

Bericht

des Finanzausschusses

über die Regierungsvorlage (702 der Beilagen): Bundesgesetz, mit dem der Finanzausgleich für die Jahre 2005 bis 2008 geregelt wird und sonstige finanzausgleichsrechtliche Bestimmungen getroffen werden (Finanzausgleichsgesetz 2005 – FAG 2005) und das Zweckzuschussgesetz 2001, das Allgemeine Sozialversicherungsgesetz, das Gewerbliche Sozialversicherungsgesetz, das Bauern-Sozialversicherungsgesetz, das Beamten-Kranken- und Unfallversicherungsgesetz, das Arbeitslosenversicherungsgesetz 1977, das Sonderunterstützungsgesetz, das Heeresversorgungsgesetz, das Kriegsopferversorgungsgesetz 1957, das Bundesgesetz über Krankenanstalten und Kuranstalten, das Tabaksteuergesetz 1995 und das Bundesfinanzgesetz 2005 geändert werden

Das Finanzausgleichsgesetz 2001 (FAG 2001), BGBl. I Nr. 3/2001, regelt den Finanzausgleich für die Jahre 2001 bis 2004 und tritt mit Ablauf des 31. Dezember 2004 außer Kraft. Es bedarf daher einer gesetzlichen Neuregelung des Finanzausgleichs ab dem Jahr 2005.

Bei der Regelung des Finanzausgleichs ist § 4 des Finanz-Verfassungsgesetzes zu beachten, wonach die in den §§ 2 und 3 F VG-1948 vorgesehene Regelung (d.i. die Regelung der Kostentragung einerseits und die Verteilung der Besteuerungsrechte und Abgabenerträge, der Finanzzuweisungen und Zweckzuschüsse sowie der Landesumlage andererseits) in Übereinstimmung mit der Verteilung der Lasten der öffentlichen Verwaltung zu erfolgen und darauf Bedacht zu nehmen hat, dass die Grenzen der Leistungsfähigkeit der beteiligten Gebietskörperschaften nicht überschritten werden. Aus dieser Bestimmung geht hervor, dass die einzelnen finanzverfassungsrechtlichen Bestimmungen nicht isoliert betrachtet werden dürfen; vielmehr hat die Finanzausgleichsgesetzgebung insgesamt ein System zu entwickeln, das dem Gebot des § 4 F-VG 1948 und des Art. 7 B-VG entspricht (VfGH-Erkenntnis Slg. 12.505/1990).

Die Vertreter der Gebietskörperschaften (wobei die Gemeinden durch den Österreichischen Gemeindebund und den Österreichischen Städtebund vertreten wurden – Art. 115 Abs. 3 B-VG) haben in Gesprächen eine Einigung über den neuen Finanzausgleich für den Zeitraum 2005 bis 2008 gefunden, die in ein "Paktum" zwischen den Gebietskörperschaften eingeflossen ist und auf deren Grundlage der vorliegende Gesetzentwurf erstellt wurde. Diese Einigung ist als Gesamtkompromiss zu verstehen, der nur als Summe aller Regelungen der finanziellen Beziehungen zwischen den Gebietskörperschaften verstanden werden kann.

Die Schwerpunkte der Verhandlungen waren die Verlängerung und Weiterentwicklung des Österreichischen Stabilitätspaktes, die Krankenanstaltenfinanzierung, die Kostentragung für die Landeslehrer, die Entwicklung der Anteile der Gebietskörperschaften an der so genannten „Finanzausgleichsmasse“ und die Verteilung der Ertragsanteile auf der Ebene der Gemeinden. Folgende wesentliche Neuregelungen gegenüber der derzeitigen Rechtslage wurden von den Finanzausgleichspartnern schließlich vereinbart:

- Bund, Länder und Gemeinden erreichen mit einem neuen Stabilitätspakt 2008 wieder einen gesamtstaatlich ausgeglichenen Haushalt gemäß ESVG 95.
- Für das Gesundheitswesen wird ein gleichwertiges Paket an Ausgabenreduktionen und zusätzlichen Einnahmen vorgesehen. Der ausgabenseitige Teil umfasst Maßnahmen zur Kostendämpfung und Effizienzsteigerung bzw. zur Steuerung im Gesundheitswesen, der einnahmenseitige Teil Erhöhungen der Höchstbeitragsgrundlage in der Krankenversicherung, der Krankenversicherungsbeiträge für die

Jahre 2005 bis 2008, der Tabaksteuer, Ermächtigung der Länder zur Erhöhung des Spitalkostenbeitrages und eine Leistungseinschränkung bei Sehbehelfen.

