessituation, og med vaccination af en stadig større del af befolkningen forsvinder ethvert modgåede argument dag for dag.

Når Sundhedsstyrelsen skriftligt erkender, at der ikke er et aktuelt men et potentielt problem, er det mest basale kriterie for at ophæve menneskerettigheder og indføre diskrimination ikke tilstede.

5.0. WHO og Europarådet om vaccinepas

5.1. WHO

WHO har den 5. februar 2021 udsendt et Interim Position Paper[38] ("IPP") om vaccinepas, hvori Organisationen henleder opmærksomheden på International Health Regulations (2005) ("IHR"), der er tiltrådt af Danmark som en forpligtende konvention. Rejserestriktioner grundet sygdomme skal indføres på liste i overensstemmelse med IHR. For nuværende er det alene i WHO-regi besluttet, at restriktioner tillades vedrørende "Yellow Fever". WHO anfører herom i IPP:

” Currently, yellow fever is the only disease mentioned in the IHR for which countries can require proof of vaccination for international travellers.”

Der er visse undtagelsesbestemmelser i artikel 12, 15, 18 og 53. Ingen af disse kan påberåbes af Danmark for indførelse af et vaccinepas. Det hedder i øvrigt om diskrimination i IHR:

” Article 42 Implementation of health measures Health measures taken pursuant to these Regulations shall be initiated and completed without delay, and applied in a transparent and nondiscriminatory manner.

Om uanvendeligheden af Covid-19 vaccinepas anføres på WHO's hjemmeside:

” At this point in the pandemic, there is not enough evidence about the effectiveness of antibody-mediated immunity to guarantee the accuracy of an "immunity passport" or "risk-free certificate." People who assume that they are immune to a

second infection because they have received a positive test result may ignore public health advice. The use of such certificates may therefore increase the risks of continued transmission.”

Det hedder sig videre i IPP:

“ At the present time, it is WHO’s position that national authorities and conveyance operators should not introduce requirements of proof of COVID-19 vaccination for international travel as a condition for departure or entry, given that there are still critical unknowns regarding the efficacy of vaccination in reducing transmission. In addition, considering that there is limited availability of vaccines, preferential vaccination of travellers could result in inadequate supplies of vaccines for priority populations considered at high risk of severe COVID-19 disease. WHO also recommends that people who are vaccinated should not be exempt from complying with other travel risk-reduction measures.

These Temporary Recommendations are in accordance with the advice that the International Health Regulations Emergency Committee on COVID-19 pandemic formulated at its 6th meeting on 14 January 2021.”

5.2. Europarådet

Europarådet er den fremmeste, europæiske organisation inden for menneskerettigheder, og ECHR er del af EU-retten.

Organisationens beslutninger er ikke bindende for medlemmerne, modsat WHO’s IHR, men dens konventioner er i vidt omfang tiltrådt af Danmark, herunder indi-

rekte qua EU medlemskabet, der fordrer tiltrædelse af ECHR. Europarådet har udstedt Resolution 2361[39] af 27. januar 2021, hvori det hedder:

“ 7.3.1 ensure that citizens are informed that the vaccination is NOT mandatory and that no one is politically, socially, or otherwise pressured to get themselves vaccinated, if they do not wish to do so themselves;

7.3.2 ensure that no one is discriminated against for not having been vaccinated, due to possible health risks or not wanting to be vaccinated;”

Brugen af kapitaler i citatet er korrekt gengivet.

6.0. Hvordan arbitrær forskelsbehandling kan afværges

For det tilfælde at Folketinget vælger uden om EU at indføre et vaccinepas for Covid-19, dvs. et tiltag i strid med WHO’s anbefaling og IHR Konventionen, vil det for at undgå krænkelse af ECHR og EU Charteret være bydende nødvendigt ikke at udøve usaglig forskelsbehandling.

Det vil indebære;

1) at de to befolkningsgrupper begge regelmæssigt ifm. adgang til det offentlige rum skal testes for at tilsikre, at ingen person er aktiv smittebærer (vaccinerede smitter modsat hvad de fleste forventer).

2) at ingen særrettigheder meddeles den vaccinerede del af befolkningen, jfr. at ingen særegenskaber i henseende til at kunne viderebringe smitte er opnået.

Alle særrettigheder til vaccinerede ud fra foreliggende oplysninger om vaccine er usagligt og dermed ulovligt.

