

# Juridisk Analyse: Nedlukning af butikker, foreningsliv og erhverv er ulovlig

## Regeringens indskrænkninger i retten til at arbejde og drive erhverv - hvor er grundlaget for anvendelse af den retlige regulering?

*Af erhvervsjurist Michael Schultz, erhvervsjurist Casper Knudsen, jurist Gitte Evy Frigioni og bach.jur./stud.cand.jur. Thor Strellner Martens*

Danmarks mindre erhverv, kultur- og foreningsliv er m.m. lukket mere eller mindre helt ned - eller underkastet voldsomme indskrænkninger og restriktioner. Er disse indgreb overhovedet lovlige? Og i overensstemmelse med proportionalitets-princippet? Hvad er cost-benefit, dvs. overstiger ulemperne fordelene? Såvel menneskeligt, sundhedsmæssigt og økonomisk?

Vi vil i denne analyse kigge på de danske retlige reguleringer der er på området. Er der sundhedsfaglige og lovmæssige begrundelser for de alvorlige, samfundsskadelige politiske beslutninger, vi fortsat er vidne til? Herudover vil vi kort vurdere de sundhedsfaglige og samfundsmæssige konsekvenser.

### Grundloven

Det fremgår af Grundlovens § 74, at: *"Alle indskrænkninger i den fri og lige adgang til erhverv, som ikke er begrundede i det almene vel, skal hæves ved lov"*. (1)

Endvidere fremgår det af Grundlovens § 75. § stk. 1., at *"Til fremme af almenvellet bør det tilstræbes, at enhver arbejdsduelig borger har mulighed for arbejde på vilkår, der betrykker hans tilværelse"*. (2)

Den interessante formulering er her *"det almene vel"*. En lidt gammeldags formulering, der betyder *"samfundets vel"* eller alles velbefindende. Almenvellet er altså os alle over en bred kam. Ikke kun bestemte aldersgrupper, socialgrupper eller bestemte indtægtsklasser, køn eller racer.

Italien blev brugt som begrundelse for den voldsomme Coronastrategi, som Regeringen iværksatte den 12. marts 2020. Regeringen har siden marts 2020 udelukkende begrundet sine restriktioner med hensynet til *"de svage ældre, smittespredning, sundhedsvæsenets kapacitet og folkesundheden"*. Uden hensyntagen til om det danske samfund grundlæggende, i alle aspekter kan sammenlignes med fx Italien og dets sundhedsvæsen og alderssammensætning.

De fleste erhvervsdrivende og lønmodtagere er under 82 år og således ikke blandt den gruppe af ældre svage, som restriktionerne er begrundet med. Det må konkluderes, at *"almenvellet"* eller den almene folkesundhed ikke har været truet, da kun visse grupper er sårbare over for Covid-19 - og for alle virus- og bakterieinfektioner i øvrigt. At der er sult i nogle lande, betyder ikke, at der også er det i Danmark. *"Standardløsninger og reaktioner"* på individuelle landes udfordringer er ikke optimale.

Det almene vel er mere end *"folkesundheden"* og indbefatter også mulighed for økonomisk tryghed, sikring af sociale minimumsrettigheder i forbindelse med lediggang og sygdom m.m., retssikkerhed, retten til at forsamles og drive erhverv, sikring mod overgreb fra medborgere, stat og myndigheder, sikring af lige adgang til uddannelse osv.

Hensynet til den generelle *"folkesundhed"* kan derfor ikke bruges som begrundelse for at nægte erhvervsdrivende og lønmodtagere adgang til og ret til at udføre deres erhverv set i forhold til til Grundlovens intentioner om muligheden for selvstændigt eller via lønarbejde at sikre sin egen eksistens.

### Epidemiloven

De væsentlige elementer i Epidemiloven, LBK nr. 1444 af 01/10/2020, er § 10, § 12 b og Covid-19's klassificering som Liste B sygdom, altså en smitsom og overførbart, men ikke *"alment farlig"* Liste A-sygdom. (3)

Regeringen kan som udgangspunkt kun iværksætte særlige foranstaltninger med voldsomme samfundsmæssige effekter, imod de *"alment farlige sygdomme"* i Epidemilovens liste A. Fx kopper, Ebola og pest.

Liste B sygdomme som influenza og Covid-19 er derimod ikke omfattet.

