

An die

- Fraktionen des Deutschen Bundestages
- Ministerien für Arbeit und Soziales
- Landesregierungen
- Gewerkschaften
- Arbeitgeberverbände

Berlin, 23. November 2021

§ 28 b IfSG – 3G-Regel am Arbeitsplatz

Sehr geehrte Damen
Sehr geehrte Herren,

mit der Einführung der sogenannten 3G-Regel am Arbeitsplatz nach § 28 b IfSG (n.F.) erhalten Millionen von Beschäftigten nur dann den Zutritt zu ihrem Arbeitsplatz, wenn sie gegen SARS-CoV-2 geimpft oder genesen sind oder mittels eines Antigen-Schnelltests und/oder eines PCR-Tests negativ getestet worden sind.

Der Vorstand Anwälte für Aufklärung e.V. gibt hierzu folgende öffentliche Stellungnahme ab:

Durch die pauschale gesetzliche Regelung einer 3G-Regel am Arbeitsplatz für alle Beschäftigten, bei denen ein physischer Kontakt mit Dritten nicht ausgeschlossen werden kann, hat der Gesetzgeber eine öffentlich-rechtliche Zutrittsvoraussetzung für wirtschaftliche Betriebe geschaffen, obwohl die arbeitsvertraglichen Verpflichtungen der Privatautonomie (Vertragsfreiheit) unterliegen. Dies stellt einen Eingriff in die Berufsfreiheit der Arbeitnehmer und einen Eingriff in die unternehmerische Freiheit der Arbeitgeber aus Art. 12 GG dar.

Wie sinnvoll ist eine gesetzliche 3G-Regel am Arbeitsplatz gemäß § 28 b IfSG?

1. Ansteckungsgefahr von asymptomatischen Personen

Die von gesunden, asymptomatischen Personen ausgehende Ansteckungsgefahr liegt praktisch bei Null

[Anwälte für Aufklärung e.V.](#)

Der Vorstand

(vgl.: Household Transmission of SARS-CoV-2A Systematic Review and Meta-analysis

Zachary J. Madewell, Ph; et al (JAMA Netw Open. 2020;3(12): e2031756.

doi:10.1001/jamanetworkopen.2020.31756h):

"Die Sekundärangriffsrate für symptomatische Fälle betrug 18,0% und die Rate für asymptomatische und präsymptomatische Fälle 0,7%. Die asymptomatische Sekundärangriffsrate unterscheidet sich statistisch nicht von Null." (Zitat Ende)

<https://www.nature.com/articles/s41467-020-19802-w>

Weiterhin kann festgestellt werden:

Zitat: "Im Zeitraum 23. Januar und dem 8. April 2020 wurde in Wuhan ein sehr strenger Lockdown durchgeführt. Nach Ende des Lockdowns wurde zwischen dem 14. Mai und dem 1. Juni 2020 ein stadtweites SARS-CoV-2-Nukleinsäure-Screening-Programm eingeleitet. Alle Stadtbewohner im Alter von sechs Jahren oder älter waren zur Teilnahme eingeladen und 9.899.828 (92,9%) nahmen daran teil.

Das Ergebnis: Es wurden keine neuen symptomatischen Fälle und lediglich 300 asymptomatische Fälle identifiziert." (Zitat Ende)

Text Original englische Fassung zu finden unter:

<https://www.nature.com/articles/s41467-020-19802-w>

Demnach ist ein asymptomatischer, gesunder Mensch nicht generell ansteckungsverdächtig i.S.d. § 2 IfSG. Ohne den Nachweis einer „akuten Infektion“ durch das Labor sind positiv getestete Personen keine Ansteckungsverdächtige im Sinne des § 28 Abs. 1 IfSG.

Es ist mit der Menschenwürde aus Art. 1 GG nicht vereinbar, den Menschen generell auf ein „tödliches Gefahrenobjekt“ zu reduzieren insbesondere, weil dies nicht den obigen Tatsachen entspricht.

2. Aussagekraft der Antigen-Schnelltestungen

Das RKI selbst räumt ein, dass ein negatives Testergebnis eine Infektion nicht ausschließt, Zitat:

„Ein negatives Testergebnis schließt eine SARS-CoV-2-Infektion nicht aus! Auch bei korrekter Testdurchführung ist es lediglich weniger wahrscheinlich zum Zeitpunkt der Testung kontagiös, d.h. für andere ansteckend zu sein.“

https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Archiv/2021/Ausgaben/08_21.pdf?__blob=publicationFile

Aus einer weiteren Studie ergibt sich das Zitat: „Das heißt, bei nur 42,6 Prozent der Menschen, die an Covid-19 erkrankt sind, führt ein Antigen-Schnelltest auch zu einem positiven Ergebnis.“

