

## Verrechnungen

Markenlizenzen im Konzern

Betriebsprüfung Nutzendokumentation

Bankkartenbedingungen  
Missbrauchshaftung

Letztwillig angeordnete  
Schiedsgerichte

Novelle zum  
Privatstiftungsgesetz

Übernahmekommission  
Auslegungskompetenz § 29 Abs 2 ÜbG

Die neue  
Wiedereingliederungsteilzeit

DSGVO  
Einwilligung statt Zustimmung

# Die neue Wiedereingliederungsteilzeit – eine Maßnahme im oder nach dem Krankenstand?

*Die Wiedereingliederungsteilzeit (WET) als mögliche Maßnahme nach einem langen Krankenstand ist am 1. 7. 2017 in Kraft getreten. In der Umsetzung wirft die neue Regelung allerdings einige Fragen auf. Vorliegend soll vor allem zwei in der Umsetzung ganz entscheidenden Fragen nachgegangen werden: 1. Inwieweit ist der Abschluss der WET bei Beurteilung der Arbeitsfähigkeit relevant? 2. Wann sind die einzelnen Schritte am Weg zur WET zu setzen – noch im Krankenstand oder erst danach?*

---

EVA HÖTL / ANDREAS JÖST / CHRISTOPH WOLF

## A. Einleitung

### 1. Allgemeines zur Wiedereingliederungsteilzeit (kurz WET)

Die arbeitsrechtliche Grundlage der Wiedereingliederungsteilzeit (kurz WET) findet sich in § 13 a

AVRAG. Die WET ist danach auf Basis einer schriftlichen Vereinbarung zwischen Arbeitgeber

---

Dr. *Eva Hötl* ist Arbeitsmedizinerin und leitet das Gesundheitszentrum der Erste Bank.

Dr. *Andreas Jöst* ist Senior Lawyer bei CMS Reich-Rohrwig Hainz.

Dr. *Christoph Wolf* ist Partner bei CMS Reich-Rohrwig Hainz.

und Arbeitnehmer umzusetzen, wobei kein Rechtsanspruch auf WET besteht. Die WET ist daher Vereinbarungssache. Voraussetzung des Abschlusses der Vereinbarung ist, dass der Arbeitsvertrag bereits ununterbrochen drei Monate gedauert hat (= Wartezeit) und ein ununterbrochener Krankenstand von mindestens sechs Wochen vorliegt. Die WET kann für die Dauer von ein bis sechs Monaten (unter gewissen Voraussetzungen erweiterbar um weitere ein bis drei Monate) im Ausmaß von 50–75% der bisherigen Arbeitszeit abgeschlossen werden, wobei eine Normalarbeitszeit von zwölf Stunden pro Woche nicht unterschritten werden darf. Unter gewissen Voraussetzungen darf von dieser Bandbreite auch abgewichen sowie eine ungleiche Verteilung innerhalb des Kalendermonats zugelassen werden.<sup>1)</sup>

## 2. Die einzelnen Schritte am Weg zur Wiedereingliederungsteilzeit

Der Weg zur WET kann mit einer Anfrage des Arbeitnehmers oder mit einem Vorschlag des Arbeitgebers beginnen. Die Initiative zur WET kann daher von beiden Seiten ausgehen. In einem Leitfaden des Sozialministeriums<sup>2)</sup> werden die Schritte zur WET wie folgt zusammengefasst:

- (1) Voraussetzungen,
- (2) Gestaltung der Wiedereingliederungsteilzeit,
- (3) Erstellung eines Wiedereingliederungsplans,
- (4) Abschluss der Wiedereingliederungsvereinbarung,
- (5) Bewilligung des Wiedereingliederungsgelds und
- (6) Antritt der Wiedereingliederungsteilzeit.

Nach Ansicht des Sozialministeriums sind alle erforderlichen Vorbereitungsschritte (Schritte [2] – [5]) noch im Krankenstand zu setzen, und der Wiederantritt der Arbeit hat bereits auf Basis der vereinbarten WET zu erfolgen.<sup>3)</sup> Die WET muss demnach „nahtlos“ an den Krankenstand anschließen.