- Das bisherige System für den Ersatz der Landeslehrerpersonalkosten wird fortgeführt, Strukturproblemen bei sinkender Schülerzahl und sonderpädagogischem Förderbedarf wird mit einem zusätzlichen Kostenersatz des Bundes in Höhe von jährlich 12 Millionen Euro – 2007 und 2008 in Form einer Ermächtigung – Rechnung getragen.
- Beim abgestuften Bevölkerungsschlüssel als wichtigstem Kriterium für die Aufteilung der Ertragsanteile der Gemeinden werden die Gemeinden bis 10 000 Einwohner durch die Erhöhung des untersten Vervielfachers wesentlich aufgewertet; der Sockelbetrag entfällt hingegen. Die durch diese Maßnahmen entstehenden Mindereinnahmen der Städte bei den Ertragsanteilen werden durch eine Finanzzuweisung des Bundes ausgeglichen.
- Länder und Gemeinden erhalten jährlich jeweils 100 Millionen Euro als Finanzzuweisung des Bundes. Diejenige an die Gemeinden dient teilweise aus Ausgleich für Mindereinnahmen aus der Reform des abgestuften Bevölkerungsschlüssels.
- Die wichtigsten derzeitigen ausschließlichen Bundesabgaben werden in gemeinschaftliche Bundesabgaben umgewandelt. Ab dem Jahr 2005 gilt für die gemeinschaftlichen Bundesabgaben ein einheitlicher Aufteilungsschlüssel.
- Die Verwaltungsreform wird aufbauend auf den Arbeiten des Österreich-Konvents fortgesetzt, dabei sind insb. die notwendigen Aufgaben des öffentlichen Sektors zu definieren und nach den Grundsätzen der Kostengünstigkeit, Effektivität und Effizienz bei einvernehmlicher Regelung der Kostentragung aufzuteilen.
- Den Gemeinden werden ermächtigt, Vereinbarungen über eine Teilung des Ertrages aus der Kommunalsteuer zu treffen.
- Die Parkometerabgabe wird eine ausschließliche Gemeindeabgabe in Form der freien Beschlusrechtsabgabe.
- Weitere abgabenrechtliche Themen der Gemeindefinanzierung werden in einer Arbeitsgruppe beraten werden. Dabei wird auch die Möglichkeit einer Abschaffung der Werbeabgabe zu beraten sein.

Finanzielle Auswirkungen

Der finanzausgleichsrechtliche Teil des Pakets erhöht die Ausgaben des Bundes um 212 Millionen Euro jährlich:

Die Länder erhalten im Vergleich zur bisherigen Rechtslage 12 Millionen zusätzlich als Kostenersatz für die Landeslehrer sowie 100 Millionen Euro jährlich als Finanzzuweisung des Bundes. Diese Beträge werden jeweils im Verhältnis der Einwohnerzahl verteilt.

Die Gemeinden erhalten zusätzliche Finanzzuweisungen iHv 100 Millionen Euro jährlich. Diese dienen teilweise zum Ausgleich von Mindereinnahmen aus der Reform des abgestuften Bevölkerungsschlüssels: Diese Strukturreform bringt für die Gemeinden im Einzelnen folgende finanziellen Auswirkungen:

Der Vervielfacher der untersten Stufe im abgestuften Bevölkerungsschlüssels – das sind die Gemeinden bis 10 000 Einwohner – wird von 1 1/3 auf 1 1/2 erhöht. Dadurch erhöhen sich die Ertragsanteile der Gemeinden in dieser Größenklasse (da die Gemeinden ab 9 000 Einwohner aufgrund der Einschleifregelung schon derzeit höhere Ertragsanteile erhalten: bis etwa 9 300 Einwohner) um rd. 114 Millionen Euro jährlich. Im Gegenzug entfällt der Sockelbetrag von 72,66 Euro pro Einwohner, womit sich die Gewinne der Gemeinden der untersten Stufe bzw. die Mindereinnahmen der größeren Gemeinden per saldo auf rd. 61 Millionen reduzieren.

