

## ENTSCHLIESSUNG

**zur Lebensqualität, einschließlich solider Gesundheitssysteme und nachhaltiger Rentenreformen in der EU und den Ländern der Östlichen Partnerschaft**

(2021/C 361/04)

DIE PARLAMENTARISCHE VERSAMMLUNG EURONEST,

- unter Hinweis auf die Gründungsakte der Parlamentarischen Versammlung Euronest vom 3. Mai 2011,
- unter Hinweis auf die Gemeinsame Erklärung des Gipfeltreffens zur Östlichen Partnerschaft vom 24. November 2017 in Brüssel sowie auf die Gemeinsamen Erklärungen früherer Gipfeltreffen,
- unter Hinweis auf die Entschließung der Parlamentarischen Versammlung Euronest vom 3. April 2012 zur Stärkung der Zivilgesellschaft in den Ländern der Östlichen Partnerschaft, auch im Hinblick auf die Frage der Zusammenarbeit zwischen Regierung und Zivilgesellschaft und die Frage der auf die Stärkung der Einflussmöglichkeiten der Zivilgesellschaft abzielenden Reformen <sup>(1)</sup>,
- unter Hinweis auf die Empfehlung des Europäischen Parlaments vom 19. Juni 2020 an den Rat, die Kommission und den Vizepräsidenten der Kommission und Hohen Vertreter der Union für Außen- und Sicherheitspolitik zur Östlichen Partnerschaft im Vorfeld des Gipfeltreffens im Juni 2020, <sup>(2)</sup>,
- unter Hinweis auf die Gemeinsame Arbeitsunterlage der Kommission und der Hohen Vertreterin der Union für Außen- und Sicherheitspolitik vom 9. Juni 2017 mit dem Titel „Eastern Partnership — 20 Deliverables for 2020: Focusing on key priorities and tangible results“ (Über die Östliche Partnerschaft und 20 Zielvorgaben bis 2020 mit Schwerpunkt auf den wichtigsten Prioritäten und der Erzielung greifbarer Ergebnisse) (SWD(2017)0300),
- unter Hinweis auf die Gemeinsame Mitteilung der Kommission und des Europäischen Auswärtigen Dienstes vom 18. März 2020 zur Politik für die Östliche Partnerschaft nach 2020 (JOIN(2020)0007) und die begleitende Arbeitsunterlage mit dem Titel „Stärkung der Resilienz — eine Östliche Partnerschaft, die allen Vorteile bringt“ (SWD(2020)0056),
- unter Hinweis auf die Schlussfolgerungen des Rates vom 11. Mai 2020 zur Politik der Östlichen Partnerschaft nach 2020,
- unter Hinweis auf die Agenda 2030 für nachhaltige Entwicklung, insbesondere auf das Ziel 3 für nachhaltige Entwicklung (SDG) „Ein gesundes Leben für alle Menschen jeden Alters gewährleisten und ihr Wohlergehen fördern“ und das SDG 4 „Inklusive, gleichberechtigte und hochwertige Bildung gewährleisten und Möglichkeiten lebenslangen Lernens für alle fördern“,
- unter Hinweis auf das Diskussionspapier der Kommission zur Europäischen Wirtschaft vom 8. Oktober 2020 mit dem Titel „Towards Better Adequacy & Sustainability: A Review of Pension Systems & Pension Reforms in Eastern Partnership Countries“ (Auf dem Weg zu mehr Angemessenheit und Nachhaltigkeit: Ein Überblick über die Rentensysteme und Rentenreformen in den Ländern der Östlichen Partnerschaft),
- unter Hinweis auf die europäische Säule sozialer Rechte, insbesondere auf den Grundsatz 15 über Alterseinkünfte und Ruhegehälter,
- unter Hinweis auf seine Empfehlung an den Rat, die Kommission und den Vizepräsidenten der Kommission und Hohen Vertreter der Union für Außen- und Sicherheitspolitik zur Östlichen Partnerschaft im Vorfeld des Gipfeltreffens vom 19. Juni 2020 <sup>(3)</sup>,
- unter Hinweis auf seine Entschließung vom 17. April 2020 zu abgestimmten Maßnahmen der EU zur Bekämpfung der COVID-19-Pandemie und ihrer Folgen <sup>(4)</sup>,
- unter Hinweis auf den dringenden Aufruf des Generalsekretärs der Vereinten Nationen António Guterres vom 23. März 2020 zu einem globalen Waffenstillstand in allen Teilen der Welt, in dem er dazu aufrief sich auf die Bekämpfung von COVID-19 zu konzentrieren,
- unter Hinweis auf die Assoziierungsabkommen zwischen der EU einerseits und Georgien, der Republik Moldau und der Ukraine andererseits, das umfassende und vertiefte Partnerschaftsabkommen zwischen der EU und Armenien sowie das Partnerschafts- und Kooperationsabkommen zwischen der EU und Aserbaidschan und insbesondere auf die Kapitel dieser Abkommen zum Handel und zur nachhaltigen Entwicklung sowie zur Beschäftigung, Sozialpolitik und Chancengleichheit,