Dieser Ansatz überzeugt nicht. Denn die Praxis zeigt, dass sich die Vorbereitungsschritte nicht in jedem Fall bereits im Krankenstand zufriedenstellend abwickeln lassen. Insb sind neben dem Arbeitgeber und dem Arbeitnehmer noch weitere Personen in die Ausarbeitung der WET einzubeziehen: In Betrieben, in denen ein Betriebsrat eingerichtet ist, ist der Betriebsrat den Verhandlungen zur Wiedereingliederungsvereinbarung beizuziehen (auch wenn der Arbeitnehmer dies nicht gesondert verlangt hat). Weiters soll bei der Erstellung des Wiedereingliederungsplans der Arbeitsmediziner oder das arbeitsmedizinische Zentrum beigezogen werden. Bei den Vorbereitungsschritten (2) und (3) ist auch eine Beratung auf Basis des Arbeit-und-Gesundheit-Gesetzes („fit2work“-Beratung) notwendig. Diese Beratung kann nur dann entfallen, wenn der Arbeitsmediziner oder das betraute arbeitsmedizinische Zentrum sowohl der Wiedereingliederungsvereinbarung als auch dem Wiedereingliederungsplan nachweislich zugestimmt hat.

## B. Das Wesen der Wiedereingliederungsteilzeit

Die WET kann nur angetreten werden, wenn der Arbeitnehmer wieder arbeitsfähig ist. Nach den Gesetzesmaterialien wird absolute Arbeitsfähigkeit vorausgesetzt.<sup>4)</sup> Damit schafft die WET keine abgestufte oder teilweise Arbeits(un)fähigkeit, sondern ist als Präventionsmaßnahme auf Dauer bestehender Arbeitsfähigkeit einzustufen. Es fehlt zwar eine exakte gesetzliche Definition,<sup>5)</sup> es entspricht aber dem herrschenden Verständnis, dass neben der Primär- und Sekundärprävention, deren Ziel es ist, das Auftreten von Krankheiten oder den ersten Symptomen abzuwenden bzw Krankheiten frühzeitig zu erkennen, auch Maßnahmen zur Vermeidung der Verschlimmerung, des Fortschreitens oder Wiederauflebens einer Krankheit und damit die Tertiärprävention unter den Präventionsbegriff fallen.<sup>6)</sup>

Die WET ist daher keine generelle Präventionsmaßnahme, die zu jedem Zeitpunkt der Arbeitsfähigkeit gesetzt werden kann. Sie kann nur nach einer längeren Krankheit vereinbart werden und nach den Gesetzesmaterialien auch nur dann, wenn die Erkrankung nicht vollkommen ausgeheilt ist.<sup>7)</sup> Die WET kommt daher in erster Linie dann in Betracht, wenn die Arbeitsfähigkeit nach einem Krankheitsereignis zwar prinzipiell wieder gegeben ist, diese aber noch nicht so gefestigt ist, dass eine neuerliche Arbeitsunfähigkeit aus dem Grund, aus dem der Arbeitnehmer krankgeschrieben war, ausgeschlossen werden kann. Durch die WET soll daher insb einer Wiedererkrankung aus demselben Grund und damit einem Wiederaufleben einer Krankheit vorgebeugt werden. *Die WET kann daher auch als spezielle Präventionsmaßnahme auf betrieblicher Ebene iZm noch nicht ganz ausgeheilten Erkrankungen bezeichnet werden.*

## C. Die Voraussetzung der Arbeitsfähigkeit

### 1. Allgemeines

Die WET setzt Arbeitsfähigkeit voraus. Arbeitsfähigkeit ist nach einer Krankheit (wieder) gegeben, wenn die Gesundheitsbeeinträchtigung, die die Tätigkeit

1) Siehe im Detail *Mosing*, Die arbeits- und sozialrechtlichen Aspekte der Wiedereingliederungsteilzeit, *ecolx* 2017, 347. Siehe weiters *Gleißner/Kircher*, Die neue Wiedereingliederungsteilzeit, *ZAS* 2017, 100; *Dunst/Panhölzl*, Die Wiedereingliederung nach langen Krankenständen, *DRdA-infas* 2017, 113; *Vogt-Majarek/Mantler*, Wiedereingliederungsteilzeit aus praktischer Sicht, *ARD* 6554/5/2017; *Köck/Sprinzel*, Checkliste: Wiedereingliederungsteilzeit, *ZAS* 2017, 95.

2) *Sozialministerium*, Wiedereingliederungsteilzeit – Arbeitsrechtlicher und sozialversicherungsrechtlicher Leitfaden 2017, 37.

3) *Sozialministerium*, Wiedereingliederungsteilzeit – Arbeitsrechtlicher und sozialversicherungsrechtlicher Leitfaden 2017, 13–14.

4) ErläutRV 1362 BlgNR 25. GP 5.