Der Bund gleicht diese Mindereinnahmen der größeren Gemeinden von rd. 61 Millionen Euro durch eine Finanzzuweisung aus, weitere 19,5 Millionen Euro werden vom Bund jährlich den Gemeinden der untersten Stufe und weitere 19,5 Millionen Euro den Städten zur Verfügung gestellt. Das bedeutet, dass es trotz der bedeutenden Änderung im abgestuften Bevölkerungsschlüssel letztlich keine „Verlierergemeinden“, sondern nur Gewinner gibt: Die kleinen Gemeinden erhalten zusätzliche 80,5 Millionen Euro jährlich, die größeren 19,5 Millionen Euro. Der Saldo von Wien als Gemeinde ist ausgeglichen, als Land ist Wien durch seinen Anteil an der Finanzzuweisung des Bundes entsprechend seiner Einwohnerzahl mit rund 19,3 Millionen Euro beteiligt.

Länderweise profitieren die Gemeinden ohne Wien aus der Reform der Verteilung der Ertragsanteile (abgestufter Bevölkerungsschlüssel, Entfall des Sockelbetrags) und aus den zusätzlichen Finanzzuweisungen des Bundes in Summe im Verhältnis der Einwohnerzahlen (in Millionen Euro, Rundungsdifferenzen nicht ausgeglichen).

	EA+	EA-	BZ	FZ G	FZ S	Se
Burgenland	+1,3	-0,5	+0,7	+2,3	+0,6	+4,3
Kärnten	+5,1	-5,5	+0,1	+2,1	+6,8	+8,6
Niederösterreich	+13,0	-13,9	+2,1	+4,7	+17,9	+23,8
Oberösterreich	+13,5	-13,2	+1,1	+2,9	+16,9	+21,2
Salzburg	+5,9	-6,2	+0,1	+0,7	+7,5	+8,0
Steiermark	+10,3	-9,0	+1,2	+4,8	+11,1	+18,3
Tirol	+7,2	-7,0	+0,7	+1,4	+8,1	+10,4
Vorarlberg	+4,0	-5,9	-0,1	+0,5	+6,8	+5,4
Wien	+1,1	-	-5,9	-	+4,9	0,0
Summe	+61,2	-61,2	0,0	+19,5	+80,5	+100,0

EA+ = Mehreinnahmen aus den (um die Bedarfszuweisungsmittel) gekürzten Ertragsanteile der Gemeinden der untersten Stufe (bis 9 300 Einwohner),

EA- = Mindereinnahmen der Gemeinden über 9 300 Einwohner,

BZ = Gemeinde-Bedarfszuweisungsmittel,

FZ G = Finanzausweisung des Bundes an Gemeinden der untersten Stufe (bis 9 300 Einwohner),

FZ S = Finanzausweisung des Bundes an die Gemeinden über 9 300 Einwohner,

Se = Summe

Aus dem ab dem Jahr 2005 geltenden einheitlichen Schlüssel für die bisherigen ausschließlichen und für die gemeinschaftlichen Bundesabgaben sind zumindest kurzfristig keine finanziellen Auswirkungen zu erwarten, weil die Umrechnung neutral auf Basis des Rechnungsabschlusses 2004 erfolgen wird. Nennenswerte Auswirkungen können sich erst ergeben, wenn sich durch zukünftige Steuerreformmaßnahmen Verschiebungen in der Einnahmenstruktur ergeben. Da Bund, Länder und Gemeinden aufgrund des einheitlichen Schlüssels an den wichtigsten Bundesabgaben nunmehr gleichmäßig beteiligt sind, werden Steuerreformen in Zukunft weniger Einfluss auf die Anteile der Gebietskörperschaften aus diesen Abgaben haben.

Gesundheitswesen:

Ein Gesamtpaket für den Krankenanstaltenbereich und die Sozialversicherung sieht folgende Maßnahmen vor:

- Ermächtigung an die Länder zur Erhöhung des Spitalskostenbeitrages gemäß § 27a Abs. 1 KAKuG von derzeit 8 € auf 10 €. Aus dieser Maßnahme werden Mehreinnahmen von rund 15 Mio. € erwartet. Darüber hinaus sollen die Einnahmen aus dem Spitalskostenbeitrag nach § 27a Abs. 2 KAKuG ebenfalls an die Länder fließen.
- Krankenversicherungsbeitragserrhöhung auf Wunsch und nach Forderung der Länder um 0,1 % für die Jahre 2005 bis 2008 (im Falle der unselbständig Erwerbstätigen jeweils 0,05 % Arbeitgeber/innen und Arbeitnehmer/innen). Damit werden Mehreinnahmen von etwa 120 Mio. € erwartet.
- Erhöhung der Höchstbeitragsgrundlage in der Krankenversicherung um 90 € für unselbständig Erwerbstätige bzw. von 105 € für selbständig Erwerbstätige analog zur Pensionsversicherung. Aus dieser Maßnahme resultieren Mehreinnahmen von rund 30 Mio. €. Zu bemerken ist, dass die Anhebung der Höchstbeitragsgrundlage in den Sozialversicherungsgesetzen bereits im Rahmen der Pensionsharmonisierung erfolgt.
- Einschränkung der Leistungsverpflichtung der Krankenversicherungsträger bei der Finanzierung von Brillen und sonstigen Sehbehelfen aus dem Titel der Heilbehelfe (und Hilfsmittel). Diese Maßnahme wird eine Verringerung des Ausgabenvolumens von rund 35 Mio. € zur Folge haben.
- Erhöhung der Tabaksteuer um 18 Cent pro Packung. Diese Maßnahme soll Mehreinnahmen von etwa 90 Mio. € zur Folge haben, die zu einem Drittel der Krankenversicherung und zu zwei Dritteln den Landesgesundheitsfonds zugute kommen sollen.

Diese Maßnahmen (zuzüglich ca. 10 Mio. € aus der jährlichen Aufwertung der Rezeptgebühr im Jahr 2005) sollen ab dem 1. Jänner 2005 in Summe rund 300 Mio. € an zusätzlichen jährlichen Einnahmen erbringen, wobei hievon ein Teil der sozialen Krankenversicherung und ein Teil den Landesgesundheitsfonds zur Krankenanstaltenfinanzierung zur Verfügung stehen soll.

Kompetenzgrundlage:

Die Kompetenz des Bundes zur Erlassung eines dem vorliegenden Entwurf entsprechenden Bundesgesetzes besteht in den §§ 2, 3, 5 bis 8 und 11 bis 13 F-VG 1948 sowie im Art. 104 Abs. 2 B-VG. Im Übrigen stützen sich die Änderungen auf Art. 10 Abs. 1 Z 11 („Sozialversicherungswesen“) und 15 („Fürsorge für Kriegsteilnehmer“) und Art. 12 Abs. 1 Z 1 („Heil- und Pflegeanstalten“).

Der Finanzausschuss hat die gegenständliche Regierungsvorlage in seiner Sitzung am 1. Dezember 2004 in Verhandlung genommen. An der Debatte beteiligten sich im Anschluss an die Ausführungen des Berichterstatters die Abgeordneten Dr. Christoph **Matznetter**, Dr. Werner **Fasslabend**, Mag. Werner **Kogler**, Jakob **Auer**, Dkfm. Dr. Hannes **Bauer**, Josef **Bucher**, Dr. Reinhold **Mitterlehner**, Mag. Dietmar **Hoscher**, Michaela **Sburny**, Mag. Kurt **Gaßner**, Georg **Keuschnigg**, Mag. Hans **Langreiter**, Mag. Johann **Moser**, Mag. Walter **Tancsits** sowie der Bundesminister für Finanzen Mag. Karl-Heinz **Grasser**.

Im Zuge der Debatte haben die Abgeordneten Dkfm. Dr. Günter **Stummvoll** und Josef **Bucher** einen Abänderungsantrag eingebracht, der wie folgt begründet war:

„Zum Titel des Bundesgesetzes:

Der Titel des Bundesgesetzes wird an die folgenden Änderungen anpasst.

Zu § 9 Abs. 1 FAG 2005:

Korrektur eines Redaktionsversehens

Zu § 9 Abs. 3 FAG 2005:

Die Bezeichnung der Eigenmittel wird – ohne Auswirkung auf die Höhe der Beiträge der Länder – an den Sprachgebrauch des neuen Eigenmittelbeschlusses angepasst.

Zu § 9 Abs. 7 FAG 2005:

Korrektur eines Redaktionsversehens: Da die Anteile der Länder an der Erbschafts- und Schenkungssteuer – wie bisher – nach dem örtlichen Aufkommen verteilt werden, gilt für die länderweise Verteilung der Anteile der Gemeinden an dieser Abgabe das Regime des einheitlichen Schlüssels.