Konklusion 6:

Et vaccinepas, der tjener andet formål end blot at dokumentere et vaccinationsforløb, er på det foreliggende grundlag ulovlig diskrimination.

7.0. Erstatningsmuligheder

Enhver, der udsættes for usaglig forskelsbehandling har krav på erstatning, fx ved dom fra Mennekerettighedsdomstolen.

Hvis staten udøver usaglig diskrimination af en ikke ubetydelig del af befolkningen, bliver erstatningsudbetalinger voldsomme.

8.0. Hvad gør Sundhedsstyrelsen?

Sundhedsstyrelsens seneste mening om Covid-19 lyder således i brev af 16. marts 2021:

“ Covid-19 lever op til kriterierne for at være en alment farlig sygdom, fordi sygdommen er særligt smitsom, og fordi den på grund af den aktuelle begrænsede immunitet i befolkningen og mangel på effektiv behandling potentielt kan opnå en så stor udbredelse, at den bliver en væsentlig trussel mod folkesundheden og kan give en særligt høj sygdomsbyrde.”

DET LYDER GANSKE VOLDSTOMT, MEN MINDRE OPRIVENDE NÅR DE KONKRETE DØDSTAL OG HOSPITALSBELÆGNING TAGES I BETRAGNING.

Sagen er, at definitionen af ”alment farligt” med den nye Epidemilov omfatter almindelig influenza mv.

Det er således ikke samfundsgavnligt, når Sundhedsstyrelsens syn på sagen i 2020 – der var fagligt begrundet – erstattes af et synspunkt, der ikke er sundhedsfagligt begrundet men ale-

ne er dikteret af lovbemærkninger, dvs. dygtigt, politisk arbejde. Overskriften til pkt. 8 er for så vidt misvisende og burde retteligt tilføjes et ”ikke”.

Sundhedsstyrelsens fremmeste opgaver burde være:

- Undersøge og komme i gang med forebyggende behandlinger som anvendt i andre lande. Når der hersker en alment farlig sygdom, bør Sundhedsstyrelsen være proaktiv og ikke sidde med hænderne i skødet. Andre lande, navnlig Indien, er langt foran Danmark og har afværget betragtelige omkostninger. EU-landene Slovakiet, Tjekkiet og Bulgarien har allerede taget sådanne skridt.

- Få etableret muligheder for at lade borgerne undersøge for immunitet, herunder ”cross immunity”, således at krisens omfang kan blotlægges, og videnskabeligt baserede tiltag planlægges.

Hvis Sundhedsstyrelsen viste interesse for disse punkter, kunne et ikke ubetydeligt milliardbeløb være sparet og blive sparet, for statskassen lækker hver dag.

Kilder:

[1] <https://europa.eu/> Den Europæiske Unions Domstol (EU-Domstolen): ”Rolle: Sikrer, at EU-lovgivningen fortolkes og anvendes på samme måde i alle EU-landene, og at lande og EU-institutioner overholder reglerne.” Luxembourg, 1952 <https://europa.eu/european-union/about-eu/institutions-bodies/court-justice_da>

[2] <https://www.rigshospitalet.dk/Presse> og nyt: ”Hver tolvte bloddonor har antistoffer mod coronavirus”. 10.02.2021. <<https://www.rigshospitalet.dk/presse-og-nyt/nyheder/nyheder/Sider/2021/februar/hver-tolvte-bloddonor-har-antistoffer-mod-coronavirus.aspx>>

[3] <http://www.oxfordimmunotec.com/> Oxfordimmunotec: ”T-SPOT®.COVID”.

