

SoVD NRW e.V. • Erkrather Str. 343 • 40231 Düsseldorf

wtg@mags.nrw.de

Sozialverband Deutschland
Landesverband NRW e.V.
Erkrather Str. 343
40231 Düsseldorf
Tel.: 02 11 / 38 60 3-0
Fax: 02 11 / 38 21 75

Rückfragen:
Dr. Michael Spörke
m.spoerke@sovd-nrw.de
Tel: 0211 / 38 6 03 – 13

Düsseldorf, den 18.01.2018

Stellungnahme zur angekündigten Überarbeitung des WTG und der WTG-DVO

Schreiben von Herrn RB'r Herrmann an die Mitglieder
der AG § 17 WTG v. 11.12.2017

I. Grundsätzliche Überlegungen

Maßgeblicher Zweck des WTG ist der ordnungsrechtliche **Schutz der Menschen- und Grundrechte** von behinderten Menschen, die auf Unterstützung, Betreuung und/oder Pflege in einer Einrichtung außerhalb der individuellen Privatwohnung angewiesen sind (Pflegebedürftigkeit ist eine besonders schwere Form von Behinderung und Teilhabebeeinträchtigung). Abhängigkeit von fremder Hilfe kennzeichnet eine verletzliche Lebenssituation, in der eine Sicherung und Wahrnehmung der Menschen- und Grundrechte „aus eigener Kraft“ nicht oder nur eingeschränkt möglich ist. Unabhängig von der Zuordnung des Angebots zur Eingliederungshilfe oder zur Pflege muss die Ausgestaltung des WTG seinem Schutzauftrag, der die Maßgaben der **UN-Behindertenrechtskonvention** (BRK) einschließt, ohne vorweg genommene Einschränkungen aufgrund wirtschaftlicher Erwägungen umfassend Rechnung tragen.

Wirtschaftliche Erwägungen und Ziele sind eine wesentliche Quelle von Gefährdungen der Betroffenenrechte. Den Markt interessieren nicht Bedarfe und Bedürfnisse, sondern zahlungsfähige Nachfrage und Renditeerwartungen. Sowohl das Interesse der gesetzlichen Kostenträger (SGB XI/XII, künftig auch IX) an einer Begrenzung ihrer Ausgaben, als auch das Interesse von Leistungserbringern an der Erzielung von Renditen wirken dahin, den finanziellen Aufwand für die Versorgung möglichst gering zu halten. Wenngleich sich aus Gründen der Wettbewerbsfähigkeit manche Standards am Markt etablieren, bleibt die Ausprägung von unterwertigen Angebotssegmenten mit Niedrigpreisen möglich. Der Schutzauftrag des WTG steht in strukturel-

lem Widerstreit mit wirtschaftlichen Interessen und muss im Zweifel auch gegen diese durchgesetzt werden.

Unterstützung, Betreuung, Pflege sind „Produkte“, die stets in **Beziehungen** der Betroffenen mit den Menschen, die die entsprechenden Leistungen erbringen, entstehen. Ihre Qualität hängt maßgeblich davon ab, dass die Bedingungen für beide Seiten der Beziehung zuträglich sind. Zu Recht nennt § 1 Abs. 1 WTG daher auch als Gesetzeszweck, „die Rahmenbedingungen für Betreuungs- und Pflegekräfte positiv zu gestalten“. Von zentraler Bedeutung für beide Seiten der betreuenden/pflegerischen Beziehung ist hier die Gewährleistung einer den Aufgaben entsprechenden quantitativen wie qualitativen **Personalausstattung** von Einrichtungen, zumal der Personalaufwand stets im Fokus von Kostendämpfungsbestrebungen steht.

II. Zu den Novellierungsabsichten der Landesregierung

Da die Änderungen, die die Landesregierung am WTG vornehmen will, nur in groben Stichworten bekannt sind, ist eine Stellungnahme hierzu nur in relativ allgemeiner und grundsätzlicher Form möglich.