Zu § 14 FAG 2005:

Der Begriff „Rundfunk- und Fernseh Rundfunkempfangsanlagen“ wird an den im § 1 des Rundfunkgebührengesetzes verwendeten und definierten Begriff „Rundfunkempfangseinrichtungen“ angepasst.

Zu § 26 FAG 2005:

Korrektur eines Redaktionsversehens.

Zu § 137 Abs. 2a, 4 und 6 ASVG, § 93 Abs. 2a, 4 und 9 GSVG, § 87 Abs. 2a, 4 und 6 BSVG, § 65 Abs. 2a, 4 und 9 B-KUVG:

Die Kostentragung der Krankenversicherung für Brillen und Kontaktlinsen wird neu geregelt. Diese Beihilfe bleiben als Leistungen der Krankenversicherung bestehen, sodass grundsätzlich jeder/jede weiterhin einen Beitrag von der Krankenversicherung zur Anschaffung einer Brille bzw. Kontaktlinsen erhalten kann. Die Mitfinanzierung der Krankenversicherung bleibt insbesondere für medizinisch bedingte kostenintensive Versorgungen der Patientinnen und Patienten gewährleistet. Die Höhe der Mindestkostenbeteiligung wird von derzeit € 23,- (Wert 2004) auf € 72,60 (Wert 2005) angehoben. Nicht betroffen von dieser Anhebung sind die Brillen- und Kontaktlinsenversorgungen für alle als Angehörige geltenden Kinder (die geltende Rechtslage bleibt unberührt, sodass für Kinder bis 15 Jahre keine Kostenbeteiligung anfällt und für Kinder über 15 Jahre die Mindestkostenbeteiligung 20 % der Höchstbeitragsgrundlage beträgt).

Diese Prozentwerte leiten sich jeweils von der täglichen Höchstbeitragsgrundlage ab und entsprechen einer Anhebung von 20% auf 60%. Dreistärkengläser (Trifokal- und Gleitsichtgläser) dürfen hinkünftig bundesweit einheitlich nicht mehr von der Krankenversicherung finanziert werden. Die Gebrauchsdauer für Brillen(-gläser) wird von derzeit üblicherweise zwei Jahre auf bundesweit einheitlich drei Jahre angehoben. Das bedeutet, dass bei gleichbleibender Sehstärke frühestens nach 3 Jahren wieder eine neue Brille von der Krankenversicherung mitfinanziert werden kann. Mit dieser Neuregelung ist ein Einsparungsvolumen für die Krankenversicherung von rund 35 Millionen Euro verbunden.

Zu § 447f ASVG:

Die Zusatzvereinbarung der Länder vom 18. November 2004 über die Mittelverteilung im Sinne des Art. 17 Abs. 1 Z 4 der Vereinbarung gemäß Art. 15a B-VG über die Organisation und Finanzierung des Gesundheitswesens erfordert eine Änderung des § 447f ASVG in der Fassung der Regierungsvorlage.

Die Zusatzvereinbarung sieht für Tirol, Oberösterreich, Salzburg und Niederösterreich Vorwegabzüge wegen der Gastpatientenproblematik und Strukturfragen in der Höhe von insgesamt 14 Mio. € im Jahr 2005, 18 Mio. € im Jahr 2006 und je 22 Mio. € in den Jahren 2007 und 2008 vor.

Diese Vorwegabzüge sollen aus den Mitteln jenes Spitalskostenbeitrages nach § 27a Abs. 3 KAKuG teilfinanziert werden, der bis Ende 2004 der Sozialversicherung zugeflossen ist und nunmehr bei den

Ländern verbleibt. Die daraus erwarteten Erträge betragen 10 Mio. € Die auf 14, 18 bzw. 22 Mio. € fehlenden Beträge sollen rechnerisch je zur Hälfte aus den zusätzlichen Beitragseinnahmen der Krankenversicherungsträger auf Grund der Erhöhung der Höchstbeitragsgrundlage und der Anhebung des Krankenversicherungsbeitragssatzes (die Länder gehen dabei von einem fixen Betrag in der Höhe von 75 Mio. € aus) sowie der erhöhten Tabaksteuer abgedeckt werden.

Die nach dem Vorwegabzug verbleibenden Beitragsmittel sollen nach dem Aufteilungsschlüssel für die Länder nach § 447f Abs. 4 ASVG, die verbleibenden Mittel aus der Erhöhung der Tabaksteuer je zur Hälfte entsprechend der Volkszahl und je zur Hälfte entsprechend der endgültigen LKF-relevanten Kernpunkte 2003 aufgeteilt werden.