<sup>(1)</sup> ABl. C 153 vom 30.5.2012, S. 16.

<sup>(2)</sup> Angenommene Texte, P9\_TA(2020)0167.

<sup>(3)</sup> Angenommene Texte, P9\_TA(2020)0167.

<sup>(4)</sup> Angenommene Texte, P9\_TA(2020)0054.

- A. in der Erwägung, dass in den Schlussfolgerungen des Rates vom 11. Mai 2020 zur Politik der Östlichen Partnerschaft nach 2020 hervorgehoben wird, dass die Stärkung der Resilienz als übergeordneter politischer Rahmen eines der wichtigsten Ziele der Östlichen Partnerschaft in den kommenden Jahren sein wird, auch in den Bereichen Umwelt, Gesundheit (insbesondere im Zusammenhang mit der aktuellen COVID-19-Pandemie) und menschliche Sicherheit;
- B. in der Erwägung, dass in der gemeinsamen Mitteilung vom 18. März 2020 zur Politik der Östlichen Partnerschaft nach 2020 ein besonderer Akzent auf die Stärkung der Resilienz gelegt wird und eine Ausweitung der Maßnahmen in Bereichen vorgesehen ist, die für die Gesundheit und das Wohlergehen der Menschen entscheidend sind;
- C. in der Erwägung, dass die Verbesserung der Lebensqualität ein seit langem bestehendes explizites und implizites politisches Ziel der nationalen Regierungen ist, während ihre adäquate Definition und Messung eine Herausforderung darstellt und oft schwer fassbar ist;
- D. in der Erwägung, dass Lebensqualität ein weit gefasster Begriff ist, der mehr als nur Wirtschaftswachstum und materielle Lebensbedingungen umfasst; in der Erwägung, dass die Lebensqualität eine Reihe von Indikatoren umfasst, die Ausdruck einer Multidimensionalität sind, darunter Lebenszufriedenheit, Beschäftigung, Gesundheitszustand, soziale Beziehungen, Freizeit, Bildung und Qualifikation, Vereinbarkeit von Arbeitsleben und Privatleben, zivilgesellschaftliches Engagement, Umweltqualität, menschliche Sicherheit und Governance;
- E. in der Erwägung, dass die Assoziierungsabkommen der Östlichen Partnerschaft und das umfassende und erweiterte Partnerschaftsabkommen zwischen der Europäischen Union und Armenien jeweils ein Kapitel zu Gesundheitsfragen enthalten, das eine Zusammenarbeit in einer Vielzahl von Bereichen mit dem Ziel vorsieht, die Standards im Bereich der öffentlichen Gesundheit und den Schutz der menschlichen Gesundheit zu verbessern, sowie ein Kapitel zum Thema Umwelt mit dem Ziel, ein hohes Maß an Konvergenz bei den Rechtsvorschriften zu erzielen;
- F. in der Erwägung, dass innerhalb und zwischen den EU-Mitgliedstaaten und den Ländern der Östlichen Partnerschaft erhebliche Ungleichheiten bestehen, die aus den sozioökonomischen Indikatoren und dem Index der menschlichen Entwicklung ablesbar sind; in der Erwägung, dass die Lebenserwartung als Schlüsselindikator in den Ländern der Östlichen Partnerschaft um bis zu sieben Jahre niedriger als im EU-Durchschnitt ist;
- G. in der Erwägung, dass die Kombination aus einem großen informellen Sektor, hoher Arbeitslosigkeit, niedrigen Sparquoten und einer starken Abhängigkeit der Östlichen Partnerschaft von Überweisungen aus dem Ausland auf die Anfälligkeit großer Teile der Gesellschaft in den Ländern der Östlichen Partnerschaft hinweist, die aufgrund der COVID-19-Krise wahrscheinlich ein höheres Maß an Armut und Ungleichheit erfahren werden;
- H. in der Erwägung, dass sozioökonomische Schocks, die aus der Pandemie resultieren, das Einkommen und das körperliche und geistige Wohlbefinden der Menschen sowie die soziale Integrität von Gemeinschaften als Ganzes negativ beeinflussen;
- I. in der Erwägung, dass erschwingliche, wirksame, zugängliche, nachhaltige und widerstandsfähige öffentliche Gesundheitssysteme ein entscheidender Faktor für die Verbesserung der Lebensqualität und des Wohlbefindens der Bürger sind;
- J. in der Erwägung, dass die Gesundheitsausgaben sowohl absolut betrachtet als auch im Verhältnis zum BIP in den Ländern der Östlichen Partnerschaft deutlich niedriger als in der EU sind;
- K. in der Erwägung, dass zivilgesellschaftliche Organisationen bei der Abschwächung der Auswirkungen der Pandemie auf lange Sicht eine wesentliche Rolle gespielt haben und weiterhin spielen werden und Unterstützung benötigen, um die Kontinuität dieser wichtigen Unterstützungsmaßnahmen zur Abschwächung der wirtschaftlichen, sozialen und gesundheitlichen Folgen der COVID-19-Krise zu gewährleisten;
- L. in der Erwägung, dass die COVID-19-Pandemie die Notwendigkeit kritisch beleuchtet hat, die Bereitschafts- und Reaktionskapazitäten in der gesamten europäischen Region für Notfälle, insbesondere für schwerwiegende grenzüberschreitende Gesundheitsbedrohungen, zu erhöhen;
- M. in der Erwägung, dass die COVID-Krise die Bedeutung der Unterstützung und Festigung des Übergangs zu einer grünen Wirtschaft, zu einer besseren Pflege und des digitalen Wandels hervorgehoben hat, sodass niemand zurückgelassen wird;
- N. in der Erwägung, dass die EU als Reaktion auf die COVID-19-Krise ein Soforthilfepaket in Höhe von 80 Mio. EUR für den unmittelbaren Bedarf und bis zu 1 Mrd. EUR zur Unterstützung der Gesundheitssysteme und der kurz- und mittelfristigen sozialen und wirtschaftlichen Erholung in den Ländern der Östlichen Partnerschaft bereitgestellt hat;