I sin nuværende udformning har man ændret Epidemilovens § 10. Hvor Sundhedsstyrelsen tidligere skulle *"indstille"*, altså *"foreslå"* og dermed give samtykke til, at Sundhedsministeren kunne indføre indgreb mod

## Juridisk Analyse: Nedlukning af butikker, foreningsliv og erhverv er ulovlig

sygdomme, er det nu er tilstrækkeligt, at ministeren kan gøre det efter "rådgivning" fra Sundhedsstyrelsen. Magten er altså flyttet fra Sundhedsstyrelsen til Sundhedsministeren.

Den tidligere formulering var en sikring mod, at man ikke fra politisk side kunne indføre beslutninger uden en reel sundhedsfaglig vurdering først. Dette er nu muligt på grund af lovændringen.

Efter Epidemilovens § 10 skal yderligere een ud af tre præmisser være opfyldt, før end ministeren kan indføre vidtgående indgreb. Sygdommen skal være "ondartet" eller have en "stor udbredelse" eller "når andre forhold indebærer en særlig stor risiko for smittespredning". Det skal her påpeges, at "smitte" IKKE er lig med "farlig".

Imidlertid kan det anfægtes, at sygdommen Covid-19 opfylder et eneste af kriterierne opstillet i lovens § 10.

**1. "Ondartethed"?** Dødeligheden i Danmark i 2020 er i følge Danmarks Statistik steget med 2,2% i forhold til 2019, uden medregning af befolkningstilvæksten og en voksende ældre-andel. En stigning på 2,2% er ikke "signifikant", altså særligt påfaldende, målbar eller bemærkelsesværdig. Se mere herom nedenfor.

**2. "Udbredelse"?** Covid-19 har heller ikke en "stor udbredelse". Således er der den 15. januar 2021 kun fundet 4,57% smittede ud af godt 4 mio. testede personer, jf. Statens Serum Instituts aktuelle opgørelse. (4) Flere af disse personer er testet flere gange. Ud af i alt 11.6 mio. test er der alene fundet 1,6% smittede. Tallet er sandsynligvis lavere på grund af PCR-testens svaghed med mange falsk-positive resultater, jf. mere herom nedenfor.

**3. Raske, smittede personer, med "asymptomatisk infektion" smitter ikke let, se nedenfor i afsnittet herom.** Dette er påvist i gentagne såkaldt peer-review (fagfælle-godkendte) PUBMED-studier. PUBMED er den sundhedsdatabase, som professionelle sundhedspersoner bruger.

Til sammenligning er der i følge Sundhedsstyrelsen hvert år 20% eller ca. 1,15 mio. danskere, der smittes med (men ikke nødvendigvis bliver syg med) influenza. Dvs. hver femte dansker. (5) Mæslinger smittede, ifølge Sundhedsstyrelsen og Statens Seruminstitut, før i tiden 98% af alle danskere (6).

Ses der objektivt på tallene og fra en sundhedsfaglig vinkel, er det vanskeligt at konkludere noget om sygdommens "ondartethed". For Danmark er det i særdeleshed svært at postulere "ondartethed". Her skal det særligt bemærkes, at begrebet "ondartethed" er et begreb, der alene optræder i Epidemilovens §10 og således alene er gældende for Liste B sygdommene. Med den nu for 2020 konstaterede uændrede dødelighed, kan der altså ikke på overbevisende måde, argumenteres for, at Covid-19 optræder på en "ondartet" måde i Danmark.

Ses på smitte-procenten er det ligeledes vanskeligt at påvise "stor udbredelse" af sygdommen i Danmark.

Derfor er hverken kravet om "ondartethed", "stor udbredelse" eller "særlig stor risiko for smittespredning" i Epidemilovens § 10 opfyldt. Epidemilovens § 10 kan derfor ikke danne et holdbart retsgrundlag for de voldsomme politiske indgreb, vi oplever overfor butiks- og detailhandlen. Der er således ikke grundlag for at påstå, at "almenvellet" eller "folkesundheden" er truet jf. Grundloven eller, at betingelserne i Epidemiloven er til stede.

### Anden lovmæssig adgang til butiksnedlukninger?

Ingen private butikker og virksomheder er omfattet af lovændringerne i den gældende Epidemilov, bortset fra private dagtilbud, medmindre der tale om en "alment farlig sygdom". Derimod er der lovhjemmel vedrørende offentlige institutioner i forhold til liste B sygdomme.

