
FOLKETINGET



Europaudvalget

Folketingets Repræsentant i EU

EU-note

Til: Udvalgets medlemmer og stedfortrædere

Dato: 4. november 2010

1. behandlingsaftaler, overvejelser i Europa-Parlamentet

Sammenfatning

Brugen af 1.behandlingsaftaler mellem Rådet og Europa-Parlamentet er blevet den helt overvejende beslutningsform. I over 70 pct. af forslagene under den almindelige lovgivningsprocedure træffes beslutningerne på baggrund af aftaler mellem Rådet og Europa-Parlamentet, indgået før 1. behandlingen i Parlamentet.

Dette har indflydelse på arbejdet i Europa-Parlamentet, og det drøftes for øjeblikket, om de interne regler i Parlamentet bør ændres, således at der fastlægges mere konkrete regler om indgåelse af 1.behandlingsaftaler, herunder om fremme af større åbenhed.

Den store anvendelse af 1.behandlingsaftaler har også betydning for de nationale parlamenter, og det anbefales, at de nationale parlamenter rejser spørgsmålet om et tættere samarbejde med Europa-Parlamentet på dette vigtige område.

Baggrund

Udviklingen i brugen af 1. behandlingsaftaler som grundlag for beslutninger i EU er beskrevet i to tidligere EU-noter. EU-note(08) E66 beskriver regler og praksis for 1. behandlingsaftaler og de såkaldte tidlige 2. behandlingsaftaler (aftaler efter Parlamentets 1. behandling, men inden Rådets fælles holdning) samt mulige problemer ved den stigende brug heraf – bl.a. i form af manglende åbenhed i beslutningsprocedurerne. I EU-note (09) E11 beskrives den stigende brug af 1.behandlingsaftaler under Europa-Parlamentets 6. valgperiode (2004-2009)

Det er også beskrevet i noterne, hvorledes Europa-Parlamentet i september 2008 har forsøgt at stramme op på reglerne om indgåelse af 1.behandlingsaftaler, således at forhandlingerne med Rådet (og Kommissionen) i de såkaldte triloger som hovedregel skal godkendes af det relevante udvalg, før forhandlingerne begynder.

Hvordan er det så gået?

Europa-Parlamentet er ved at evaluere 1. behandlingsaftalerne, der i dag er blevet den mest anvendte beslutningsform vedrørende forslag under den almindelige lovgivningsprocedure. I perioden 2004 – 2009 (6. lovgivningsperiode) blev 72 pct. af forslagene afsluttet ved 1.behandlingsaftaler, 10,8 pct. ved tidlige 2.behandlingsaftaler, 12,1 pct. ved 2.behandling og 5,1 pct. i forligsprocedure. I perioden 1999 – 2004 var andelen af 1. behandlingsaftaler kun 28 pct.

Denne udvikling har medført store ændringer i Europa-Parlamentets arbejde:

- Parlamentets udvalg har fået en stigende indflydelse på lovgivningen med tilsvarende mindre indflydelse til Plenum og de politiske grupper.
 - Udvalgenes tekster ændres normalt af grupperne og ved afstemningen i Plenum. Det sker imidlertid sjældent ved udvalgstekster, der bygger på 1.behandlingsaftaler. Behandlingen i Plenum får en mere generel karakter – uden politiske debatter.
- 1.behandlingsaftalerne styrker ordføreres og skyggeordføreres indflydelse, da de forhandler på udvalgets (og Parlamentets) vegne.
- Den øgede brug af 1.behandlingsaftaler betyder større lukkethed i lovgivningsprocessen. Trilogerne er lukkede, og det er som regel ikke muligt at få oplysninger om dagsordener og resultat af møderne.

Det er opfattelsen i Europa-Parlamentets politiske grupper, at de vedtagne retningslinjer for indgåelse af 1.behandlingsaftaler ikke bliver fulgt i tilstrækkeligt omfang, og at udvalgsmedlemmer, der ikke er ordførere eller skyggeordførere

rere, kun informeres i begrænset omfang. Ligeledes sker det (ofte), at det relevante udvalg ikke giver et konkret mandat til ordføreren om at indlede forhandlinger med Rådet og om Parlamentets forhandlingsposition.

Udvalgsformændene i Parlamentet finder på den anden side, at retningslinjerne fra 2008 har haft en positiv effekt og har bevirket en større åbenhed i brugen af 1. behandlingsaftaler, specielt hvad angår beslutningerne om at indlede forhandlinger med Rådet (og Kommissionen) og om forhandlingsmandatet til disse forhandlinger.