5) Vgl *Ivanits*, Das Recht der Prävention und Gesundheitsförderung in der österreichischen Sozialversicherung, *DRdA* 2015, 500.

6) Vgl *Wallner* in *Wallner/Resch*, Handbuch Medizinrecht 2015 II Rz 10.

7) ErläutRV 1362 BlgNR 25. GP 5.

ausgeschlossen hat, nicht mehr vorliegt und auch keine Gefahr der Verschlimmerung des Gesundheitszustands bzw der Verlangsamung der Genesung besteht.<sup>8)</sup> Das Vorliegen einer Gesundheitsbeeinträchtigung (Krankheit) allein bewirkt aber noch keine Arbeitsunfähigkeit. Maßgeblich ist, inwieweit sich die Gesundheitsbeeinträchtigung auf die Tätigkeit des Arbeitnehmers auswirkt. Es kann daher sein, dass zwar eine Krankheit (im medizinischen Sinn) vorliegt, der Arbeitnehmer aber trotzdem arbeitsfähig ist, weil sich die Krankheit auf die Tätigkeit nicht auswirkt.

Der Krankheitsbegriff selbst ist in den Arbeitsrechtsgesetzen nicht weiter definiert. Sowohl § 8 AngG als auch § 2 EFZG sowie der neue § 13 a AV-RAG setzen diesen Begriff voraus und sprechen ganz allgemein von Krankheit oder Krankenstand. Unter Krankheit im arbeitsrechtlichen Sinn wird daher jede Gesundheitsbeeinträchtigung iS einer Beeinträchtigung des physischen oder psychischen Wohlbefindens des Menschen zu verstehen sein.<sup>9)</sup> Demnach fallen ein Schnupfen oder Kopfschmerzen, bspw aber auch eine Schwellung aufgrund eines Wespenstichs,<sup>10)</sup> zweifelsfrei unter den Krankheitsbegriff. Ob sie auch eine Arbeitsunfähigkeit bewirken, ist aber an Hand der Auswirkungen der Gesundheitsbeeinträchtigung auf die Tätigkeit des Arbeitnehmers zu bestimmen. Diese Beurteilung obliegt in aller Regel dem Arzt. Eine teilweise Arbeits(un)fähigkeit ist allerdings nicht vorgesehen, es wird daher nur pauschal bestätigt, ob Arbeitsunfähigkeit vorliegt oder nicht.<sup>11)</sup>

## 2. Einfluss der Wiedereingliederungsteilzeit auf die Arbeitsfähigkeit

Wie bereits festgehalten, schafft die WET keine Abstufung zwischen „arbeitsfähig“ und „arbeitsunfähig“ und die WET hat daher auf die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit grundsätzlich keinen Einfluss. In „Randbereichen“ kann sich der Abschluss der WET aber sehr wohl auf die Arbeitsfähigkeit auswirken. Denn Arbeitsunfähigkeit besteht nach herrschendem Verständnis auch dann, wenn die Gefahr besteht, dass sich der Gesundheitszustand durch die Wiederaufnahme der Tätigkeit wieder verschlechtert.<sup>12)</sup> Kann aber durch entsprechende Ausgestaltung der WET diese Gefahr ausgeschlossen werden (indem bspw ein ausreichender Zeitraum geschaffen wird, in dem sich der Arbeitnehmer weiterhin schonen kann oder indem bspw vereinbart wird, dass der Arbeitnehmer gewisse Zeit keine Nachtarbeit machen muss),<sup>13)</sup> dann liegt in diesem Sinn auch keine Arbeitsunfähigkeit mehr vor.