Butiksrestriktionerne er sket med hjemmel i § 6 i seneste BEK nr. 42 af 15/01/2021 (7), om forbud mod større forsamlinger, og mod adgang til - og restriktioner for lokaler og lokaliteter, herunder private butikker i forbindelse med håndtering af Covid-19. Den giver i § 5 politiet adgang uden retskendelse. Men § 6 i denne bekendtgørelse er indført med hjemmel i epidemilovens § 12 b.

Spørgsmålet er herefter om epidemilovens § 12 b reelt kan finde anvendelse for så vidt angår nedlukningen af butikker på grund af Covid-19?

Det fremgår af Epidemilovens § 12 b, at sådanne restriktioner kun kan indføres, hvis der er tale om at forebygge

## Juridisk Analyse: Nedlukning af butikker, foreningsliv og erhverv er ulovlig

eller inddæmme udbredelsen af en *alment farlig sygdom*, hvilket Covid-19 ikke er. Derfor kan § 12 b som udgangspunkt ikke danne basis for nedlukningerne. Men med bekendtgørelse nr. 213 af 17.03.2020 blev Covid-19 sidestillet med "en almen farlig sygdom" rent interventionsmæssigt og uden belæg for at antage dette.

Derfor er § 12 b alligevel *formelt* retsgrundlag. Imidlertid må det at sidestille en kun "*smitsom og overførbare sygdom*" med en "*alment farlig sygdom*" stride imod Epidemilovens grundprincip om, at samfundsmæssige alvorlige interventioner **kun** må iværksættes mod en "*alment farlig sygdom*".

I princippet kan skoldkopper, forkølelsessår eller en almindelig influenza nu danne basis for nedlukninger af samfundet, hvis et af kravene i § 10-er opfyldt efter Ministerens mening. Det må derfor undre, at en Liste B-sygdom, hvoraf langt størstedelen alene smittes, men ikke bliver alvorligt syge, får denne særstatus?

Yderligere er det bemærkelsesværdigt, at ændringen i bekendtgørelsen om adgang til butikslukninger og forsamlingsrestriktioner skete allerede den 17. marts 2020? Dette skal ses i lyset af, at Sundhedsstyrelsen allerede den 28. februar 2020, altså 9 dage tidligere, meddelte Sundhedsministeren, at "*Covid-19 ikke kan betegnes som alment farlig*", og dermed kan berettigede optagelse i Epidemilovens "farligste" sygdomsklassificering (LISTE A)...

Søren Brostrøm udtalte 10 dage senere på TV2Nord, at "*i januar behandlede vi det mere som SARS og MERS. Senere indså vi, at virusset opfører sig mere som en pandemisk influenza*" (8).

### **Covid-19 er ikke flyttet fra Liste B til Liste A!**

Hvis Epidemilovens hovedregel om kun at kunne intervenere samfundsmæssigt voldsomt, alene mod alment farlige sygdomme, og undtagelsen i § 10 om samme adgang mod kun "*smitsomme og overførbare sygdomme*", under visse betingelser, skal give mening, må retsgrundlaget reelt falde tilbage på Epidemilovens § 10.

Det er nemlig *kun* med hjemmel i denne paragraf, at Sundhedsministeren kan indføre så voldsomme restriktioner, som nedlukninger af butikker er, når der ikke er tale om en alment farlig sygdom. Der skal som ovenfor nævnt være mindst én ud af tre betingelser opfyldt.

Eftersom vi ovenfor kan se, ved hjælp af Danmarks Statistiks opgørelse over antal døde i 2020 sammenlignet med tidligere år og Statens Serum Instituts egne Covid-19-tal, at ingen af betingelserne er opfyldt, kan epidemilovens § 10 altså ikke finde anvendelse for så vidt angår Liste B-sygdommen Covid-19.

Det vurderes således, at § 12 b ikke kan danne *reelt* retsgrundlag for indførelse af voldsomme restriktioner for private butikker og erhverv som nedlukninger eller restriktioner, der er at sidestille hermed på grund af Covid-19, så længe Covid-19 ikke er klassificeret som en Liste A sygdom.