<https://www.businessinsider.de/wissenschaft/gesundheit/neue-studie-antigen-schnelltests-sind-unzuverlaessiger-als-angenommen-2021-7-a/>

[Anwälte für Aufklärung e.V.](#)

Der Vorstand

Hohenzollerndamm 112 14199 Berlin
E-Mail: kontakt@anwaeltetueraufklaerung.org

Weiter heißt es darüber hinaus dazu in einem Artikel der Landesärztekammer Hessen vom 23.06.2021:

„Keine anlasslosen, das heißt nicht medizinisch indizierten Tests mehr bei asymptomatischen gesunden Menschen. Keine umfangreichen Isolierungs- und Quarantänisierungsmaßnahmen aufgrund fragwürdiger Tests, zu denen die Gesundheitsämter entgegen besserem – jedoch von der Politik konsequent ignoriertem – Wissen verpflichtet waren (in Einzelfällen können sie durchaus erforderlich bleiben). Keine umfassenden einschränkenden Maßnahmen aufgrund immer wieder neuer „Inzidenzen“ bzw. ohne Datengrundlage und ohne differenziertes Abwägen von deren Nutzen und Risiken (mildestes Mittel).“

<https://www.laekh.de/heftarchiv/ausgabe/artikel/2021/juli-august-2021/zweiter-corona-sommer-und-dann>

3. Gefährlichkeit der Antigen-Schnelltestungen

Aus der Gefährdungsanalyse von Herrn Prof. Dr. Werner Bergholz vom 12.11.2021 ergibt sich eindeutig, dass „nach wissenschaftlichen Untersuchungen davon auszugehen ist, dass die Abstrichstäbchen **sowohl für die Antigenschnelltests als auch für die PCR Tests** von der Ethylendoxyd (EO) Sterilisierung **50 mal** so viel EO auf den Oberflächen enthalten wie die täglich erlaubte Menge für beruflich exponierte Personen... Ein zusätzlicher Schaden wird durch die abrasiven Abstrichstäbchen verursacht, da diese die Schleimhäute verletzen... Die in den Beipackzetteln wegen der Gefahrstoffe geforderten Schutzmaßnahmen sind uneinheitlich, sie reichen von keiner Angabe bis ca. 80% der eigentlich zu erwähnenden Schutzmaßnahmen...“ Zitat Ende.

<https://afaev.eu/gefaehrungsanalyse-durchfuehrung-von-covid-19-schnelltests-und-durch-pcr-tests/>

Ebenso können, wie soeben bereits erwähnt, die Abstrichtestungen auch andere Verletzungen hervorrufen.

<https://www.rtl.de/cms/unangenehmer-corona-test-diese-einfachen-tricks-helfen-gegen-die-schmerzen-beim-nasenabstrich-4682558.html>

Daraus folgt, dass insbesondere Corona-Abstrich-Testungen einen Eingriff in die körperliche Unversehrtheit im Sinne des Art. 2 I GG darstellen und mit gesundheitlichen Risiken für Beschäftigte verbunden sind.

4. Keine sterile Immunität nach „Corona-Infektion“

Es gibt nach dem derzeitigen Kenntnisstand keine sterile Immunität nach einer Corona-Infektion. Dies hat die amerikanische CDC klar formuliert, wonach Geimpfte in gleicher Weise (sofern tatsächlich infiziert) Coronaviren ausscheiden wie infizierte Ungeimpfte.

<https://edition.cnn.com/2021/08/05/health/us-coronavirus-thursday/index.html>

Laut Bayer-Vorstand Herrn Stefan Oelrich handelt es sich bei der Corona-Impfung nicht um eine übliche Schutzimpfung, sondern um eine neuartige Gen-Therapie. Dies äußerte das Vorstandsmitglied in seiner Rede am 24. Oktober 2021 bei der Veranstaltung World Health Summit. <https://www.youtube.com/watch?v=OJFKBritLlc>

Prof. Dr. med. Dr. rer. nat. Alexander S. Kekulé bezeichnet inzwischen Geimpfte als potentielle "Tarnkappenbomber", da diese unerkannt das Virus ausscheiden können.

https://www.focus.de/gesundheit/coronavirus/focus-online-kolumne-von-alexander-kekule-2g-regel-ist-unsinn-weil-sie-auf-vollkommen-falscher-rki-behauptung-beruht_id_20910598.html

Aus einer englischen Studie geht ebenfalls hervor, dass geimpfte Personen mit Infektion eine mindestens genauso hohe Viruslast haben wie Ungeimpfte.