- <<http://www.oxfordimmunotec.com/international/products-services/spot-covid/>>
- [4] [https://df6sxcketz7bb.cloudfront.net/jci-insight/AbdelilahMajdoubi,AdrianB.McDermott,PascalM.Lavoie:A major of uninfected adults show pre-existing antibody reactivity against SARS-CoV-2](https://df6sxcketz7bb.cloudfront.net/jci-insight/AbdelilahMajdoubi,AdrianB.McDermott,PascalM.Lavoie:A%20majority%20of%20uninfected%20adults%20show%20pre-existing%20antibody%20reactivity%20against%20SARS-CoV-2)". 15.03.2021.
<<https://df6sxcketz7bb.cloudfront.net/manuscripts/146000/146316/cache/146316.1-20210315110953-covered-e0fd13ba177f913fd3156f593ead4cfd.pdf>>
- [5] [https://www.sundhed.dk/PeterLange,speciallæge:Sunhedsskader ved rygning og passiv rygning](https://www.sundhed.dk/PeterLange,speciallæge:Sunhedsskadervedrygningogpassivrygning)". 16.01.2020.
<<https://www.sundhed.dk/borger/patienthaandbogen/sundhedsoplysning/rygning/om-rygning/sundhedsskader-ved-rygning-og-passiv-rygning/>>
- [6] [https://www.sst.dk/VidenAlkohol og sygdomme - Alkohol har stor betydning for folkesundheden i Danmark](https://www.sst.dk/VidenAlkohologsygdommeAlkoholharstorbetydningforfolkesundhedeniDanmark)". 18.12.2019.
<<https://www.sst.dk/da/viden/alkohol/fakta-om-alkohol/alkohol-og-sygdomme>>
- [7] [https://www.sst.dk/ Smitsomme sygdomme. "Influenza - Influenza er en sygdom, der skyldes smitte med influenzavirus. Du kan blive vaccineret mod influenza, og hvis du tilhører særlige risikogrupper, er vaccinationen gratis](https://www.sst.dk/SmitsommeSygdommeInfluenzaInfluenzaerensygdom,der skyldes smitte med influenzavirus.Dukanalivevaccineretmodinfluenza,oghvisdutilhører særlige risikogrupper,er vaccinationen gratis)". 08.07.2019.
<<https://www.sst.dk/da/viden/smitsomme-sygdomme/smitsomme-sygdomme-a-aa/influenza>>
- [8] [https://www.dr.dk/ Mikkel Jensen: "536.000.000.000 kroner: Danmarks statsgæld vokser med raket fart"](https://www.dr.dk/MikkelJensen:536.000.000.000kroner:Danmarks statsgæld vokser med raket fart)". 25.01.2021.
<<https://www.dr.dk/nyheder/penge/536000000000-kroner-danmarks-statsgaeld-vokser-med-raketfart>>
- [9] Aktindsigt som kilde.
- [10] Note fra forfatteren: "Formentlig har Lægemiddelstyrelsen hindret tidlig behandling af Covid-19 patienter for at hindre anerkendelse af virksomme midler, idet dette vil umuliggøre accelereret nødgodkendelse af vacciner fra en forsøgsperiode på 24 til 2 måneder."
- [11] [https://www.researchsquare.com/ Authors: Andrew Hill on behalf of the International Ivermectin Project Team: "Preliminary meta-analysis of randomized trials of ivermectin to treat SARSCoV-2 infection"](https://www.researchsquare.com/AUTHORS/AndrewHillonbehalfoftheInternationalIvermectinProjectTeam:Preliminarymeta-analysisofrandomizedtrialsotivermectintotreatSARSCoV-2infection)". 03.2021.
<<https://www.researchsquare.com/article/rs-148845/v1>>
- [12] [https://c19study.com/ "HCQ FOR COVID-19"](https://c19study.com/HQCFORCOVID-19)
<<https://c19study.com/>>
- [13] [https://www.who.int/ Newsroom: "Interim position paper: considerations regarding proof of COVID-19 vaccination for international travellers"](https://www.who.int/Newsroom/Interimpositionpaper:considerationsregardingproofofCOVID-19vaccinationforinternationaltravellers)". 15.02.2021.
<<https://www.who.int/news-room/articles-detail/interim-position-paper-considerations-regarding-proof-of-covid-19-vaccination-for-international-travellers>>
- [14] [https://www.bmj.com/ Peter Doshi: "Will covid-19 vaccines save lives? Current trials aren't designed to tell us"](https://www.bmj.com/PeterDoshi:Willcovid-19vaccinessavelives?Currenttrialsaren'tdesignedtotellus)". 21.10.2020.