Det er dermed lovmæssigt uholdbart, at den del af forsamlingsforbudsbekendtgørelsen der omhandler nedlukningen, er hjemlet med henvisning til epidemilovens § 12 b, når man ikke tog konsekvensen og flyttede Covid-19 til Liste A. Hvilket man ikke kunne, da lovændringer og nye love kræver flertal i Folketinget, mens bekendtgørelser ikke gør.

Opsummeret er nedlukningshjemlen i forsamlingsbekendtgørelsens § 6 baseret på Epidemilovens § 12 B, der ikke omhandler Liste B-sygdommen Covid-19, og derfor danner § 12 B ikke gyldigt retsgrundlag. Derfor bliver § 10 retsgrundlag, og her er betingelserne ikke til stede.

### **Aktuel dokumentation for udbredelse?**

Danmark benytter som andre lande de efterhånden *velkendte PCR-test*. Men den svenske Sundhedsstyrelse, Folkhälsomyndigheten, erkendte den 30. november 2020, at denne test ikke kan skelne mellem gamle virusrester fra tidligere infektioner og influenza i forhold til nuværende aktive virus, der bevirker, at personen er i stand til at smitte andre. Derfor kan testen ikke sige om en person kan smitte andre (9).

Dette har været *hele formålet* med testen set ud fra Regerings og myndigheders udmelding og argumentation. Samtidig har testen været genstand for voldsom international kritik, fordi den giver mange falsk-positive resultater, altså påviser smitte, selvom personen ikke er smittet. Det samme har Portugals appeldomstol og WHO for nylig fastslået. (10) Med andre ord er det særdeles tvivlsomt om, der foreligger dokumentation for "stor udbredelse" eller "høj smitterisiko".

# Juridisk Analyse: Nedlukning af butikker, foreningsliv og erhverv er ulovlig

Og Wuhan-studiet og andre studier på sundhedsdatabasen Pubmed viser, at personer uden symptomer (asymptomatisk infektion) stort set ikke smitter (11).

Da Lovforslaget i udkastet til ny Epidemilov om tvangsmæssig adgang til at lade sig teste mødte massiv modstand, flyttede regeringen adgangen over til de private virksomheder, via Lov nr. 1641 af 19. november om "Arbejdsgiveres ret til at kræve test af ansatte mod covid-19" m.v. (12), over i Arbejdsmarkedslovgivningen under Beskæftigelsesministeriet.

Det er reelt regler, der møder modstand i én lov, der eksporteres over i en anden lovgivning eller bekendtgørelse. En for en, efter salami-metoden, så ingen opdager det. Epidemiloven får derfor mere og mere karakter af at være en undtagelsestilstandslov.

## Aktuel dokumentation for dødelighed?

I begyndelsen af forløbet havde vi ingen tal for problemets omfang. Det har vi nu. Dødeligheden er ikke steget med "statistisk signifikans". Altså væsentligt, eller særligt målbart og alarmerende. Hverken her eller i Sverige.

Det danske dødstal var i 2020 i alt 55.162 (13), hvilket er 2,2% mere end i 2019 og 0,13% mindre end i 2018. Og 2,9% mere end gennemsnittet for 2015-2019 (14). Dette skal blandt andet tilskrives en naturlig stigning i befolkningstilvæksten og en større andel af ældre. Læge Søren Schiffler har beregnet den danske dødelighed de sidste 10 år. Han har indregnet befolkningstilvæksten og fundet frem til, at kun år 2010 stikker ud med en højere statistisk signifikant dødelighed (15).

Den svenske 2020-dødelighed er 8% over de sidste 10 års gennemsnit, og 6% over næstværste år. For 2 år siden var den 3,7% under 10-års gennemsnittet. Altså umiddelbart en statistisk, signifikant overdødelighed for Sverige, der dog delvis kan forklares ved at Sverige har 15% flere ældre over 80 år end Danmark og dobbelt så mange indvandrere, der har 2-3 gange højere dødelighed med Covid-19. (16)

Alvorligere infektionsforløb hos Indvandrere med hudtyper, som medfører mindre D-vitaminproduktion i solfattige nordlige lande er påvist med 100% videnskabelig sikkerhed. Med for lidt D-vitamin i blodet kan immunsystemets T-celler ikke aktiveres før, og slukkes efter, at kroppen inficeres. Det giver alvorligere infektionsforløb. (17)

Der er netop en overrepræsentation af døde i denne gruppe, hvor mange arbejder som bus- og taxachauffører og i ældreplejen i Sverige.