- O. in der Erwägung, dass Programme wie die EU-Initiative „Solidarität im Dienst der Gesundheit“ in den Ländern der Östlichen Partnerschaft kurz- und mittelfristige Hilfe zur Bewältigung der Herausforderungen der COVID-19-Krise bieten und als Sprungbrett für eine weitere Zusammenarbeit dienen könnten;
- P. in der Erwägung, dass die COVID-19-Krise gezeigt hat, wie wichtig ein gemeinsames Vorgehen der EU ist; in der Erwägung, dass das Parlament unter anderem die Schaffung eines europäischen Reaktionsmechanismus im Gesundheitsbereich gefordert hat, um besser vorbereitet zu sein und gemeinsam und koordiniert auf jede Art von gesundheitlichen oder sanitären Krisen zu reagieren;
- Q. in der Erwägung, dass sich die EU zu einem einheitlichen, koordinierten Vorgehen verpflichtet hat, um bei der Bewältigung der COVID-19-Krise wirksam und solidarisch zu handeln, insbesondere im Hinblick auf die Beschaffung und Einführung von Impfstoffen, während die Mitgliedstaaten die volle Verantwortung für ihre Gesundheitspolitik und die Organisation und Bereitstellung von Gesundheitsdiensten und medizinischer Versorgung behalten;
- R. in der Erwägung, dass ältere Frauen unter anderem aufgrund des Lohn- und Rentengefälles, der geschlechtsspezifischen Segregation auf dem Arbeitsmarkt, der geschlechtsspezifischen Unterschiede in Bezug auf Pflegeaufgaben und der geschlechtsspezifischen Unterschiede bei der Arbeitszeit einem größeren Armutsrisiko ausgesetzt sind;
- S. in der Erwägung, dass die Kommission und das Regionalbüro der Weltgesundheitsorganisation (WHO) für Europa in ihrer Gemeinsamen Erklärung vom 4. November 2020 <sup>(7)</sup> anerkannt haben, dass weitere Anstrengungen erforderlich sind, um die Länder der Östlichen Partnerschaft dabei zu unterstützen, die regionale und subregionale Gesundheitssicherheit zu verbessern, gesundheitliche Ungleichheiten zu beseitigen, die Resilienz der Gesundheitssysteme zu stärken und die Zusammenarbeit zwischen den WHO-Länderbüros und den EU-Delegationen auszubauen, während gleichzeitig die Partnerschaft zwischen dem Europäischen Zentrum für die Prävention und die Kontrolle von Krankheiten (ECDC) und der WHO Europa ausgebaut wird, um kohärente strategische Ansätze in der gesamten Region zu gewährleisten;
- T. in der Erwägung, dass vorhersehbare, angemessene und nachhaltige Rentensysteme ein wichtiges Element sind, um eine gute Lebensqualität nach dem Ausscheiden aus dem Erwerbsleben zu gewährleisten, Einkommenssicherheit zu garantieren, Armut zu verhindern und Ungleichheit im Alter zu verringern;
- U. in der Erwägung, dass die Verwaltung der Rentensysteme innerhalb der EU weiterhin in die Zuständigkeit der Mitgliedstaaten fällt; in der Erwägung, dass die Erleichterung des gegenseitigen Lernens und des Austauschs bewährter Verfahren zwischen der EU und ihren Partnerländern ein erhebliches Potenzial zur Verbesserung der Reaktion auf die demografischen Herausforderungen und zur Verbesserung der Angemessenheit und Nachhaltigkeit der Rentensysteme birgt;
- V. in der Erwägung, dass es vor dem Hintergrund einer sich beschleunigenden Bevölkerungsalterung, eines bedeutenden informellen Sektors und einer großen Zahl von Saisonarbeitskräften sowie der sich abzeichnenden Wirtschaftskrise immer schwieriger wird, die rentenpolitischen Ziele in den Ländern der Östlichen Partnerschaft zu erreichen;
- W. in der Erwägung, dass die europäische Säule sozialer Rechte eine Reihe von Bestimmungen enthält, die den Rentenansprüchen gewidmet sind, einschließlich des Rechts von Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern und Selbstständigen im Ruhestand auf ein Ruhegehalt, das ihren Beiträgen entspricht und ein angemessenes Einkommen sicherstellt, des Rechts von Frauen und Männern auf Gleichberechtigung beim Erwerb von Ruhegehaltsansprüchen, und des Rechts auf Mittel, die ein würdevolles Leben sicherstellen;
- X. in der Erwägung, dass eine Investition in die Pflegewirtschaft für die Sicherstellung eines menschenwürdigen Lebens für alle und den Schutz aller Menschen, die in der EU und in der Östlichen Partnerschaft leben, von großer Bedeutung ist; in der Erwägung, dass ältere Menschen von den Komplikationen und Todesfällen in Verbindung mit verschiedenen Krankheiten, wie u. a. bei COVID-19, schwer betroffen sind;