Der Abschluss der WET kann sich insoweit daher durchaus auf die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit auswirken. Auch die Gesetzesmaterialien gehen offensichtlich von diesem Verständnis aus, wenn sie meinen, dass der Sinn und Zweck der WET darin bestehe, dass die Wiedererlangung und Erhaltung der langfristigen Arbeitsfähigkeit im Vordergrund der Maßnahme steht. Ganz ausgeheilte Krankheiten ohne gewisse Nachwirkungen auf die Arbeitsfähigkeit rechtfertigen die WET laut den Gesetzesmaterialien nicht.<sup>14)</sup> Die WET fügt sich damit an der Schnittstelle zwischen dem Gesundheitssystem, das den Arbeitnehmer wieder „arbeitsfähig schreibt“, und dem Arbeitgeber, der den Arbeitnehmer nach einer (längeren) Arbeitsunfähigkeit wieder eingliedert, optimal ein. Sie nimmt darauf Bedacht, dass der medizinische Gesundheits(Krankheits)begriff fließend verläuft und sich der Gesundheitszustand vielfach zwischen den „Polen“ Gesundheit und Krankheit bewegen wird. Ist der Arbeitnehmer aus medizinischen Gesichtspunkten daher noch nicht ganz gesund und besteht bspw noch die Gefahr, dass sich der Gesundheitszustand im Fall der sofortigen, 100%igen Rückkehr an den ursprünglichen Arbeitsplatz (wieder) verschlechtert, kann die WET eine geeignete Präventionsmaßnahme sein. Eine teilweise Arbeitsfähigkeit ist damit aber nicht verbunden. Denn kann die Gefahr einer Verschlechterung des Gesundheitszustands durch die WET ausgeschlossen werden, ist konsequenterweise auch die weitere Arbeitsunfähigkeit zu verneinen und der Arbeitnehmer ist wieder „arbeitsfähig zu schreiben“. Im Unterschied zum medizinischen Gesundheits(Krankheits)begriff ist der arbeitsrechtliche Begriff der Arbeits(un)fähigkeit daher nicht weiter abgestuft. Daran ändert auch die WET nichts. Aus arbeitsrechtlicher Sicht ist daher nach dem Willen des Gesetzgebers weiterhin ausschließlich zwischen „arbeitsfähig“ und „arbeitsunfähig“ zu unterscheiden. Bei Beurteilung der weiteren Arbeitsunfähigkeit bei längerer Krankheit wird aber nunmehr auch relevant sein, ob die WET als zweckmäßige Präventionsmaßnahme angesehen und eine dementsprechende Vereinbarung zwischen Arbeitgeber und Arbeitnehmer getroffen wird.

Maßnahmen der Tertiärprävention, die im Rahmen des Arbeitsverhältnisses erfolgen, sind demnach entweder der Phase der „Arbeitsunfähigkeit“ oder der Phase der „Arbeitsfähigkeit“ zuzuordnen. Auch diese Zuordnungsfrage ist eine gesetzliche Wertungsentscheidung. Im Fall der WET hat sich der Gesetzgeber entschieden, diese bereits der Phase der absoluten Arbeitsfähigkeit zuzuordnen. Damit hat er sich auch gegen eine Gleichstellung mit dem Krankenstand und gegen das Modell des Teilkrankenstands entschieden. Eine andere Wertung hat der Gesetzgeber bspw im Fall bewilligter Kur- oder Rehabilitations-

8) Vgl Windisch-Graetz in Tomandl/Schrammel, Arbeitsrecht II 189; Winter/Wartinger, Pflichten des Arbeitnehmers bei Krankenstand, ZAS 2010, 59; Melzer-Azodanloo in Löschnigg, Angestelltengesetz (2016) § 8 Rz 82.

9) Siehe ua Winter/Wartinger, Pflichten des Arbeitnehmers bei Krankenstand, ZAS 2010, 59. Vgl auch die Definition der Weltgesundheitsorganisation (WHO).

10) Siehe OGH 8 ObA 2302/96 d.

11) Siehe Melzer-Azodanloo in Löschnigg, Angestelltengesetz (2016) § 8 Rz 84; Drs in Neumayr/Reissner, Zeller Kommentar zum Arbeitsrecht (2011) § 8 AngG Rz 42 ff; kritisch ua Mazal, Der Informationsanspruch des Arbeitgebers bei EFZ im Krankenstand – Überlegungen zur pauschalen Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung, ecolx 2010, 118. Siehe auch OGH 8 ObA 2302/96 d ecolx 1997, 180 (Mazal) sowie DRdA 1997, 392 (Resch); weiters Schindler in Resch, Krankenstand – Arbeits- und sozialrechtliche Probleme (2007) 28.

12) Siehe bereits oben FN 8.

13) Vgl auch ErläutRV 1362 BlgNR 25. GP 4.

14) ErläutRV 1362 BlgNR 25. GP 5.

aufenthalten vorgenommen. Insoweit hat er sich für eine Gleichstellung mit dem Krankenstand entschieden.<sup>15)</sup> Der Gesetzgeber hat aber auch hier keine Zwischenstufe zwischen „Arbeitsfähigkeit“ und „Arbeitsunfähigkeit“ vorgesehen. Der Arbeitnehmer ist auf Dauer einer bewilligten Kur oder Rehabilitation weiterhin absolut arbeitsunfähig.<sup>16)</sup>

#### D. Die Voraussetzung der schriftlichen Vereinbarung

Die WET ist auf Basis einer schriftlichen Vereinbarung unter Berücksichtigung des Wiedereingliederungsplans abzuschließen. Für den Abschluss der Vereinbarung ist die vorherige Beratung über die Gestaltung der WET und den Wiedereingliederungsplan durch „fit2work“ notwendig. Diese Beratung kann nur dann entfallen, wenn der Arbeitsmediziner oder das arbeitsmedizinische Zentrum nachweislich der Wiedereingliederungsvereinbarung und dem Wiedereingliederungsplan zustimmt.