- **„Erleichterungen von Ausnahmen von der 80-Platz-Grenze“**

Der SoVD NRW setzt sich seit langem für eine Abkehr von Großeinrichtungen zugunsten dezentraler kleinerer Einrichtungen mit quartiersbezogenem Einzugsbereich ein, die in kleinräumig strukturierte Versorgungsnetze einbindbar sind. Daher haben wir die Überführung der 80-Plätze-Grenze in das Ordnungsrecht begrüßt. Dabei handelt es sich um eine „Soll“-Regelung, die Abweichungen im Einzelfall grundsätzlich nicht ausschließt. Für eine darüber hinausgehende Erleichterung von Ausnahmen, die vermehrt wieder größere Heime mit eher weiterem Einzugsbereich ermöglichen würde, sehen wir keinerlei Veranlassung und hielten diese mit Blick auf eine kleinräumig-dezentrale Infrastrukturentwicklung für tendenziell kontraproduktiv.

- **„Übernahme der mit Erlass vom 26.10.17 getroffenen Regelung in das WTG (Nutzung freiwerdender Doppelzimmer für die separate Kurzzeitpflege)“**

Die Erlassregelung verfolgte den Zweck, angesichts sich abzeichnender Versorgungslücken bei der Kurzzeitpflege Kapazitäten für die Kurzzeitpflege zu erhalten, die wegen der Säumigkeit mancher Heime bei der Umsetzung der 80 % Einzelzimmerquote ansonsten wegfallen würden. Deshalb haben wir ihr – als aus der Not geborene Übergangsregelung – nicht widersprochen. Entschieden widersprechen müssten wir jedoch einer Absicht, mit Übertragung der Erlassregelung ins WTG Doppelzimmer und Bäder für mehr als zwei NutzerInnen wieder auf Dauer zum Mindeststandard in der Kurzzeitpflege zu erklären – erst recht, wenn dies auch für neue solitäre oder separate Kurzzeitpfleeinrichtungen gelten sollte.

Zur Rechtfertigung einer solchen Standardsenkung könnte in Analogie zum Krankenhaus darauf verwiesen werden, dass auch der Aufenthalt in der Kurzzeitpflege befristet und vorübergehend

sei, weshalb auch hier das Doppelzimmer (und das Gemeinschaftsbad für mehrere Zimmer) zumutbar wäre. Wir halten diese Analogiebildung für verfehlt. Die durchschnittliche Verweildauer im Krankenhaus liegt bei rund einer Woche, während der Aufenthalt in der Kurzzeitpflege meist deutlich länger ist. Bei Überleitung aus dem Krankenhaus in die Kurzzeitpflege würde sich die Unterbringungsdauer ohne geschützte Privat- und Intimsphäre addieren. Vor allem aber spricht der **rehabilitative Auftrag** der Kurzzeitpflege (Ermöglichung der Rückkehr oder des Übergangs in häusliche Pflege) für eine Orientierung an normalen Umständen. Belastungen und Konfliktpotenziale infolge unerwünschter gemeinsamer Unterbringung sind zu vermeiden.

- **„Aufhebung der Qualifikationsanforderungen an Einrichtungsleitungen; Stärkung der Position der Pflegedienstleitung“**

Wir verstehen dies dahingehend, dass die Vorschrift in § 21 Abs. 1 WTG aufgehoben werden soll, wonach die Leitung von „Einrichtungen mit umfassendem Leistungsangebot“ (Heime) neben grundlegenden betriebs- und personalwirtschaftlichen Kenntnissen auch grundlegende pflege- oder betreuungsfachliche Kompetenzen nachweisen muss, die ggf. durch entsprechende Fort- und Weiterbildung zu erwerben sind. Nach unserem Verständnis soll die Regelung gewährleisten, was allgemein selbstverständlich sein sollte: dass eine Pflege- oder Betreuungseinrichtung nicht allein nach betriebswirtschaftlichen Kriterien (als bloßes Renditeobjekt) geführt wird, sondern auch (und gerade) auf der Entscheidungsebene ein Mindestmaß an fachlichem Verständnis für die Bedarfe und Bedürfnisse der BewohnerInnen vorhanden ist.

Da wirtschaftliche und fachliche Interessen nicht selten im Widerstreit stehen, halten wir die Regelung für notwendig und angemessen. Ihre Aufhebung könnte dem Druck wirtschaftlicher Erwägungen auf das Versorgungsgeschehen mehr Raum geben – und so Risiken erhöhen, deren Abwendung gerade Aufgabe des WTG ist. Eine Stärkung der Pflegedienstleitung hielten wir an sich für begrüßenswert, jedoch könnte dies u. E. fehlende versorgungsfachliche Kompetenz bei der Einrichtungsleitung kaum kompensieren.