## Lebensqualität

1. begrüßt, dass die EU den aktuellen Schwerpunkt ihrer Strategie für die Östliche Partnerschaft insgesamt auf die Widerstandsfähigkeit legt, und stellt fest, dass die Intensivierung der Zusammenarbeit in den Bereichen Umwelt, Klimawandel, Sozialpolitik, Gleichstellung von Männern und Frauen, Arbeitnehmerrechte und Sozialschutz, insbesondere menschenwürdige Beschäftigung, öffentliche Gesundheit und Bildung, zu spürbaren langfristigen Vorteilen für die Lebensqualität in der EU und in den östlichen Nachbarländern beitragen würde;

<sup>(7)</sup> [https://ec.europa.eu/health/sites/health/files/international\\_cooperation/docs/2020\\_who\\_euro\\_cooperation\\_en.pdf](https://ec.europa.eu/health/sites/health/files/international_cooperation/docs/2020_who_euro_cooperation_en.pdf)

2. stellt fest, dass die meisten Ziele und bestehenden Programme im Rahmen der Östlichen Partnerschaft indirekt zur Verbesserung der Lebensqualität beitragen, ihr direkter Mehrwert für die Bürger jedoch meist nur sehr begrenzt sichtbar ist, und fordert daher eine bessere Koordinierung der Wirtschafts- und Sozialpolitik sowie deren Kohärenz mit der ökologischen Umgestaltung der Wirtschaft im Einklang mit den im Rahmen des Pariser Klimaabkommens eingegangenen Verpflichtungen;
3. betont, dass ein menschenwürdiges Leben und der Zugang zu sozialem Schutz eine ernsthafte gemeinsame Herausforderung für die EU-Mitgliedstaaten und die Länder der Östlichen Partnerschaft darstellen und daher zentrale Themen gemeinsamer Anstrengungen und der Zusammenarbeit sein sollten;
4. fordert alle Beteiligten auf, das volle Potenzial der bestehenden Bestimmungen der bilateralen Abkommen zwischen der EU und den Ländern der Östlichen Partnerschaft sowie der multilateralen Plattform der Östlichen Partnerschaft auszuschöpfen, indem sie innovative Maßnahmen einsetzen, um greifbare Verbesserungen der Lebensqualität zu erzielen und zu messen, und gleichzeitig die Sichtbarkeit derartiger konkreter Maßnahmen und Ergebnisse zu erhöhen;

