

32004R0631

6.4.2004

DZIENNIK URZĘDOWY UNII EUROPEJSKIEJ

L 100/1

## ROZPORZĄDZENIE (WE) NR 631/2004 PARLAMENTU EUROPEJSKIEGO I RADY

z dnia 31 marca 2004 r.

**zmieniające rozporządzenie (EWG) nr 1408/71 w sprawie stosowania systemów zabezpieczenia społecznego do pracowników najemnych, osób prowadzących działalność na własny rachunek oraz do członków ich rodzin przemieszczających się we Wspólnocie i zmieniające rozporządzenie (EWG) nr 574/72 w sprawie wykonywania rozporządzenia (EWG) nr 1408/71 w odniesieniu do dostosowania praw i uproszczenia procedur**

(Tekst mający znaczenie dla EOG i dla Szwajcarii)

PARLAMENT EUROPEJSKI I RADA UNII EUROPEJSKIEJ,

uwzględniając Traktat ustanawiający Wspólnotę Europejską, w szczególności jego art. 42 i 308,

uwzględniając konkluzje z posiedzenia Rady Europejskiej w Barcelonie w dniach 15 i 16 marca 2002 r. dotyczące stworzenia Europejskiej Karty Ubezpieczenia Zdrowotnego,

uwzględniając wniosek Komisji,

uwzględniając opinię Europejskiego Komitetu Ekonomiczno-Społecznego (1),

po konsultacji z Komitetem Regionów,

stanowiąc zgodnie z procedurą określoną w art. 251 Traktatu (2),

a także mając na uwadze, co następuje:

- (1) Zgodnie z konkluzjami z posiedzenia Rady Europejskiej w Barcelonie w dniach 15 i 16 marca 2002 r. Europejska Karta Ubezpieczenia Zdrowotnego zastąpiłaby obecne papierowe formularze niezbędne w celach leczenia w innym Państwie Członkowskim. Komisja została wezwana do zaprezentowania w tym celu propozycji przed Radą Europejską obradującą podczas sesji wiosennej w 2003 r. Taka karta ułatwiłaby procedury.
- (2) W celu osiągnięcia czy nawet przekroczenia tego celu poprzez zoptymalizowanie korzyści wynikających ze stosowania Europejskiej Karty Ubezpieczenia Zdrowotnego w odniesieniu do osób ubezpieczonych oraz instytucji, niezbędne są pewne zmiany do rozporządzenia Rady (EWG) nr 1408/71 z dnia 14 czerwca 1971 r. w sprawie stosowania systemów zabezpieczenia społecznego do pracowników najemnych, osób prowadzących działalność na własny rachunek oraz członków ich rodzin przemieszczających się we Wspólnocie (3).

- (3) Rozporządzenie (EWG) nr 1408/71 obecnie zapewnia dostęp do różnych typów świadczeń niepieniężnych podczas tymczasowego pobytu w Państwie Członkowskim innym niż państwo właściwe lub w państwo zamieszkania, zależnie od kategorii, do której osoba ubezpieczona należy, oraz wyznacza różnicę pomiędzy „niezwłocznie konieczną opieką” oraz „konieczną opieką”. W celu lepszej ochrony osób ubezpieczonych, należy przyjąć przepisy dostosowujące prawa wszystkich osób ubezpieczonych w celu dostępu do świadczeń niepieniężnych podczas tymczasowego pobytu w Państwie Członkowskim innym niż państwo, w którym zainteresowana osoba jest ubezpieczona lub w którym zamieszkuje. W takich warunkach, wszystkie ubezpieczone osoby są uprawnione do świadczeń niepieniężnych, które stają się niezbędne z przyczyn medycznych podczas ich pobytu na terytorium innego Państwa Członkowskiego, uwzględniając charakter świadczeń oraz spodziewaną długość pobytu.

- (4) Istotne jest, że wszystkie podejmowane środki mają zapewnić właściwe wykonanie artykułu 22 ust. 1 lit. a) ppk i) we wszystkich Państwach Członkowskich w szczególności w odniesieniu do dostawców usług opieki zdrowotnej.

- (5) W odniesieniu do niektórych typów stałego leczenia wymagającego szczególnej infrastruktury, takich jak dializy, dla pacjenta istotne jest, żeby takie leczenie było dostępne podczas jego pobytu w innym Państwie Członkowskim. W związku z tym, Komisja Administracyjna ustanawia wykaz świadczeń niepieniężnych, które są przedmiotem wcześniejszego porozumienia między osobą ubezpieczoną i instytucją zapewniającą leczenie, w celu zagwarantowania dostępności opieki zdrowotnej oraz wolności do tymczasowego pobytu w innym Państwie Członkowskim.