- **„Ergänzung eines eigenständigen Einrichtungsbegriffs für die Einrichtungen der Eingliederungshilfe“**

Es fällt schwer, unter dieser Absicht etwas Konkretes vorzustellen. Einen für die Eingliederungshilfe schlechthin gültigen Einrichtungstypus gibt es nicht. Dem Schutz der Rechte der BewohnerInnen ist Rechnung zu tragen, unabhängig davon, ob die Einrichtung der Eingliederungshilfe (SGB IIX/IX) oder der Pflege (SGB XI) zugeordnet wird. Das Thema wurde bereits im Rahmen der Vorbereitung der Novelle des WTG von 2014 eingehend diskutiert, ohne dass sich akzeptable und praktikable Möglichkeiten einer gesetzlichen Differenzierung zwischen Einrichtungen der Eingliederungshilfe und der Pflege gezeigt hätten.

- „Regelung zur ordnungsrechtlichen Einordnung von Wohngemeinschaften für Intensivpflegepatientinnen und –patienten“

Der SoVD NRW sieht die Notwendigkeit, als „Wohngemeinschaft“ firmierende Einrichtungen, in denen (überwiegend) Menschen leben, die wegen der Schwere ihrer Beeinträchtigungen umfassend von den in der „WG“ erbrachten Betreuungs- und Pflegeleistungen abhängig und nicht (mehr) selbst in der Lage sind, ihr gemeinschaftliches Leben in der WG maßgeblich selbst zu gestalten, grundsätzlich als „Einrichtung mit umfassendem Leistungsangebot“ (EuLa) einzuordnen, um missbräuchlichen Marktentwicklungen zu begegnen. Dies betrifft neben Angeboten der Intensivpflege allerdings auch solche, deren BewohnerInnen wegen erheblich eingeschränkter Alltagskompetenz unter rechtlicher Betreuung stehen. Auch sollte ausgeschlossen sein, dass die fehlende Selbstverantwortungsfähigkeit derart schwerstbeeinträchtigter BewohnerInnen durch die ihrer rechtlichen BetreuerInnen ersetzt werden kann, so dass die WG in lebensfremder Weise als „selbstverantwortet“ eingestuft und von ordnungsrechtlichen Anforderungen freigestellt wird.

III. Weitere Anforderungen an eine WTG-Novelle

1. Recht auf ein Einzelzimmer verwirklichen

Jede Unterbringung im Doppelzimmer, die nicht von beiden BewohnerInnen erwünscht ist, verstößt gegen das *Recht auf eine geschützte Privat- und Intimsphäre* sowie gegen das *Entscheidungsrecht darüber, mit wem man lebt* (Art. 19 Buchst. a) BRK). Auch für eng verbundene Menschen (z. B. Eheleute) kann das Vorhandensein einer individuellen Rückzugsmöglichkeit von erheblicher Bedeutung sein. Zutreffend sieht § 20 Abs. 3 WTG für Neubauten ausschließlich Einzelzimmer vor, wobei einem Wunsch nach gemeinsamer Unterbringung durch Zusammenlegung von zwei Zimmern zu einer Nutzungseinheit entsprochen werden „kann“. Damit ein Wunsch nach gemeinsamer Unterbringung nicht ggf. ins Leere läuft, sollte diese Kann- in eine Soll-Regelung umgewandelt werden.

Die 80 % Einzelzimmer-Quote für Bestandseinrichtungen ermöglicht jedoch immer noch die Unterbringung von 40 % der BewohnerInnen in Doppelzimmern und legalisiert damit entgegen des Schutzauftrags des WTG den Verstoß gegen die o. g. Rechte. Deshalb muss die Einzelzimmerquote auch für Bestandseinrichtungen – mit angemessenen erneuten Übergangsfristen – auf 100 % angehoben werden.

2. Barrierefreiheit sichern

Obwohl die Landesbauordnung seit 1984 bei Gebäuden, „*die überwiegend oder ausschließlich von Menschen mit Behinderungen oder alten Menschen genutzt werden*“, die Barrierefreiheit

der gesamten Anlage fordert (§ 55 Abs. 3 BauO NRW, entsprechend § 51 Abs. 3 BauO NRW 1984), sind nach wie vor viele WTG-Einrichtungen nicht barrierefrei, darunter auch solche, die seither bauordnungsrechtlich genehmigt und errichtet wurden. Erst recht angesichts der **BRK-Verpflichtung zur Feststellung und Beseitigung von Barrieren** sind gezielte Maßnahmen des Barriereabbaus notwendig, die sich nicht mehr allein auf ohnehin vorgesehene, bauordnungsrechtlich genehmigungspflichtige Änderungen beschränken können. Hierfür sollte im WTG eine **Fristsetzung** erfolgen. Wegen der maßgeblichen Verantwortung des Landes für Barrieren im Bestand (Regelungs- und Vollzugsdefizite beim Bauordnungsrecht), und um die Träger der betroffenen Einrichtungen nicht zu überfordern, müssen die notwendigen Anpassungsmaßnahmen vom Land finanziell gefördert werden.