Sverige har kørt en "åben strategi" uden en signifikant højere dødelighed (> 5%), hvis der justeres for andel ældre over 80 år og flere indvandrere. Nedlukninger og restriktioner kan derfor ikke bruges som begrundelse for, at vi i Danmark har en lav dødelighed for en påstået "ondartet" sygdom eller ikke har en sygdom med "stor udbredelse". Tværtimod er de fleste Covid-19-forløb, jfr. Sundhedsstyrelsen: "Langt de fleste, der bliver syge, får milde eller slet ingen symptomer og bliver raske igen uden særlig behandling" (18), og Statens Serum Institut (19) samt læge Peter Qvortrup Geisling, helt uden, eller med milde symptomer, og der er i medier verden over flere eksempler på 104-årige, som overlever Covid-19 (20) og nogle der end ikke oplevede at de var smittede.

## Konklusion

Sammenfattende er det retlige belæg for nedlukningen af erhverv på det privatretlige område ikke til stede.

Opsummeret er nedlukningshjemlen i forsamlingsbekendtgørelsens § 6 baseret på Epidemilovens § 12 B, der ikke omhandler Liste B-sygdommen Covid-19, og derfor danner § 12 B kun formelt, men ikke reelt gyldigt retsgrundlag. Derfor bliver § 10 retsgrundlag, og her er betingelserne heller ikke til stede.

Der er mange ting i dette forløb, der får øjenbrynene til at rejse sig på jurister, økonomer og sundhedsprofessionelle. Det står med den nuværende viden klart, at Covid-19-udviklingen, med hensyn til den lave dødelighed og udbredelse, der tilsvarende en influenza-epidemi, gør at Epidemilovens § 10 og 12 b ikke kan danne retsgrundlag for nedlukningen af erhverv.

Dette strandeder på, at Covid-19 ikke er en Liste A-, dvs. "en almen farlig sygdom", og at ingen af betingelserne i Epidemilovens §10 om kravet om "ondartethed", "stor udbredelse" eller "særlig stor risiko for smittespredning" er

## Juridisk Analyse: Nedlukning af butikker, foreningsliv og erhverv er ulovlig

opfyldt. Epidemilovens § 10 kan derfor ikke danne et holdbart retsgrundlag for de voldsomme politiske indgreb, vi oplever overfor erhverv, foreninger, butiks- og detailhandlen.

Det fremgår af Grundlovens § 74, at: *"Alle indskrænkninger i den fri og lige adgang til erhverv, som ikke er begrundede i det almene vel, skal hæves ved lov"*. Desuden fremgår det af Grundlovens § 75. § stk. 1., at *"Til fremme af almenvellet bør det tilstræbes, at enhver arbejdsduelig borger har mulighed for arbejde på vilkår, der betrygger hans tilværelse"*.

Det almene vel er mere end folkesundheden og indbefatter også mulighed for økonomisk tryghed, sikring af sociale minimumsrettigheder i forbindelse med lediggang og sygdom m.m., retssikkerhed, retten til at forsamles og drive erhverv, sikring mod overgreb fra medborgere, stat og myndigheder, sikring af lige adgang til uddannelse osv.

Det må konkluderes, at almenvellet eller den almene folkesundhed ikke har været truet, da kun visse grupper, der udgør en meget lille procentdel af befolkningen, er sårbare over for Covid-19, og for alle virus- og bakterieinfektioner i øvrigt. Således er hensynet til almenvellet heller ikke opfyldt.

Det er betænkeligt, at lovdannelsen på et så vigtigt samfundsområde, i så stort omfang sker via bekendtgørelse på bekendtgørelse, der i princippet *advander* både Epidemilovens og Grundlovens grundtanke. Derudover ser vi, at man i anden lovgivning, bekendtgørelser og arbejdsmarkedslove indfører regler i strid med Epidemilovens og Grundlovens formål og intentioner.

Det må stå klart for enhver at proportionalitetsprincippet er tilsidesat, på bekostning af et forsigtighedsprincip, der nu truer med at skade det danske samfund i historisk set uhørt omfang.

Er befolkning, medier, erhvervsliv og Folketing klar over, at Regeringen reelt er ved at sætte Epidemiloven og Grundloven ud af kraft?