(1) Dz.U. C 32 z 5.2.2004, str. 78.

(2) Opinia Parlamentu Europejskiego z dnia 4 grudnia 2003 r. i decyzja Rady z dnia 4 marca 2004 r.

(3) Dz.U. L 149 z 5.7.1971, str. 2. Rozporządzenie skonsolidowane rozporządzeniem (WE) nr 118/97 (Dz.U. L 28 z 30.1.1997, str. 1) oraz ostatnio zmienione rozporządzeniem (WE) nr 1386/2001 Parlamentu Europejskiego i Rady (Dz.U. L 187 z 10.7.2001, str. 1).

- (6) Dostęp do świadczeń niepieniężnych podczas tymczasowego pobytu w innym Państwie Członkowskim przysługuje, z zasady, po przedstawieniu właściwego formularza przewidzianego w rozporządzeniu (EWG) nr 574/72 z dnia 21 marca 1972 r. w sprawie wykonywania rozporządzenia (EWG) nr 1408/71 <sup>(1)</sup>. Niektóre Państwa Członkowskie ciągle wymagają - formalnie, nawet jeżeli nie praktycznie - spełnienia dodatkowych formalności dotyczących pobytu na ich terytorium. Te wymagania, a szczególnie zobowiązanie do systematycznego i uprzedniego przedkładania zaświadczenia instytucji miejsca pobytu potwierdzającego prawo do świadczeń niepieniężnych, okazuje się dzisiaj być niepotrzebnie restrykcyjne i mające charakter przeszkody w odniesieniu do swobodnego przepływu zainteresowanych osób.
- (7) Państwa Członkowskie powinny zapewnić, że dostarczane są właściwe informacje dotyczące zmian w prawach i obowiązkach, wprowadzone niniejszym rozporządzeniem.
- (8) W celu skutecznego i sprawiedliwego wprowadzenia w życie rozporządzenia (EWG) nr 1408/71, niezbędna jest współpraca między instytucjami i zainteresowanymi osobami, objętymi przez wspomniane rozporządzenie. Ta współpraca zakłada z góry, ze strony zarówno instytucji, jak i osób ubezpieczonych, zapewnienie kompletnych informacji o wszelkich zmianach, które mogą wpłynąć na uprawnienie do świadczeń, takich jak zaprzestanie lub zmiana pracy lub prowadzenia działalności na własny rachunek przez osobę zainteresowaną, każda zmiana miejsca zamieszkania lub miejsca pobytu tej osoby lub członka jej rodziny, zmiany sytuacji rodziny lub zmiany ustawodawstwa.
- (9) Uwzględniając zawilość niektórych indywidualnych sytuacji dotyczących przepływu osób, należy ustanowić przepis w odniesieniu do mechanizmu pozwalającego instytucjom stanowienie w sprawach indywidualnych, w których różniące się interpretacje rozporządzenia (EWG) nr 1408/71 oraz jego rozporządzenia wykonawczego mogą zagrozić prawom osób zainteresowanych. Jeżeli nie może być znalezione żadne rozwiązanie, według którego wszelkie prawa zainteresowanej osoby indywidualnej są zachowane, należy ustanowić przepis w odniesieniu do opcji odniesienia sprawy do Komisji Administracyjnej.
- (10) W odniesieniu do dostosowania rozporządzenia do rozwoju w zakresie przetwarzania danych, w którym Europejska Karta Ubezpieczenia Zdrowotnego jest istotnym elementem, długoterminowo mającym stanowić elektroniczny środek przekazu, czytelny we wszystkich Państwach Członkowskich, należy zmienić niektóre artykuły

rozporządzenia (EWG) nr 574/72 w celu objęcia koncepcją dokumentu wszelkiej zawartości niezależnie od jej środka przekazu, napisanego na papierze lub przechowywanego w formie elektronicznej, lub jako dźwięk lub nagranie wizualne lub audiowizualne,

PRZYJMUJE NINIEJSZE ROZPORZĄDZENIE:

#### Artykuł 1

W rozporządzeniu (EWG) nr 1408/71 wprowadza się następujące zmiany:

1) w art. 22 wprowadza się następujące zmiany:

a) w pkt 1 lit. a) otrzymuje brzmienie:

„a) której warunki wymagają świadczeń niepieniężnych, które stają się niezbędne z przyczyn medycznych podczas pobytu na terytorium innego Państwa Członkowskiego, biorąc pod uwagę charakter świadczeń oraz spodziewaną długość pobytu;”

b) dodaje się ust. 1a w brzmieniu:

„1a. Komisja Administracyjna ustanawia wykaz świadczeń niepieniężnych które, w celu zapewnienia ich podczas pobytu w innym Państwie Członkowskim, wymagają, z powodów praktycznych, uprzedniego porozumienia między osobą zainteresowaną oraz instytucją świadczącą te usługi;”

c) w ust. 3, akapit pierwszy otrzymuje brzmienie:

„Ustępy 1, 1a i 2 stosuje się odpowiednio do członków rodziny osoby zatrudnionej albo osoby prowadzącej działalność na własny rachunek.”;

2) art. 22a otrzymuje brzmienie:

„Artykuł 22a

#### **Szczególne zasady dotyczące niektórych grup osób**

Bez względu na art. 2, art. 22 ust. 1 lit. a) i c) oraz art. 22 ust. 1a stosuje się również do osób będących obywatelami jednego z Państw Członkowskich, które są ubezpieczone zgodnie z przepisami prawnymi Państwa Członkowskiego oraz do członków ich rodzin zamieszkujących tam.”;

3) skreśla się art. 22b;

4) w art. 25 wprowadza się następujące zmiany:

a) ustęp 1 otrzymuje brzmienie:

„1. Osoba bezrobotna, będąca wcześniej pracownikiem najemnym lub osobą prowadzącą działalność na własny rachunek, do której stosuje się przepisy art. 69 ust. 1 lub art. 71 ust. 1 lit. b) ii) zdanie drugie, oraz która spełnia warunki przewidziane przez przepisy prawne państwa właściwego do przyznania prawa do świadczeń niepieniężnych i pieniężnych, z uwzględnieniem, w danym przypadku, przepisów art. 18, otrzymuje przez okres przewidziany w przepisach art. 69 ust. 1 lit. c):

<sup>(1)</sup> Dz.U. L 74 z 27.3.1972, str. 1. Rozporządzenie skonsolidowane rozporządzeniem (WE) nr 118/97 oraz ostatnio zmienione rozporządzeniem Komisji (WE) nr 1851/2003 (Dz.U. L 271 z 22.10.2003, str. 3).

- a) świadczenia niepieniężne, które stają się niezbędne z przyczyn medycznych dla tej osoby podczas jej pobytu na terytorium Państwa Członkowskiego, jeżeli poszukuje ona pracy, biorąc pod uwagę charakter świadczeń oraz spodziewaną długość pobytu. Te świadczenia niepieniężne są przyznawane na rachunek instytucji właściwej przez instytucję Państwa Członkowskiego, w którym poszukuje zatrudnienia, zgodnie z przepisami prawnymi stosowanymi przez tę ostatnią instytucję, tak jak gdyby był w niej ubezpieczony;
- b) świadczenia pieniężne, wypłacane przez instytucję właściwą, zgodnie ze stosowanymi przez nią przepisami prawnymi. Jednakże na podstawie porozumienia między instytucją właściwą a instytucją Państwa Członkowskiego, w którym osoba bezrobotna poszukuje zatrudnienia, świadczenia mogą być udzielane przez tę instytucję na rachunek instytucji pierwszej, zgodnie z przepisami prawnymi państwa właściwego. Świadczeń w razie bezrobocia, przewidzianych w przepisach art. 69 ust. 1, nie przyznaje się przez okres pobierania świadczeń pieniężnych.”
- b) dodaje się ust. 1a w brzmieniu:  
„1a. art. 22 ust. 1a stosuje się odpowiednio.”;
- 5) artykuł 31 otrzymuje brzmienie:

„Artykuł 31

**Pobyt emeryta albo rencisty i/lub członków jego rodziny w państwie innym niż to, w którym zamieszkują**

1. Emeryt lub rencista, który jest uprawniony do emerytury lub renty (emerytur lub rent) na podstawie przepisów prawnych Państwa Członkowskiego, lub, któremu emerytury lub renty przysługują zgodnie z przepisami prawnymi dwóch lub kilku Państw Członkowskich, który ma prawo do świadczeń na podstawie przepisów prawnych jednego z tych Państw Członkowskich, jak również i członkowie jego rodziny, którzy przebywają na terytorium Państwa Członkowskiego innego niż to, w którym mieszkają, otrzymują:

- a) świadczenia niepieniężne, które stają się niezbędne z przyczyn medycznych podczas jej pobytu na terytorium Państwa Członkowskiego innym niż państwo zamieszkania, biorąc pod uwagę charakter świadczeń oraz spodziewaną długość pobytu. Te świadczenia niepieniężne są przyznawane przez instytucję miejsca pobytu, zgodnie z przepisami prawnymi stosowanymi przez tę instytucję, na rachunek instytucji miejsca zamieszkania emeryta lub rencisty lub członków jego rodziny;
- b) świadczenia pieniężne, wypłacane, tam gdzie jest to właściwe, przez instytucję właściwą, określoną zgodnie z przepisami art. 27 lub art. 28 ust. 2, zgodnie ze stosowanymi przez nią przepisami prawnymi. Świadczeń pieniężnych, udzielanych, w danym przypadku, przez instytucję właściwą określoną, stosowanymi przez nią przepisami prawnymi. Jednakże za porozumieniem między instytucją właściwą i instytucją miejsca pobytu, świadczenia te mogą być

udzielane przez tę ostatnią instytucję na rachunek pierwszej, zgodnie z przepisami prawnymi właściwego Państwa.

2. Artykuł 22 ust. 1a stosuje się odpowiednio.”

- 6) artykuł 34a otrzymuje brzmienie:

„Artykuł 34a

**Przepisy szczególne dotyczące studentów oraz członków ich rodzin**

Artykuł 18, 19, art. 22 ust. 1 lit. a) i c) oraz art. 22 ust. 1a, art. 22 ust. 2, akapit drugi, art. 22 ust. 3, art. 23 i 24 oraz sekcje 6 i 7 stosuje się odpowiednio do studentów oraz członków ich rodzin jak jest to wymagane.”

- 7) skreśla się art. 34b;

- 8) dodaje się art. 84a w brzmieniu:

„Artykuł 84a

**Stosunki między instytucjami i osobami objętymi zakresem niniejszego rozporządzenia**

1. Instytucje i osoby objęte zakresem niniejszego rozporządzenia mają obowiązek wzajemnego informowania i współpracy w celu zapewnienia właściwego wprowadzenia w życie niniejszego rozporządzenia.

Instytucje, zgodnie z zasadą dobrej administracji, odpowiadają na wszelkie zapytania w odpowiednim czasie i w związku z tym zapewniają osobom zainteresowanym wszelkie informacje wymagane do wykonywania praw powierzonych im przez niniejsze rozporządzenie.

Zainteresowane osoby informują instytucje państwa właściwego oraz państwa zamieszkania tak szybko, jak to jest możliwe, o wszelkich ewentualnych zmianach w ich sytuacji osobistej lub rodzinnej, które wpływają na ich prawo do świadczeń na podstawie niniejszego rozporządzenia.

2. Niespełnienie zobowiązań dotyczących informacji, określonych w ust. 1, akapit trzeci, mogą skutkować zastosowaniem proporcjonalnych środków zgodnie z prawem krajowym. Jednakże te środki są równe środkom stosowanym w podobnych sytuacjach zgodnie z prawem krajowym oraz nie czynią niemożliwym lub bardzo trudnym w praktyce w odniesieniu do wnioskodawców wykonywanie prawa powierzonego im przez niniejsze rozporządzenie.

3. W przypadku trudności w interpretacji lub zastosowaniu niniejszego rozporządzenia, które mogą zagrozić prawom osób objętych przez niniejsze rozporządzenie, instytucja państwa właściwego lub państwa zamieszkania zainteresowanej osoby nawiązuje kontakt z instytucją(-ami) zainteresowanego Państwa Członkowskiego (zainteresowanych Państw Członkowskich). Jeżeli nie można znaleźć rozwiązania w odpowiednim czasie, zainteresowane władze mogą zachęcać do interwencji Komisję Administracyjną.”

## Artykuł 2

W rozporządzeniu (EWG) nr 574/72 wprowadza się następujące zmiany:

1) w art. 2 ust. 1 otrzymuje brzmienie:

„1. Wzory dokumentów niezbędne do zastosowania rozporządzenia oraz rozporządzenia wykonawczego opracowuje Komisja Administracyjna.