Praksis i udvalgene er forskellig, men det er i flere udvalg sjældent, at ordføreren rapporterer tilbage til udvalget om de løbende forhandlinger med Rådet. Ofte sker tilbagemeldingen i (lukkede) møder mellem ordføreren, skyggeordførere, udvalgsformand og koordinatore. Forhandlingernes fortrolige karakter kan her spille en rolle.

Ved Europa-Parlamentets vedtagelse af Retningslinjer for 1. behandlingsaftaler i 2008 blev det fastsat, at indgåelse af 1. behandlingsaftaler skal bero på en konkret vurdering om Parlamentets mulighed for øget indflydelse på resultatet ved brug af denne form for beslutning. Ligeledes udtalte Europa-Parlamentets nyvalgte formand Jersy Buzek i 2008, at han fandt, at beslutninger i Parlamentet skulle have mindst to behandlinger.

Dette har ikke betydet en nedgang i antallet af 1. behandlingsaftaler.

Der foreligger ikke officielle statistikker om brugen af 1. behandlingsaftaler i det nyvalgte Parlament. 2009 var et atypisk år med en ny Kommission og nyt Parlament og ikke mange lovgivningsforslag, men når bortses herfra, er det opfattelsen i Parlamentet, at antallet af 1. behandlingsaftaler ikke er faldende.

Udvalgsformændene peger i den forbindelse på, at det fremgår af den interinstitutionelle aftale mellem Rådet, Kommissionen og Europa-Parlamentet af 13. juni 2007, at institutionerne skal samarbejde i god tro med det formål så vidt muligt at nærme sig hinandens synspunkter og træffe beslutning ved 1. behandling, hvor det er muligt.

Forslag til forbedringer

Europa-Parlamentet er klar over problemerne med den store brug af de tidlige beslutningsprocedurer (1.- og tidlige 2. behandlingsaftaler) og har igangsat et arbejde, der skal rette op på svaghederne i den i øvrigt effektive beslutningsform, som 1. behandlingsaftalerne er.

Der tales bl.a. om at styrke retningslinjerne for 1. behandlingsaftaler, således at det konkretiseres, hvornår der kan indledes triloger med Rådet. F. eks. at

hovedreglen kan være, at 1.behandlingsaftaler primært indgås vedrørende forslag af hastende eller ukontroversiel (teknisk) karakter. Et andet forslag er, at forhandlingerne med Rådet om indgåelse af en 1. behandlingsaftale bør ske på baggrund af 1. behandlingen i Parlamentet. 1. behandlingsaftalerne bliver således, hvis sidstnævnte forslag gennemføres, ændret til de såkaldte tidlige 2. behandlingsaftaler.

Det foreslås også, at 1.behandlingsaftaler skal vedtages formelt (og sættes på dagsordenen) i det pågældende udvalg før den endelige afstemning i plenum.

Udvalgsformændene peger på, at der er behov for at kunne holde flere møder (for at kunne orientere udvalget bedre), også uden for udvalgets fastsatte mødetidspunkter. Ligeledes skal oversættelses- og tolkningsmulighederne øges. Udvalgsformændene beklager, at forhandlingerne i trilogerne ofte foregår på engelsk (uden tolkning), hvilket er en ulempe for parlamentsmedlemmerne, når de forhandler med ansatte fra formandskabet og Kommissionen.

De nationale parlamenter

Folketinget (og andre nationale parlamenter, f. eks House of Lords) har gentagne gange rejst spørgsmålet over for Europa-Parlamentet med anmodning om at blive bedre informeret om indgåelsen af 1.behandlingsaftaler. På administrativt plan har Europa-Parlamentet svaret, at de nationale parlamenter må kunne få de ønskede oplysninger fra Rådet (med andre ord deres egne regeringer).

Der er blandt de nationale parlamenters repræsentanter i Bruxelles enighed om, at spørgsmålet om information om 1.behandlingsaftaler ikke er et spørgsmål om enten/eller, men snarere om både/og. At altså både Europa-Parlamentet og Rådet (måske efter nærmere konkretisering) bør kunne informere de nationale parlamenter bedre om brugen af denne meget vigtige beslutningsprocedure.

Anbefaling

Da Europa-Parlamentet er ved at overveje og evt. revidere brugen af 1.behandlingsaftaler, vil det være et relevant tidspunkt for de nationale parlamenter at rejse spørgsmålet over for Europa-Parlamentet om større åbenhed i 1. behandlingsaftalerne. Det kan derfor anbefales, at de nationale parlamenter rejser spørgsmålet over for Europa-Parlamentet.

Med venlig hilsen
Peter Juul Larsen
Tel. 11169