Weitere Voraussetzung des Abschlusses der WET ist, dass eine *Bestätigung zur Arbeitsfähigkeit* ab dem Beginn der WET vorliegt. Soweit die WET konkreten Gefahren der Verschlechterung des Gesundheitszustands im Anschluss an ein Krankheitsereignis entgegenwirkt und damit auch Einfluss auf die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit hat (s oben), macht es daher Sinn, die WET, wie im Leitfaden des Sozialministeriums festgehalten, noch während des Krankenstands zu vereinbaren. Aus dem Gesetzeswortlaut<sup>17)</sup> ließe sich zwar auch ableiten, dass die Vereinbarung erst nach dem Krankenstand abgeschlossen werden darf. Eine solche rein formale Sichtweise ist aber nicht zwingend. Denn der Wortlaut trägt auch das Verständnis, dass sich das „nach“ auf die Dauer und nicht auf das Ende des Krankenstands bezieht. Bei Zugrundelegung dieser „Lesart“ kann die WET zwar erst nach einer Krankheitsdauer von mindestens sechs Wochen abgeschlossen werden, bei weiter fortdauernder Krankheit muss mit dem formalen Abschluss der Vereinbarung aber nicht bis zum Ende des Krankenstands zugewartet werden. Zum Abschluss der WET (sprich dem rechtswirksamen Unterfertigen der Vereinbarung) ist dann lediglich erforderlich, dass alle gesetzlich normierten Vorbereitungsschritte abgeschlossen sind und die Arbeitsfähigkeit bestätigt wird. Diese Interpretation legt auch der Sinn und Zweck der WET nahe, die Wiedereingliederung in den Betrieb zu erleichtern. Auch die Gesetzesmaterialien deuten in diese Richtung und meinen, dass die *Gespräche zur WET bereits während des Krankenstands zulässig* sind.<sup>18)</sup>

Diese Auslegung ändert allerdings nichts daran, dass während des Krankenstands keine generelle Gesprächsverpflichtung, weder des Arbeitnehmers<sup>19)</sup> noch des Arbeitgebers, besteht. Auf Dauer des Krankenstands bleibt es bei den bisherigen Rechten und Pflichten. Nach § 8 AngG kann bspw der Arbeitgeber eine ärztliche Bestätigung verlangen. Zuständig ist hier die Krankenkasse, der Amts- oder der Gemeindefacharzt. Nach hM genügt auch die Bestätigung eines Vertragsarztes der Krankenkasse.<sup>20)</sup> Dem Ar-

beitnehmer steht es frei, an welchen Arzt er sich wendet, es gilt der Grundsatz der freien Arztwahl. Der Arbeitgeber kann daher nicht verlangen, dass der Arbeitnehmer die Bestätigung eines bestimmten Arztes vorlegt. Die Bestätigung eines Wahlarztes, der in keinerlei Vertragsbeziehung zur Krankenkasse steht, muss der Arbeitgeber allerdings nicht akzeptieren. Es ist auch absolut ausreichend, wenn das Faktum der Arbeitsunfähigkeit als solches und die Dauer der Arbeitsunfähigkeit, soweit sie prognostizierbar ist, bestätigt wird. Weitergehende Angaben zur Krankheit selbst (wie bspw die Diagnose)<sup>21)</sup> sind in die Bestätigung nicht aufzunehmen. Auch wenn der OGH davon ausgeht, dass der Arbeitgeber die Arbeitsunfähigkeit anzweifeln und den Gegenbeweis erbringen kann (bspw bei bewusst unrichtigen oder stark übertriebenen Angaben gegenüber dem Arzt),<sup>22)</sup> wird dies in der Praxis zumeist nicht ganz einfache Beweisfragen aufwerfen.<sup>23)</sup>