Ebenso ist zu gewährleisten, dass *neue* WTG-Einrichtungen barrierefrei i. S. v. § 55 Abs. 3 BauO NRW und unter Berücksichtigung uneingeschränkter Nutzbarkeit mit dem Rollstuhl errichtet werden. Sollte die Norm im Zuge der Novellierung der BauO NRW entfallen - wie gegenwärtig vorgesehen¹ -, müsste sie ins WTG aufgenommen und in der DVO durch Verweis auf DIN 18040 präzisiert werden.

3. Abgrenzung zwischen der „Einrichtung mit umfassendem Leistungsangebot“ und der „anbieterverantworteten Wohngemeinschaft“

Maßstab für WTG-Anforderungen muss nach Auffassung des SoVD NRW die Gefährdung des Selbstbestimmungsrechts der BewohnerInnen in Folge ihres Abhängigkeitsverhältnisses von der Einrichtung sein. Bei vergleichbaren Abhängigkeitsverhältnissen und Risiken müssen auch vergleichbare Anforderungen gelten.

Mit dem WTG 2014 sollten für unterschiedliche Typen von Einrichtungen dem jeweiligen Typus angepasste Standardsetzungen vorgenommen werden. Zu berücksichtigen ist allerdings, dass die möglichen Gefährdungen des Selbstbestimmungsrechts auch innerhalb der Angebotstypen eine erhebliche Spannweite aufweisen. So können die Risiken für das Selbstbestimmungsrecht in einer Einrichtung mit umfassendem Leistungsangebot nach dem Konzept der KDA-Hausgemeinschaft, in der sich die BewohnerInnen an hauswirtschaftlichen Tätigkeiten (z. B. Kochen) und der Gestaltung ihres Alltagslebens beteiligen können, geringer sein als in einer anbieterverantworteten Pflege-Wohngemeinschaft (av-WG) mit ausgeprägter anbieterseitiger Steuerung, die von den BewohnerInnen wegen ihres Abhängigkeitsverhältnisses (und/oder ihrer Einschränkungen) hingenommen wird.

Das Abhängigkeitsverhältnis der BewohnerInnen kann bei av-WGEn nicht grundsätzlich anders beurteilt werden als bei EuLas. Sie sind hier wie dort darauf angewiesen, die nach Maßgabe ihres individuellen Bedarfs erforderliche, ggf. auch „umfassende“ Versorgung zu erfahren. Nach

¹ Der Referentenentwurf zur Novellierung der BauO NRW hebt die Regelung des § 55 Abs. 3 auf und fordert Barrierefreiheit für öffentlich zugängliche Gebäude (einschließlich WTG-Einrichtungen) nur noch „im erforderlichen Umfang“ (§ 50-neu Abs. 2). Dieser höchst auslegungsfähige unbestimmte Rechtsbegriff wäre ein drastischer, mit der BRK kaum zu vereinbarender Rückschritt hinter die seit Jahrzehnten geltende Regelung des § 55 Abs. 3.

ihrem Selbstverständnis wie auch der Erwartung potenzieller NutzerInnen sind Pflege-WGen nicht Vorstufe (für „leichtere Fälle“), sondern Alternative zum Heim bis zum Tode. Soweit die Unterscheidung der av-WG von der Einrichtung mit „umfassendem“ Leistungsangebot suggeriert, die Versorgung in Pflege-WGen sei vergleichsweise „eingeschränkt“, ist dies unzutreffend. Eine klare definitorische Abgrenzung von EuLas und av-WGen im WTG ist u. E. nicht gelungen. Die in § 18 Satz 1 zur Definition der EuLa genannten Kriterien treffen auch für av-WGs zu, die Kriterien des Satz 2 sind für av-WGs zumindest nicht auszuschließen. Umgekehrt sind die definitorischen Merkmale von av-WGs in § 24 Abs. 3 gleichermaßen charakteristisch für das Leben im Heim. So erscheint als wesentliches und leicht handhabbares Abgrenzungskriterium § 26 Abs. 6, wonach sich eine av-WG bei Aufnahme der dreizehnten BewohnerIn in eine EuLa verwandelt.