### **Solide Gesundheitssysteme**

5. fordert alle Interessenträger auf, Lehren aus der COVID-19-Pandemie zu ziehen und die bedarfsorientierte Zusammenarbeit zwischen der EU und den Ländern der Östlichen Partnerschaft unter Einbeziehung der einschlägigen internationalen Organisationen, der Zivilgesellschaft und der lokalen Gesundheitsdienste auszubauen;
6. verweist auf die entscheidende Bedeutung einer zugänglichen, erschwinglichen und hochwertigen Gesundheitsversorgung für alle;
7. ist der Ansicht, dass sich öffentliche Gesundheitssysteme in erster Linie auf ihre Nutznießer und nicht auf die Kosten konzentrieren sollten und dass sie gut genug finanziert sein sollten, um eine korrekte Entlohnung ihrer Beschäftigten und gute Beschäftigungsbedingungen zu gewährleisten;
8. fordert die Europäische Kommission und die Regierungen der Östlichen Partnerschaft auf, in ihren Programmen auf die durch die derzeitige Krise verschärften Bedürfnisse einzugehen, insbesondere um den sozialen Schutz und die Sicherung der Beschäftigung, den Zugang zu belastbaren öffentlichen Gesundheitsdiensten sowie den Zugang zu Bildung, einschließlich Online-Lernen, Ernährungssicherheit und materielle Unterstützung für die Bedürftigsten zu gewährleisten;
9. unterstreicht die Notwendigkeit, in Zeiten von COVID-19 den universellen Zugang zu Gesundheitsdiensten und zu medizinischer Infrastruktur wie Krankenhäusern, Pflegeeinrichtungen, Medikamenten, Tests und Impfstoffen zu gewährleisten und die öffentlichen Gesundheitsdienste zu erhalten und zu stärken sowie deren Finanzierung deutlich zu erhöhen; betont die Notwendigkeit, die gemeinsamen Anstrengungen innerhalb der Welthandelsorganisation zu verstärken, um der globalen Dimension zur Überwindung der COVID-19-Pandemie gerecht zu werden;
10. fordert die EU und die Regierungen der Östlichen Partnerschaft auf, Ungleichheiten beim Zugang zu Gesundheits- und Pflegediensten zu beseitigen, indem sie sich bei der Planung der Östlichen Partnerschaft nach 2020 und bei der Planung der bilateralen Unterstützung der EU auf die Stärkung der Gesundheitsdienste und -kapazitäten auf lokaler und regionaler Ebene konzentrieren;
11. fordert die EU-Mitgliedstaaten und die Länder der Östlichen Partnerschaft nachdrücklich auf, das Recht auf Gesundheit zu achten, indem sie den universellen und gleichberechtigten Zugang zu Gesundheits- und Pflegediensten aufrechterhalten, ohne Diskriminierung aufgrund von Alter, Rasse, ethnischer Zugehörigkeit, Zugehörigkeit zu einer sprachlichen oder sozialen Gemeinschaft, sexueller Orientierung, Geschlechtsausdruck, Geschlechtsidentität oder Geschlechtsmerkmalen oder aus anderen Gründen;
12. besteht darauf, dass der Zugang zur Gesundheitsversorgung für Minderheiten während der gegenwärtigen Pandemie gestärkt werden sollte, und betont, dass sie nicht durch restriktive Pandemiemaßnahmen ins Visier genommen werden sollten, ohne dass ein spezifischer Hinweis auf die Notwendigkeit solcher besonderen Maßnahmen vorliegt, um Diskriminierung zu vermeiden;
13. stellt fest, dass die Behandlungs- und Pflegemöglichkeiten für chronische Krankheiten, wie z. B. Krebs, trotz der COVID-19-Pandemie und ihrer Auswirkungen auf die Gesundheitssysteme und die öffentlichen Finanzen nicht beeinträchtigt und gesichert werden sollten;