Die WET greift in dieses Procedere nicht ein. *Die Gespräche zur WET können daher auch erst nach Wiederaufnahme der Tätigkeit zustande kommen.* Bspw weil der Arbeitnehmer von der WET vorher nichts wusste und erst im Betrieb darauf angesprochen wird. Oder bspw wenn erst bei Wiederaufnahme der Tätigkeit sichtbar wird, dass eine stufenweise Wiedereingliederung aus arbeitsmedizinischer Sicht zweckmäßig wäre.<sup>24)</sup> Dass in diesen Fällen keine WET mehr abgeschlossen werden kann, ist aus dem Gesetzeswortlaut uE nicht ableitbar. Aus dem Gesetzestext ergibt sich lediglich, dass die WET iZm einer längeren Erkrankung stehen, nicht aber, dass die WET „nahtlos“ an den Krankenstand anschließen muss. Auch aus Sinn und Zweck der Bestimmung ergibt sich nichts anderes.

15) Vgl § 2 Abs 2 EFZG; s auch OGH 10 ObS 159/93; 10 ObS 158/11 z und 9 ObA 88/95. Bspw ordnet auch § 155 ASVG Kuraufenthalte zur Verhinderung der Verschlimmerung einer bestehenden Krankheit den Maßnahmen zur Festigung der Gesundheit zu. Siehe auch *Felten* in *Mosler/Müller/Pfeil*, SV Kommentar § 155 Rz 7–8.

16) OGH 10 ObS 159/93.

17) § 13 a Abs 1 AVRAG lautet: „Ein Arbeitnehmer oder eine Arbeitnehmerin kann *nach* einem mindestens sechswöchigen ununterbrochenen Krankenstand (Anlassfall) mit dem Arbeitgeber oder der Arbeitgeberin schriftlich eine (...) (Wiedereingliederungsteilzeit) (...) vereinbaren, sofern (...)“.

18) ErläutRV 1362 BlgNR 25. GP 4.

19) Vgl auch OGH 9 ObA 115/13 x; es gibt auch keine generelle Verpflichtung des Arbeitnehmers, zu einem Gespräch in den Betrieb zu kommen (vgl dtBAG 10 AZR 596/15 ARD 6525/2/2016).

20) *Drs* in *Neumayr/Reissner*, Zeller Kommentar zum Arbeitsrecht (2011) § 8 AngG Rz 72; *Risak*, Arbeitgeberrechte im Krankenstand, ZAS 2010, 52.

21) Siehe OGH 9 ObA 236/89 RdW 1990, 56.

22) Vgl OGH 4 Ob 42/81 oder 4 Ob 59/85.

23) Vgl *Risak*, Arbeitgeberrechte im Krankenstand, ZAS 2010, 52.

24) Bspw weisen viele Tumorpatienten auch noch nach der Behandlung deutliche Müdigkeits- und Erschöpfungssymptome auf (vgl *Horneber ua*, Tumor-assoziierte Fatigue, Deutsches Ärzteblatt 2012, 109 [9]; 161–171). In diesen Fällen kann die Wiedereingliederungsteilzeit eine zweckmäßige Wiedereingliederungsmaßnahme sein.

## SCHLUSSTRICH

Die Wiedereingliederungsteilzeit (WET) ist als spezielle Präventionsmaßnahme iZm noch nicht ganz ausgeheilten Erkrankungen zu verstehen. Sie fügt sich an der Schnittstelle zwischen dem Gesundheitssystem, das den Arbeitnehmer wieder „arbeitsfähig schreibt“, und dem Arbeitgeber, der den Arbeitnehmer nach einer (längeren) Arbeitsunfähigkeit wieder eingliedert, optimal ein. Entgegen dem Leitfaden des Sozialministeriums ergibt sich aber weder aus dem Gesetzeswortlaut noch aus dem Sinn und Zweck der WET, dass sie „nahtlos“ an einen Krankenstand anschließen muss. Vielmehr muss den Gestaltern der WET auch nach einem Krankenstand noch angemessene Zeit für deren

Abschluss zur Verfügung stehen. In der betrieblichen Praxis wäre ein Zeitraum von zwei bis drei Wochen nach Wiederantritt der Arbeit sinnvoll, um einen die beiderseitigen Interessen ausreichend berücksichtigenden Wiedereingliederungsprozess zu gestalten. Nur in jenen Fällen, in denen die WET direkten Einfluss auf die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit hat (bspw weil dadurch Gefahren der Verschlimmerung des Gesundheitszustands entgegengewirkt werden kann), ist eine Ausgestaltung noch während des Krankenstands erforderlich. Denn der Abschluss der WET setzt die Bestätigung der Arbeitsfähigkeit ab Antritt der WET voraus.