<<https://www.bmj.com/content/371/bmj.m4037>>
- [15] [https://www.fda.gov/ "Emergency Use Authorization \(EUA\) for an Unapproved Product Review Memorandum"](https://www.fda.gov/EmergencyUseAuthorizationEUAforanUnapprovedProductReviewMemorandum)". 20.11.2020.
<<https://www.fda.gov/medial/144416/download>>
- [16] [https://www.theguardian.com/ Jessica Glenza and Alvin Chang: "Will I have to wear a mask after getting the Covid vaccine? The science explained"](https://www.theguardian.com/JessicaGlenzaandAlvinChang:WillIhave towear amask after getting the Covid vaccine?The science explained)". 12.03.2021.
<<https://www.theguardian.com/us-news/2021/mar/12/covid-vaccine-will-i-have-to-wear-a-mask-after-injection-how-it-works?fbclid=IwAR0KwCsXyu3bRo2Wun2idu50ItgbrkbqpEdBiZCaqjFYW5WtCikBT7mJQY>>
- [17] [https://www.aier.org/ Jeffrey A. Tucker: "Asymptomatic Spread Revisited"](https://www.aier.org/JeffreyA.Tucker:AsymptomaticSpreadRevisited)". 22.11.2020.
<<https://www.aier.org/article/asymptomatic-spread-revisited/>>
- [18] [https://blogs.bmj.com/ Peter Doshi: "Pfizer and Moderna's "95% effective" vaccines—we need more details and the raw data"](https://blogs.bmj.com/PeterDoshi:PfizerandModernas95%effectivevaccinesweneedmore detailsandtherawdata)". 04.01.2021.
<<https://blogs.bmj.com/bmj/2021/01/04/peter-doshi-pfizer-and-modernas-95-effective-vaccines-we-need-more-details-and-the-raw-data?fbclid=IwARIEKQ5iVMeuO4xJRVFMcTzEf7bIXnqMxm3cVu017xMoH8HFc19GKQcmSk>>
- [19] [https://covidcandy.net/ Adam Gaertner: "A NEW MUTATION THREATENS A FRAGILE RECOVERY"](https://covidcandy.net/AdamGaertner:ANewMutationThreatensAFragileRecovery)". 07.03.2021.
<<https://covidcandy.net/coronavirus/a-new-mutation-threatens-a-fragile-recovery/>>
- [https://www.fda.gov/ Press Announcements: "FDA NEWS RELEASE - FDA Issues Emergency Use Authorization for Third COVID-19 Vaccine"](https://www.fda.gov/PressAnnouncements/FDAnewsrelease-FDAIssuesEmergencyUseAuthorizationforThirdCOVID-19Vaccine)". 27.02.2021.
<<https://www.fda.gov/news-events/press-announcements/fda-issues-emergency-use-authorization-third-covid-19-vaccine>>
- [22] [https://www.thegatewaypundit.com/ Cristina Laila: "Dr. Fauci Can't Explain the "Science" For Denying Vaccinated Americans a Return to Travel \(VIDEO\)"](https://www.thegatewaypundit.com/CristinaLaila:Dr.FauciCantExplaintheScienceForDenyingVaccinatedAmericansaReturntoTravelVIDEO)". 10.03.2021.
<https://www.thegatewaypundit.com/2021/03/dr-fauci-cant-explain-science-denying-vaccinated-americans-return-travel-video/?utm_source=Twitter&utm_medium=PostBottomSharingButtons&utm_campaign=we>
- [23] [https://twitter.com/ Conspiracyguy: "Pfizer CEO Albert Bourla- Covid 19 vaccine: It's supposed to be annual single dose revaccination"](https://twitter.com/Conspiracyguy:PfizerCEOAlbertBourla-Covid19vaccine:It'ssupposedtobeannualsingle dose revaccination)". 10.03.2021.
<<https://twitter.com/donkasion78/status/1369542105887109122?s=20&fbclid=IwAR0v7Wwq>>
- [24] Note fra forfatteren: "3 Under præsident Trump's WARP Speed Program"
- [25] [https://pebl.dk/ "COVID-19 vaccine NYE ÆNDRINGER I LOVEN - Læs om erstatning for bivirkninger efter COVID-19 vaccination"](https://pebl.dk/COVID-19vaccineNYEÆNDRINGERILOVEN-Læsom erstatning for bivirkninger efter COVID-19 vaccination)
<<https://pebl.dk/da/nyheder/i-fokus/covid-19-vaccine?fbclid=IwAR0SyKzLfdVYRNlIm0LN2xuIHWyxOXoW7pH5cMiCLSuPoAlsWImKVFMPPTAR>>