Entgegen der Regierungsvorlage soll zur leichteren Vollziehbarkeit für den Mehrertrag aus der Beitragssatzerhöhung ein fixer Betrag in der Höhe von 60 Mio. € vorgesehen werden (447f Abs. 3 Z 2 ASVG). Entsprechend dem Wunsch von Länderseite soll der Hauptverband als Clearingstelle über die Vorwegabzüge zur Lösung der Gastpatientenfrage und der Strukturfragen und die anteilige Aufteilung allfälliger Restmittel die Abwicklung vornehmen. Die entsprechenden Regelungen erolgen in den Abs. 4a, 5, 16 und 17 des § 447f ASVG.

Zu den §§ 32 Abs. 6, 42 Abs. 5, 79 Abs. 83 und 80 Abs. 12 AIVG 1977 sowie Art. I § 7 Abs. 4 und Art. V Abs. 18 SUG:

Zur Abgeltung der Aufwendungen der Träger der Krankenversicherung für Leistungsbezieher nach dem Arbeitslosenversicherungsgesetz 1977 ist gemäß § 42 Abs. 1 AIVG in der bis Jahresende geltenden Fassung in den Jahren 2002 bis 2004 jeweils ein Pauschalbetrag in der Höhe der Summe der im Jahr 2001 für Bezieher von Arbeitslosengeld, Notstandshilfe und Weiterbildungsgeld entrichteten Krankenversicherungsbeiträge einschließlich der für das Jahr 2001 zu entrichtenden Beträge gemäß § 43a Abs. 1 und 2 zu leisten. Der Beitrag zur Krankenversicherung für Arbeitslose in Familienhospizkarenz gemäß § 32 Abs. 1 AIVG in der bis Jahresende geltenden Fassung beträgt 6,8 %. Der Beitrag zur Krankenversicherung für Bezieher von Sonderunterstützung nach dem Sonderunterstützungsgesetz gemäß § 7 Abs. 1 Z 2 SUG in der bis Jahresende geltenden Fassung beträgt 7,25 vH. Durch die mit dem Budgetbegleitgesetz 2005 und dem Pensionsharmonisierungsgesetz vorgesehenen Änderungen wäre ab 1. Jänner 2005 jeweils ein Krankenversicherungsbeitrag in der Höhe von 7,4 vH zu entrichten. Die in der Regierungsvorlage enthaltenen Änderungen hätten zur Folge, dass ab 2009 wiederum ein Pauschalbetrag bzw. Beitragssätze in der Höhe von 6,8 % bzw. 7,25 vH gelten würden. Bei der Familienhospizkarenz würde neben der Neuregelung des Krankenversicherungsbeitrages auch die Neuregelung des Pensionsversicherungsbeitrages durch das Pensionsharmonisierungsgesetz rückgängig gemacht und dessen Beitragsgrundlage auf den Ausgleichszulagenrichtsatz abgesenkt. Die vorgeschlagenen Änderungen stellen sicher, dass der Krankenversicherungsbeitrag nach Ablauf der befristeten Regelung einheitlich 7,4 vH beträgt.

Zum Entfall des Art. 13 (Änderung des Bundesfinanzgesetzes 2005):

Die sich aus dem Finanzausgleichsgesetz 2005 ergebenden Auswirkungen wurden bereits bei der Behandlung des Bundesfinanzgesetzes 2005 (in zweiter Lesung) berücksichtigt. Die in Artikel 13 vorgesehene Änderung des BFG 2005 kann daher ersatzlos entfallen.“

Bei der Abstimmung wurde der in der Regierungsvorlage enthaltene Gesetzentwurf unter Berücksichtigung des oben erwähnten Abänderungsantrages der Abgeordneten Dkfm. Dr. Günter **Stummvoll** und Josef **Bucher** in getrennter Abstimmung mit wechselnden Mehrheiten angenommen.

Als Ergebnis seiner Beratungen stellt der Finanzausschuss somit den **Antrag**, der Nationalrat wolle dem **angeschlossenen Gesetzentwurf** die verfassungsmäßige Zustimmung erteilen.

Wien, 2004 12 01

Franz Glaser

Berichterstatter

Dkfm. Dr. Günter Stummvoll

Obmann