14. stellt fest, dass die Lebensqualität in den Ländern der Östlichen Partnerschaft nicht nur niedriger als in den EU-Ländern ist, sondern dass viele Menschen, vor allem in den ländlichen Gebieten, Schwierigkeiten haben, grundlegende soziale Standards zu erreichen, weil die Infrastruktur und die sanitären Einrichtungen schlecht sind und medizinische und Bildungseinrichtungen fehlen oder weit entfernt sind;
15. fördert den regelmäßigen und strukturierten Informations- und Personalaustausch, um die Widerstandsfähigkeit von Gesundheitssystemen zu verbessern und den Druck auf kritische Gesundheitsinfrastrukturen und Personal zu verringern sowie das gegenseitige Lernen in Bezug auf bewährte Praktiken, institutionelle Bereitschaft und Management zu erleichtern;
16. fordert die EU auf, bilaterale und regionale technische Hilfsprogramme für die Reform des Gesundheitswesens in der Östlichen Partnerschaft in Erwägung zu ziehen, um den Rechtsrahmen und die Finanzverwaltung der nationalen Gesundheitssysteme zu verbessern, einen besseren Zugang zu öffentlichen Gesundheitsdiensten zu erreichen und die Qualität der Versorgung insgesamt zu verbessern, sowie gezielte oder sektorale Gesundheitsprogramme durchzuführen, die für die Bürgerinnen und Bürgern und ihre Lebensqualität langfristig spürbare Vorteile bringen;
17. stellt fest, dass die Müttersterblichkeitsrate in den Ländern der Östlichen Partnerschaft ein Vielfaches derjenigen der EU ist, und drängt darauf, dieses Problem durch notwendige Reformen im Gesundheitswesen anzugehen;
18. nimmt mit Besorgnis die potenziellen negativen Auswirkungen, einschließlich erheblicher gesellschaftlicher Kosten, der niedrigen Vergütungen und der Abwanderung von Fachkräften im Gesundheitssektor zur Kenntnis, die sich in Krisenzeiten, insbesondere während der COVID-19-Pandemie, noch verschärfen;
19. begrüßt die Gemeinsame Erklärung der Kommission und des WHO-Regionalbüros für Europa vom 4. November 2020, in der die Notwendigkeit zum Ausdruck gebracht wurde, die Anstrengungen zur Verbesserung der menschlichen Gesundheit in ganz Europa zu bündeln und die Länder aktiv dabei zu unterstützen, das höchste Niveau an Gesundheit und Gesundheitsschutz zu erreichen; unterstützt uneingeschränkt den weiteren Informationsaustausch über bewährte Praktiken, Konsultationen und regelmäßige strukturierte Dialoge im Hinblick auf die Durchführung gemeinsamer Maßnahmen und Initiativen und drängt auf die Entwicklung konkreterer Pläne, in denen Projekte enthalten sind;