4. Mindeststandards für anbieterverantwortete Wohngemeinschaften

Die definitorischen Abgrenzungsprobleme wären indes an sich hinnehmbar, wenn die WTG Anforderungen dem Schutzbedarf der BewohnerInnen von av-WGen uneingeschränkt entsprächen. Um den Ausbau von av-WGen zu „fördern“ - insbesondere auch in Bestandsgebäuden -, kam es jedoch im WTG 2014 zu Standardlücken und –absenkungen. Auch der SoVD NRW hält einen zügigen Ausbau des WG-Angebots für dringend geboten.² Unsachgerechte „Abschläge“ beim ordnungsrechtlichen Bewohnerschutz sind jedoch hierfür ein ungeeignetes und letztlich eher kontraproduktives Mittel.

Anforderungen an die Wohnqualität

Mangels Standards für die Nettogrundfläche der WG, bezüglich Abstellräumen und Bewegungsflächen (Flure) sowie für die uneingeschränkte Nutzbarkeit mit dem Rollstuhl sind beengte Wohnverhältnisse möglich - umso mehr, wenn für WGen in Bestandsgebäuden die (unsachgemäße) „gegenseitige Deckungsfähigkeit“ der Flächen von Bewohnerzimmern und Gemeinschaftsraum greift. Während für EuLa-Neubauten grundsätzlich ein Einzelbad-Standard gilt – zutreffend begründet mit dem Schutz der Privat- und Intimsphäre sowie der BRK-Umsetzung -, sollen für WG-Neubauten Tandembäder und in Bestandsbauten gar ‚Quartettbäder‘ als Mindeststandard gelten, obwohl dies den Schutz der Privat- und Intimsphäre einschränkt und Gemeinschaftsbäder als Risikofaktor für belastende Konflikte bekannt sind. Verzichtet wurde auch auf die Anforderung einer Aufenthaltsmöglichkeit im Freien (Balkon oder Terrasse). In solchen Fragen sind Nachbesserungen notwendig.

Personelle Anforderungen

Unzureichend ist die Regelung von § 28 Abs. 2 WTG, die auch dann, wenn die ständige Anwesenheit einer Fachkraft wegen eines entsprechenden Versorgungsbedarfs einer BewohnerIn

² In NRW sind rund 160.000 Pflegebedürftige – jede/r Vierte - in vollstationärer Dauerpflege (Pflegestatistik). Demgegenüber ermittelte die Studie zu den Finanzierungsstrukturen ambulant betreuter (Pflege-)Wohngemeinschaften für Anfang 2016 rund 4.900 WG-Plätze, was nur etwa 3 % der Menschen in vollstationärer Dauerpflege entspricht. Eine Wahlmöglichkeit zwischen EuLa und WG besteht mithin nur im seltenen Ausnahmefall.

erforderlich ist, die Deckung dieses Bedarfs ins Ermessen der Heimaufsicht stellt („kann...anordnen“). Vielmehr muss der Anbieter bei Vorliegen eines solchen Versorgungsbedarfs unmittelbar verpflichtet sein, die ständige Anwesenheit einer Fachkraft sicherzustellen.

5. Anforderungen an EuLas

Nächtliche Versorgung

Dass die nächtliche Versorgung besonders prekär ist, ist mittlerweile allgemein anerkannt. Schon in der Vergangenheit hat der SoVD NRW immer wieder eine Verbesserung der althergebrachten, offenkundig überholten Regelung gefordert, wonach nachts die Anwesenheit „einer“ Fachkraft – unabhängig von der Zahl der BewohnerInnen und ihren nächtlichen Versorgungsbedarfen - ausreichend sein soll. Bis das auf Bundesebene zu vereinbarende, am Versorgungsbedarf der BewohnerInnen ausgerichtete Personalbemessungsverfahren auch für die Nacht greift, sollte nach Möglichkeit ein Mindest-Personalschlüssel im WTG vorgesehen werden. Zumindest aber muss der Hinweis aus der Begründung des WTG 2014 zu § 21 Abs. 3 Satz 2, wonach sich die Zahl der zur nächtlichen Versorgung tatsächlich erforderlichen Fachkräfte nach der Zahl der NutzerInnen und ihrem Versorgungsbedarf zu richten hat, in die Regelung selbst überführt werden.