Te dokumenty mogą być przekazywane między instytucjami zarówno na papierze lub w innej formie oraz poprzez środki usług telematycznych jako standaryzowana wiadomość elektroniczna zgodnie z tytułem VIa. Wymiana informacji poprzez środki usług telematycznych podlega porozumieniu między właściwymi władzami lub organami wyznaczonymi przez właściwe władze wysyłającego państwa Członkowskiego oraz otrzymującego Państwa Członkowskiego.”;

2) w art. 17, skreśla się ust. 6 i 7;

3) w art. 19a ust. 2 otrzymuje brzmienie:

„2. art. 17 ust. 9 rozporządzenia wykonawczego stosuje się odpowiednio.”;

4) skreśla się art. 20;

5) art. 21 otrzymuje brzmienie:

„Artykuł 21

**Świadczenia niepieniężne w przypadku pobytu w Państwie Członkowskim innym niż właściwe Państwo**

1. W celu otrzymania świadczeń niepieniężnych zgodnie z art. 22 ust. 1 lit. a) i) rozporządzenia, pracownik najemny lub osoba prowadząca działalność na własny rachunek przedstawia dostawcy usług opieki zdrowotnej zaświadczenie wydane przez właściwą instytucję, potwierdzające jego uprawnienie do świadczeń niepieniężnych. Ten dokument opracowany jest zgodnie z art. 2. Jeżeli osoba zainteresowana nie jest w stanie złożyć dokumentu, nawiązuje kontakt z instytucją miejsca pobytu, która żąda od instytucji właściwej zaświadczenia, potwierdzającego, że zainteresowana osoba jest uprawniona do świadczeń niepieniężnych.

Dokument wydany przez instytucję właściwą w odniesieniu do uprawnień do świadczeń zgodnie z art. 22 ust. 1 lit. a) i) rozporządzenia, w każdym indywidualnym przypadku, ma taki sam skutek w odniesieniu do dostawcy usług opieki zdrowotnej jak krajowe dowody uprawnień osób ubezpieczonych w instytucji miejsca pobytu.

2. Artykuł 17 ust. 9 rozporządzenia wykonawczego stosuje się odpowiednio.”;

6) w art. 22 ust. 2 otrzymuje brzmienie:

„2. Artykuł 17 ust. 9 rozporządzenia wykonawczego stosuje się odpowiednio.”;

7) w art. 23 akapit drugi otrzymuje brzmienie:

„Jednakże w przypadkach, określonych w art. 22 ust. 3 rozporządzenia, instytucja miejsca zamieszkania i przepisy prawne państwa zamieszkania członków rodziny traktowane są, odpowiednio, jako instytucja właściwa i przepisy prawne właściwego Państwa w zastosowaniu art. 17 ust. 9, art. 21 i 22 rozporządzenia wykonawczego.”;

8) w art. 26 wprowadza się następujące zmiany:

a) ustęp 1 otrzymuje brzmienie:

„1. W celu otrzymania świadczeń niepieniężnych na podstawie art. 25 ust. 1 lit. a) i art. 25 ust. 1a) rozporządzenia, osoba bezrobotna lub towarzyszący jej członek rodziny składa dostawcy usług opieki zdrowotnej dokument wydany przez instytucję właściwą, poświadczającą, że jest on uprawniony do świadczeń niepieniężnych. Taki dokument jest opracowany zgodnie z przepisami art. 2. Jeżeli zainteresowana osoba nie jest w stanie złożyć dokumentu, nawiązuje kontakt z instytucją miejsca pobytu, która żąda od instytucji właściwej zaświadczenia, poświadczającego, że zainteresowana osoba jest uprawniona do świadczeń niepieniężnych.

Dokument wydany przez instytucję właściwą w odniesieniu do uprawnień do świadczeń zgodnie z art. 25 ust. 1 lit. a) rozporządzenia, w każdym indywidualnym przypadku, ma taki sam skutek w odniesieniu do dostawcy usług opieki zdrowotnej jak krajowe dowody uprawnień osób ubezpieczonych w instytucji miejsca, do którego przybyła osoba bezrobotna.”;

b) dodaje się ust. 1a w brzmieniu:

„1a. W celu otrzymania świadczeń pieniężnych na podstawie art. 25 ust. 1 lit. b) dla siebie i dla członków rodziny, osoba bezrobotna przedkłada instytucji ubezpieczeń miejsca, do którego się udała, zaświadczenie, o które należy wystąpić przed wyjazdem do właściwej instytucji ubezpieczeń. Jeżeli osoba bezrobotna nie przedłoży wymienionego zaświadczenia, instytucja miejsca, do którego się udała, otrzymuje go od właściwej instytucji. Wymienione zaświadczenie musi stwierdzać istnienie prawa do danych świadczeń, na warunkach określonych w art. 69 ust. 1 lit. a) rozporządzenia, wskazywać okres, przez który przysługuje to prawo uwzględniając art. 69 ust. 1, lit. c) rozporządzenia oraz w przypadku niezdolności do pracy lub hospitalizacji, określać wysokość świadczeń pieniężnych, gdzie jest to właściwe, w drodze ubezpieczenia zdrowotnego podczas wspomnianego okresu.”

c) ustęp 3 otrzymuje brzmienie:

„3. art. 17 ust. 9 rozporządzenia wykonawczego stosuje się odpowiednio.”;

9) Artykuł 31 otrzymuje brzmienie:

„Artykuł 31

**Świadczenia niepieniężne dla emerytów lub rencistów i członków ich rodzin w przypadku ich pobytu w Państwie Członkowskim innym niż ich miejsce zamieszkania**

1. W celu otrzymania świadczeń niepieniężnych zgodnie z art. 31 rozporządzenia, emeryt lub rencista przedkłada dostawcy usług opieki zdrowotnej dokument wydany przez instytucję miejsca zamieszkania, potwierdzający jego uprawnienia do wyżej świadczeń niepieniężnych. Taki dokument jest opracowany zgodnie z przepisami art. 2. Jeżeli zainteresowana osoba nie jest w stanie złożyć dokumentu, nawiązuje kontakt z instytucją miejsca zamieszkania, która żąda od instytucji właściwej zaświadczenia, poświadczającego, że zainteresowana osoba jest uprawniona do świadczeń niepieniężnych.

Dokument wydany przez instytucję właściwą w odniesieniu do uprawnień do świadczeń zgodnie z art. 31 rozporządzenia, w każdym indywidualnym przypadku, ma taki sam skutek w odniesieniu do dostawcy usług opieki zdrowotnej jak krajowe dowody uprawnień osób ubezpieczonych w instytucji pobytu.

2. Artykuł 17 ust. 9 rozporządzenia wykonawczego stosuje się odpowiednio.

3. Ustępy 1 i 2 stosuje się odpowiednio do udzielania świadczeń niepieniężnych członkom rodziny, o których mowa w art. 31 rozporządzenia. Jeżeli członkowie rodziny zamieszkują na stałe na terytorium Państwa Członkowskiego innego niż państwo zamieszkania emeryta lub rencisty, dokument określony w ust. 1 jest wydawany przez instytucję ich miejsca zamieszkania.”;

Niniejsze rozporządzenie wiąże w całości i jest bezpośrednio stosowane we wszystkich Państwach Członkowskich.

Sporządzono w Strasbourgu, dnia 31 marca 2004 r.

W imieniu Parlamentu Europejskiego

P. COX

Przewodniczący

10) w art. 117 ust. 1 otrzymuje brzmienie:

„1. W oparciu o badania oraz propozycje Komisji Technicznej, określonej w art. 117c rozporządzenia wykonawczego, Komisja Administracyjna przystosowuje do nowych technik przetwarzania danych, wzory dokumentów oraz kanały przesyłowe oraz procedury przesyłania danych niezbędne do stosowania rozporządzenia oraz rozporządzenia wykonawczego.”.

Artykuł 3

Państwa Członkowskie zapewniają, że zapewnione są właściwe informacje dotyczące zmian w prawach i obowiązkach wprowadzanych przez niniejsze rozporządzenie.

Artykuł 4

Do celów wprowadzenia w życie niniejszego rozporządzenia, instytucje państwa pobytu zapewniają, że wszyscy dostawcy usług opieki zdrowotnej są w pełni świadomi kryteriów określonych w art. 22 ust. 1 lit. a) i) rozporządzenia (EWG) nr 1408/71.

Artykuł 5

Niniejsze rozporządzenie wchodzi w życie z dniem 1 czerwca 2004 r.

Bezpośredni dostęp do dostawców usług opieki zdrowotnej jest gwarantowany najpóźniej przed dniem 1 lipca 2004 r.

W imieniu Rady

D. ROCHE

Przewodniczący