20. stellt mit Besorgnis fest, dass die im Rahmen des COVAX-Programms bereitgestellten COVID-19-Impfdosen laut Berechnungen im Durchschnitt nur etwa 20 Prozent der Bevölkerung der Östlichen Partnerschaft abdecken werden; ermutigt zu einer weiteren Zusammenarbeit zwischen der EU und den Ländern der Östlichen Partnerschaft in dieser Hinsicht; bekräftigt, dass es von besonderer Bedeutung ist, dass die COVID-19-Impfstoffe auf der Grundlage klarer und transparenter Kriterien in der gesamten europäischen Region, einschließlich der Länder der Östlichen Partnerschaft, unverzüglich zur Verfügung gestellt werden, um die Impfkampagnen zu beschleunigen; begrüßt in diesem Zusammenhang die Einrichtung eines gemeinsamen EU-Mechanismus zur gemeinsamen Nutzung von Impfstoffen;
21. betont, dass es kein effektives COVID-19-Pandemiemanagement ohne eine schnelle und effiziente Bereitstellung einer ausreichenden Menge an Impfstoffen an die Länder der Östlichen Partnerschaft gibt, da sich das Virus in der gesamten EU ausbreiten wird, wenn dies nicht gewährleistet ist, weil eine große Gruppe von Menschen in vielen EU-Ländern erwerbstätig ist;
22. erinnert an die Notwendigkeit des Austauschs vergleichbarer nationaler Daten im Zusammenhang mit gesundheitlichen Notfällen, Ausbrüchen von Infektionskrankheiten und Pandemien sowie an ein praktikables System der gegenseitigen Anerkennung von Impfungen;
23. erkennt die Notwendigkeit an, an das Beispiel der Ersten Ministerkonferenz der Östlichen Partnerschaft über Tuberkulose und multiresistente Tuberkulose im Jahr 2015 anzuknüpfen, bei der Minister und hochrangige Beamte von nationalen Regierungen sowie internationalen und nichtstaatlichen Organisationen zusammentrafen;
24. verweist auf das ungenutzte Potenzial des Rahmens der Östlichen Partnerschaft, um grenzüberschreitende Aspekte der Zusammenarbeit im Gesundheitswesen, Austauschprogramme und Nothilfe unter Beteiligung von medizinischem Personal aus der EU und den Ländern der Östlichen Partnerschaft in Angriff zu nehmen;

25. hebt die Arbeit von zivilgesellschaftlichen Organisationen während der COVID-19-Pandemie hervor, die gefährdete Gruppen sowie Gesundheitspersonal und Ärzte unterstützen; betont die Notwendigkeit, die Widerstandsfähigkeit der Gesellschaften der Östlichen Partnerschaft nach der Pandemie zu stärken, mit besonderem Augenmerk auf gefährdete Gruppen und die wachsende Zahl von Menschen, die sozial von der Krise betroffen sind, und fordert eine verstärkte Unterstützung lokaler zivilgesellschaftlicher Organisationen in den Östlichen Partnerländern, damit diese ihr Potenzial zur Abmilderung der Auswirkungen der Pandemie und zur Verbesserung der Gesundheit und des sozioökonomischen Wohlergehens ihrer Bevölkerung, insbesondere der am stärksten gefährdeten und unverhältnismäßig stark betroffenen Gruppen, entfalten können;
26. unterstreicht den Willen der Länder der EU und der Östlichen Partnerschaft, altersfreundliche Gesellschaften aufzubauen, in denen qualitativ hochwertige öffentliche Dienstleistungen die Solidarität zwischen den Generationen gewährleisten;