- [26] [https://www.wma.net/ World Medical Association: "WMA DECLARATION OF HELSINKI - ETHICAL PRINCIPLES FOR MEDICAL RESEARCH INVOLVING HUMAN SUBJECTS"](https://www.wma.net/WorldMedicalAssociation:WMADECLARATIONOFHELSEINKI-ETHICALPRINCIPLESFORMEDICALRESEARCHINVOLVINGHUMAN SUBJECTS)". 09.07.2018.
<<https://www.wma.net/policies-post/wma-declaration-of-helsinki-ethical-principles-for-medical-research-involving-human-subjects/>>
- [27] [https://www.europarl.europa.eu/ COVID-19 vaccines"](https://www.europarl.europa.eu/Parliamentaryquestions:QuestionforwrittenanswerE-006615/2020totheCommissionRule138Jean-PaulGarraud(ID)-Subject:CivilliabilityforCOVID-19vaccines)". 04.12.2020.
<https://www.europarl.europa.eu/doceo/document/E-9-2020-006615_EN.html>
- [28] [https://www.medrxiv.org/ Kasper Planeta Kepp and Christian Bjørnskov: "Lockdown Effects on Sars-CoV-2 Transmission - The evidence from Northern Jutland"](https://www.medrxiv.org/KasperPlanetaKeppandChristianBjornskov:LockdownEffectsonSars-CoV-2Transmission-TheevidencefromNorthernJutland)". 04.01.2021.
<https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2020.12.28.20248936v1?fbclid=IwAR-0nJQgmB-F7215eT8OKRF4yvc7a8R4siqL-PeRlveT8BfR7N_LU9UGPIU2Y>
- [29] [https://onlinelibrary.wiley.com/ Eran Bendavid, Christopher Oh, Jay Bhattacharya, John P. A. Ioannidis: "Assessing mandatory stay-at-home and business closure effects on the spread of COVID-19"](https://onlinelibrary.wiley.com/EranBendavid,ChristopherOh,JayBhattacharya,JohnP.A.Ioannidis:Assessingmandatorystay-at-homeandbusinessclosureeffectsonthespreadofCOVID-19)". 05.01.2021.
<<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/eci.13484>>
- [30] [https://www.nature.com/ R.F. Savaris, G. Pumi, J. Dalzocho and R. Kunst: "Stay-at-home policy is a case of exception fallacy: an internet-based ecological study"](https://www.nature.com/R.F.Savaris,G.Pumi,J.DalzochoandR.Kunst:Stay-at-homepolicyisacaseofexceptionfallacy:aninternet-basedecologicalstudy)". 05.03.2021.
<<https://www.nature.com/articles/s41598-021-84092-1?fbclid=IwARInA0uX9mDQR5JESUrbS9OQy4DT4XWO-6tE05iA0QhApKhHtjFUCSTmU3mo>>
- [31] [https://www.who.int/ Medical product alert: "WHO Information Notice for IVD Users 2020/05"](https://www.who.int/Medicalproductalert:WHOInformationNoticeforIVDUsers2020/05)". 20.01.2021.
<https://www.who.int/news/item/20-01-2021-who-information-notice-for-ivd-users-2020-05?fbclid=IwAR1IS4ScimRbRslYeVZe:4_CyByBlrCKGWda-KNIYYhzxmJfxm9IwVfZQ>
- [32] Note fra forfatteren: "Hver cycle fordobler, hvad man leder efter. Ved tilstrækkeligt antal cycles er "alle" positive"
- [33] [https://www.youtube.com/ Peak Prosperity: "Positive Covid Test? Ask This Question!!"](https://www.youtube.com/PeakProsperity:PositiveCovidTest?AskThisQuestion!!)". 02.12.2020.
<<https://www.youtube.com/watch?v=eWqN-14UUIH0&t=1141s>>
- [34] [https://covid19.ssi.dk/ PCR-test - "En PCR-test kan vise, om en organisme \(fx virus\) arvematierale er til stede i en prøve. PCR-test har siden covid-19-pandemiens begyndelse været en helt central del af Danmarks teststrategi for at finde personer smittet med SARS-CoV-2"](https://covid19.ssi.dk/PCRT-test:EnPCRT-testkanvise,omeren organisme(fxvirus)arvematierale er til stede i en prøve.PCRT-testhar siden covid-19-pandemiens begyndelse været en helt central del af Danmarks teststrategi for at finde personer smittet med SARS-CoV-2)". 15.03.2021.
<<https://covid19.ssi.dk/diagnostik/pcr-test/>>
- [35] [https://www.who.int/ COVID-19 Travel Advice - "Interim position](https://www.who.int/COVID-19TravelAdvice-Interimposition)