Tandembäder

Nach § 20 Abs. 3 WTG i. V. m. § 7 Abs. 1 WTG-DVO sind auch bei Neubauten mit 100 % Einzelzimmern Tandembäder „ausnahmsweise“ zulässig, ohne dass den Regelungen zu entnehmen wäre, was eine solche Ausnahme rechtfertigen kann. Nur die Gesetzesbegründung, die zu Recht die Bedeutung individueller Sanitärbereiche für einen ausreichenden Schutz der Privat- und Intimsphäre und die BRK-Umsetzung betont, knüpft die Abweichung vom Standard des Einzelbades an hohe Voraussetzungen.

Ein Tandembad für zwei benachbarte Einzelzimmer kann die Privatsphäre auch der Einzelzimmer empfindlich einschränken, wenn es den Zugang zum Nachbarzimmer ermöglicht (wenn vergessen wurde, die Badtür abzuschließen). Nach Auffassung des SoVD NRW sollten Tandembäder bei Neu- und Ersatzbauten ausgeschlossen werden. Sollten Ausnahmen aus zwingenden Gründen für notwendig gehalten werden, müssten die Regelungen zumindest um eine Klarstellung der (hohen) Voraussetzungen ergänzt werden.

6. Behördliche Qualitätssicherung

Der SoVD NRW bekräftigt seine Bedenken gegenüber den Regelungen, die bei EuLas und avWGen eine Ausweitung des regelprüfungsfreien Zeitraums auf bis zu zwei Jahre ermöglichen und für Gasteinrichtungen (darunter Kurzzeitpflegeeinrichtungen und Hospize) einen Prüfrhythmus von bis zu drei Jahren vorsehen. Unter dem hohen Kosten- und Rentabilitätsdruck können längere prüfungsfreie Zeiträume auch Einrichtungen, die bislang keine „wesentlichen“ Mängel aufwiesen, zur vorübergehenden Unterschreitung insbesondere personeller Standards verleiten. Deshalb sollte generell wieder die **jährliche Regelprüfung** gelten.

In § 15 Abs. 2 WTG sind **Beseitigungsanordnung und Aufnahmestopp** als über die Beratung (Abs. 1) hinausgehende Mittel der Heimaufsicht bei festgestellten oder drohenden Mängeln als „Kann“-Regelungen gestaltet. Wenn aber die Mängel trotz entsprechender Beratung fortbestehen, ist die Nutzung stärkerer Mittel zur Herstellung eines rechtskonformen Zustands kaum verzichtbar. Deshalb sollten hier zumindest „Soll“-Regelungen greifen (auch diese ließen der Heimaufsicht noch Ermessensspielräume für besondere Einzelfälle).

7. Anzeigepflichten

Wegen der hohen Bedeutung, die der Relation der (tatsächlich verfügbaren) Personalkräfte zu Zahl und Versorgungsbedarf der BewohnerInnen für die Versorgungsqualität zukommt, sollte die bisherige 10 %-Schwelle für die Anzeigepflicht von **Änderungen bei der Bewohnerzahl** sowie bei Zahl, Stellenumfang und Qualifikation des **Personals** (§ 23 Abs. 3 WTG-DVO) gestrichen oder zumindest deutlich verringert werden. Die Personalausstattung von EuLas ist generell angespannt. Insbesondere beim Zusammentreffen einer Verringerung des Personals mit einer Erhöhung der Bewohnerzahl, die jeweils unter der 10 %-Schwelle bleiben, können sich erhebliche Versorgungsrisiken einstellen, die abzuwenden sind.

Für av-WGen, die höchstens 12 NutzerInnen haben, - ist die 10 %-Schwelle (§ 33 Abs. 4 Satz 2 DVO) kaum brauchbar. Um die 10 %-Schwelle zu überschreiten, reicht bei bis zu 9 NutzerInnen bereits der Zu- oder Abgang von einer Person. Ab 10 NutzerInnen ist dies erst bei zwei Personen der Fall, was aber schon zwischen 16,7 und 20 % entspricht. Deshalb muss jede Änderung der Nutzerzahl anzeigepflichtig sein.