### **Nachhaltige Rentenreform**

27. nimmt die Vielfalt der Rentensysteme und der entsprechenden gesetzlichen Rahmenbedingungen in der EU und den Ländern der Östlichen Partnerschaft zur Kenntnis; weist jedoch auf das ungenutzte Potenzial des Rahmens der Östlichen Partnerschaft hin, um den Partnerländern zu helfen, sich in Richtung stärkerer Wohlfahrtssysteme, einschließlich besser schützender Rentensysteme, zu bewegen, in deren Mittelpunkt Solidarität und Würde stehen;
  28. unterstreicht, dass allen Bürgern in der EU und in den Ländern der Östlichen Partnerschaft eine Mindestrente garantiert werden sollte, die dem nationalen Einkommensniveau entspricht;
  29. empfiehlt, die Zusammenarbeit im Bereich der Verwaltung der öffentlichen Finanzen, einschließlich der Verwaltung von Rentensystemen, zu verstärken, insbesondere durch die Ausbildung von Mitarbeitern der Rententräger und die Unterstützung bestehender technischer Hilfsprogramme, wie die der Weltbank;
  30. ermutigt die Regierungen, ihre Rentensysteme nachhaltiger und angemessener zu gestalten, indem sie die Beitragsbasis durch mehr formalisierte Beschäftigung verbreitern; fordert die Länder auf, ein für sie angemessenes gesetzliches Renteneintrittsalter zu bestimmen, um langfristige Reformen durchzuführen, die auf ihre individuellen wirtschaftlichen Gegebenheiten zugeschnitten sind;
  31. bedauert das bestehende geschlechterspezifische Rentengefälle und fordert die Mitgliedstaaten und die ÖstP-Länder auf, konkrete Maßnahmen vorzuschlagen, um dieses Problem anzugehen — zum Beispiel durch die Beseitigung des geschlechtsspezifischen Lohngefälles und die Erhöhung der Beschäftigungsquote von Frauen, durch Maßnahmen zur Förderung der Vereinbarkeit von Berufs- und Privatlebens sowie durch die Bekämpfung von prekären und informellen Beschäftigungsverhältnissen —, um so ein Mindesteinkommen für alle sicherzustellen;
  32. stellt den engen Zusammenhang zwischen dem Renteneintrittsalter und der Höhe der Rentenbezüge fest; nimmt zur Kenntnis, dass die Renten im Vergleich zu den Lebenshaltungskosten relativ niedrig sind;
  33. verweist auf die entscheidende Rolle begleitender struktureller und institutioneller Reformen, wie z. B. derjenigen, die auf eine bessere Regulierung des Arbeitsmarktes und eine Erhöhung der formellen Beschäftigung abzielen, oder des Aufbaus einer gut funktionierenden Steuerverwaltung und eines angemessenen Regulierungsrahmens für den Finanzsektor;
  34. erkennt an, wie schwierig es angesichts des erwarteten weiteren Anstiegs der Lebenserwartung ist, ein Gleichgewicht zwischen der Dauer des Erwerbslebens und der Dauer des Ruhestands zu erzielen und gleichzeitig die Fairness der staatlich verwalteten Rentensysteme zu verbessern, unter anderem durch eine weitere Stärkung der Verbindung zwischen Leistungen und Beiträgen;
  35. fordert weitere technische Unterstützung durch die EU und ihre Mitgliedstaaten bei der Bewertung und Erprobung von obligatorischen ergänzenden (2. Säule) und vollständig freiwilligen (3. Säule) Rentensystemen zur Ergänzung der gesetzlichen Renten in den Ländern der Östlichen Partnerschaft.
-