<https://www.thelancet.com/journals/laninf/article/PIIS1473-3099%2821%2900648-4/fulltext>

Das Robert Koch-Institut teilt zwischenzeitlich auf seiner Internetseite Folgendes mit:

Zitat: „In welchem Maß die Impfung die Übertragung des Virus reduziert, kann derzeit nicht genau quantifiziert werden.“

https://www.rki.de/SharedDocs/FAQ/COVID-Impfen/FAQ_Transmission.html

Auch das Paul-Ehrlich-Institut hat die Wirksamkeit der Corona-Injektionen bereits mehrfach nach unten korrigiert. Aktuell heißt es dort nur noch:
„Covid-19 Impfstoffe sind indiziert zur aktiven Immunisierung zur Vorbeugung der durch das SARS-CoV- 2 Virus verursachten Covid-19 Erkrankung.“

<https://www.pei.de/DE/arzneimittel/impfstoffe/covid-19/covid-19-node.html;jsessionid=3C8280F5BCC79CDF2C26E491640E9B35.intranet211>

Vor einigen Wochen war dort noch zu lesen: „Covid-19 Impfstoffe schützen vor einem schweren Verlauf einer Infektion mit dem SARS-CoV- 2 Virus.“

Demgegenüber geht allerdings aus einer umfassenden Datenanalyse aus 185 Ländern vielmehr hervor, dass die höchsten Covid-19-Todesraten in den Ländern mit der höchsten Impfrate zu verzeichnen sind.

[Anwälte für Aufklärung e.V.](#)

Der Vorstand

Hohenzollerndamm 112 14199 Berlin
E-Mail:kontakt@anwaeltenueraufklaerung.org

<https://theexpose.uk/2021/11/03/worldwide-data-proves-highest-covid-19-death-rates-are-in-most-vaccinated-countries/>

<https://tkp.at/2021/05/13/impfstoff-als-pandemie-anstieg-der-covid-todesfaelle-ab-impfbeginn-in-mehreren-laendern/>

Zu diesem Ergebnis kam auch eine Studie von zwei deutschen Wissenschaftlern. Die Übersterblichkeit in Deutschland steht in enger Korrelation zur Impfquote, so Prof. Dr. Rolf Steyer (Universität Jena) und Dr. Gregor Kappler, Zitat:

„Je höher die Impfquote, desto höher die Übersterblichkeit.“

<https://corona-transition.org/die-ubersterblichkeit-wachst-mit-steigender-impfquote>

Auch genesene Personen können sich wieder mit SARS-CoV-2 infizieren, so das Helios Magazin vom 14.11.2021.

Zitat: „Leider sehen wir heute, dass man sich sowohl reinfizieren, als auch eine Infektion trotz vollständiger Impfung erlangen kann.“

<https://www.helios-gesundheit.de/magazin/corona/news/corona-immunitaet/>

5. 3-G Regel am Arbeitsplatz Sicherheit oder Gefahr für Beschäftigte?

Aus den obigen Erkenntnissen ergibt sich, dass auch genesene, geimpfte Beschäftigte Virus-Überträger sein können. Ungeimpfte Beschäftigte können demnach am Arbeitsplatz von geimpften, genesenen Dritten angesteckt werden. Jedoch mit der negativen Folge, dass die ungeimpften Beschäftigten im Zweifel nur wegen eines positiven PCR Test-Ergebnisses in Quarantäne müssen und keinen Lohn erhalten (§ 56 IfSG). Während die anderen „unerkannten Tarnkappenbomber“ weiter in den Arbeitsstätten tätig sind und sich untereinander anstecken können und die Infektion auch weiter nach außen tragen. Diese Ungleichbehandlung nach Art. 3 GG ist durch keinen Sachgrund zu rechtfertigen. Im Hinblick auf den Infektionsschutz ist die 3G-Regel des § 28 b IfSG nicht nur höchst ungeeignet, sondern als kontraproduktiv einzustufen.

Der Verein der „Anwälte für Aufklärung e.V.“ stellt daher folgende Forderungen:

1. Die sofortige Aussetzung des § 28 b IfSG (3G-Regel am Arbeitsplatz)
2. Die Gleichbehandlung **aller** Menschen/Beschäftigten unabhängig von ihrem G-Status
3. Keine massenhafte Testung von gesunden, asymptomatischen Personen

Jegliche Benachteiligung von „ungeimpften“ Personen ist verfassungswidrig.

Der Vorstand der Anwälte für Aufklärung e.V.

Berlin, 23. November 2021

[Anwälte für Aufklärung e.V.](https://www.anwaeltedefueraufklaerung.org)

Der Vorstand

Hohenzollerndamm 112 14199 Berlin
E-Mail: kontakt@anwaeltedefueraufklaerung.org