Den danske Regering og Folketinget har til dato brugt et lånefinansieret beløb i en astronomisk størrelse på + 537 mia. kr. med adskillige konkurser som følge. Og udvidelse af intensiv-kapaciteten kunne have været udvidet mange gange for brøkdel af dette beløb, hvilket ikke har været nødvendigt, hverken i Danmark eller Sverige.

Med denne analyse opfordres regeringen til at respektere lovens intentioner og formål, folketing til ikke ukritisk at vedtage love i panik og butikker og erhvervsdrivende, med påstand om at være lukket ned på et ugyldig grundlag, til at genåbne igen. Da nedlukningen af butikker, foreningsliv og erhverv er juridisk ugyldig.

### Kilder:

- (1) Grundlovens § 74: <https://www.ft.dk/da/dokumenter/bestil-publikationer/publikationer/mingrundlov/min-grundlov/kapitel-8/paragraf-74>
- (2) Grundlovens § 75: <https://www.ft.dk/da/dokumenter/bestil-publikationer/publikationer/mingrundlov/min-grundlov/kapitel-8/paragraf-75>
- (3) Epidemiloven: <https://www.retsinformation.dk/eli/lta/2020/1444>
- (4) Statens Serum Institut, Dashboard 815.1.2021): <https://experience.arcgis.com/experience/aa41b29149f24e20a4007a0c4e13db1d>
- (5) Sundhedsstyrelsen: <https://www.sst.dk/da/viden/smitsomme-sygdomme/smitsomme-sygdomme-a-aa/influenza>
- (6) DR, SST og SSI: Før i tiden fik 98% mæslinger: <https://www.dr.dk/nyheder/indland/grafik-foer-vaccine-fik-de-fleste-maeslinger>
- (7) Forsamlingsbekendtgørelsen: <https://www.retsinformation.dk/eli/lta/2021/42>
- (8) Brostrøm på TV2Nord: <https://www.tv2nord.dk/tv-2/brostroem-vi-skulle-have-handlet-totalt-anderledes>
- (9) Sveriges Sundhedsstyrelse, 30.11.2020. PCR-testen kan ikke skelne gamle og nye virus-rester og derfor ikke afgøre om en person kan smitte andre: <https://www.folkhalsomyndigheten.se/publicerat-material/publikationsarkiv/v/vagledning-om-kriterier-for-bedomning-av-smittfrihet-vid-covid-19/>
- (10) Portugal dømmer PCR-test ude: <https://www.theportugalsnews.com/news/2020-11-27/covid-pcr-test-reliability-doubtful-portugal-judges/56962>, WHO dømmer PCR-test ude: <https://indblik.net/who-advarer-om-pcr-test-men-det-aendrer-intet-i-danmark/>
- (11) Pubmed-studier, viser at asymptomatiske ikke smitter let: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33219229/>, <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7219423/>



# Juridisk Analyse: Nedlukning af butikker, foreningsliv og erhverv er ulovlig

- (12) Lov om arbejdsgiveres ret til at forlange test: <https://www.elov.dk/lov-om-arbejdsgiveres-adgang-til-at-palaegge-lonmodtagere-at-blive-testet-for-covid-19-mv/>
- (13) Danmarks Statistik, døde pr uge 2020, se billede nedenfor
- (14) Danmarks statistik, 5 års dødelighed. <https://www.dst.dk/da/Statistik/emner/befolkning-og-valg/doesfald-og-middellevetid/doesfald>
- (15) Læge Søren Schiffers beregningen af dødeligheden de sidste 10 år og 2020, se billede nedenfor
- (16) Immigranter har 2-3 gange så høj Covid-19-relateret dødelighed: <https://www.nature.com/articles/s41467-020-18926-3>
- (17) D-vitamin helt afgørende for at aktivere immunsystemets T-celler: [https://nyheder.ku.dk/alle\\_nyheder/2010/2010.3/dvitamin](https://nyheder.ku.dk/alle_nyheder/2010/2010.3/dvitamin)
- (18) <https://www.sst.dk/da/corona/COVID-19-og-ny-coronavirus>
- (19) Statens Serum Institut om Covid-19: De fleste får milde symptomer: <https://covid19.ssi.dk/om-covid19>
- (20) 104-årig overlever covid-19: [https://www.avisen.dk/104-aarig-overlever-corona-smitte\\_593736.aspx](https://www.avisen.dk/104-aarig-overlever-corona-smitte_593736.aspx)