paper: considerations regarding proof of COVID-19 vaccination for international travellers". 05.02.2021. <<https://www.who.int/news-room/articles-detail/interim-position-paper-considerations-regarding-proof-of-covid-19-vaccination-for-international-travellers>>

[36] <https://www.echr.coe.int/> European Court of Human Rights: "Guide on Article 5 of the European Convention on Human Rights". Last update: 31.12.2020. <https://www.echr.coe.int/Documents/Guide_Art_5_ENG.pdf>

[37] <https://www.medrxiv.org/> John P.A. Ioannidis: "The infection fatality rate of COVID-19 inferred from seroprevalence data". 14.07.2020. <<https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2020.05.13.20101253v3?hid=614F932F0BF979B>>

[38] <https://www.who.int/> COVID-19 Travel Advice - "Interim position paper: considerations regarding proof of COVID-19 vaccination for international travellers". 05.02.2021. <<https://www.who.int/news-room/articles-detail/interim-position-paper-considerations-regarding-proof-of-covid-19-vaccination-for-international-travellers>>

[39] <https://pace.coe.int/> Parliamentary Assembly: "Covid-19 vaccines: ethical, legal and practical considerations". 27.01.2021. <<https://pace.coe.int/en/files/29004/html>>

Forfatter:

Eric Sorensen

er dansk advokat (deponeret bestalling)

og har siden 1992 primært arbejdet i den maritime sektor og varetager i dag udelukkende egne investeringer. Eric har i 13 år boet og arbejdet i udlandet og påtager sig ikke sager for andre. Debatindlægget er skrevet, fordi de kommende rejseforhindringer efter Eric's opfattelse er det største anslag mod personlig frihed siden EU's tilblivelse.



Denne tekst blev først offentliggjort på URL <<https://free21dk.org/2021/03/19/vaccinepas-det-stoerste-anslag-mod-personlig-frihed-siden-eus-tilblivelse/>>



Free21 laves af folket, for folket

Vores vision er et globalt netværk af frivillige folk, der ønsker at give os en håndsrækning til at sparke begge ben væk under mainstreammedierne.

Vi er på udkig efter frivillige, der vil hjælpe os med at få bearbejdet artikler.

Hvis du er interesseret i at være en del af Team-Free21DK og kan én eller flere af nedenstående opgaver, skriv til os ved at brug kontaktformularen på www.free21DK.org



Før vi layout og udgiver en artikel, gennemgår vores korrekturlæsere alle vores oversatte tekster.

Har du styr på det danske sprog, er du skrap til grammatik og kan du lide at „arbejde med sproget“?

Tøv ikke med at kontakte os.



Vores researchere tjekker links og kilders tilgængelighed samt disses faktuelle nøjagtighed.

Er du kritisk, skeptisk og har du erfaring med at gennemskue hvad der er troværdige kilder eller ej?

Så ér du den helt rette for os.



Er du sprogligt kyndig? Har du grundig kendskab til først og fremmest tysk eller engelsk?

Måske til norsk eller til svensk? Oversættere er isærdeleshed efterlyst. Send os en mail og forhør dig om „jobbet“.



Vores layoutere arbejder i vores egne skabeloner, så alle artikler får samme grafiske udtryk – uanset sprog.

Vi mangler layoutere, og det vil glæde os, at kunne tiltrække dygtige layoutere med adgang til Adobe InDesign, min. vers. 4.

BRUG KONTAKTFORMULAREN PÅ www.Free21DK.org



Det er muligt at støtte uafhængig journalistik!

Vi modtager gerne frivillige donationer:

Bank: GLS bank. **BIC:** GENODEM1GLS.

IBAN: DE57 4306 0967 1185 9021 01.

Reference: Free21DK.

Venligst, brug **SEPA-overførsel** for mindst mulig afgift.

For støtte via medlemsskab af vores forening find info på www.Free21DK.org

Mange tak for din support!



<<https://free21dk.org/2021/03/19/vaccinepas-det-stoerste-anslag-mod-personlig-frihed-siden-eus-tilblivelse/>>

