

# COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE CIDADANIA

## PROJETO DE LEI Nº 2.345, DE 2007

Atribui responsabilidade solidária pela reparação de danos materiais, morais, físicos de qualquer natureza, no contrato de prestação de serviços, na forma que especifica.

**Autor:** Deputado JUVENIL ALVES

**Relator:** Deputado MARCELO ORTIZ

### I - RELATÓRIO

A proposição que passamos a examinar visa a estabelecer a responsabilidade solidária entre todas as partes envolvidas no contrato de prestação de serviços de saúde, quando da reparação de danos morais e físicos de qualquer natureza aos usuários desses serviços. Condiciona a solidariedade à indicação dos profissionais por esses estabelecimentos ou planos de saúde.

Em sua justificativa o autor destaca os abusos cometidos pelos planos de saúde contra os consumidores, destacando a falta de responsabilização das operadoras pelos erros dos profissionais de saúde, que não são de livre escolha dos usuários, mas impostos pelos planos de saúde.

Distribuído à Comissão de Seguridade Social e Família, viu-se rejeitado nesse órgão técnico.

Nos termos do artigo 24, II, do Regimento Interno da Câmara dos Deputados, as comissões têm poder conclusivo sobre a matéria aqui tratada.

Cabe, agora, a esta Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania, manifestar-se quanto à admissibilidade e quanto ao mérito da proposição.

## **II - VOTO DO RELATOR**

Compete a esta Comissão a análise da constitucionalidade, da juridicidade, da técnica legislativa e do mérito da proposição apresentada, em atenção ao disposto no artigo 32, III, “a” e “e” do Regimento Interno.

Sob o enfoque da constitucionalidade formal, o projeto não apresenta vícios, pois foram observadas as disposições constitucionais pertinentes à competência da União para legislar sobre a matéria, do Congresso Nacional para apreciá-la e à iniciativa.

No tocante à constitucionalidade material, a proposta em análise não afronta qualquer garantia constitucional.

Quanto à juridicidade, o projeto de lei não apresenta vícios sob os prismas da efetividade e da generalidade; parece-nos, também, que atende aos requisitos da inovação – ainda que isso seja discutível, como se verá ao tratarmos do mérito. As disposições contidas no projeto consubstanciaram-se na espécie normativa adequada.

Em relação à técnica legislativa, é necessário adequar o projeto à Lei Complementar nº 95, de 1998.

Passemos ao exame do mérito.

A proposição em tela, como bem apontou o relator na Comissão de Seguridade Social e Família, demonstra louvável preocupação do autor com a enorme carga à qual os profissionais de saúde vêm sendo submetidos, no que se refere à sua responsabilização por erros e danos causados aos usuários de serviços de saúde. Propõe-se, então, a dividir tais responsabilidades com planos de saúde, clínicas e hospitais que tenham indicado os profissionais.

A responsabilidade solidária se caracterizaria, assim, quando o paciente fosse atendido por um profissional com vínculo empregatício ou qualquer forma de participação dos estabelecimentos ou empresas de saúde na sua eleição, seja para o corpo clínico, seja como conveniado ou credenciado, no caso dos planos de saúde.

Assim, podemos afirmar que o disposto na proposição encontra-se abrangido e contemplado em nosso ordenamento jurídico em vigor, como será mostrado em seguida.

Pode-se afirmar, inclusive, que as leis que regulam a matéria da responsabilidade civil oferecem proteção mais ampla aos usuários de serviços médicos e hospitalares e prevêm responsabilizações de maior peso tanto para planos de saúde, quanto para hospitais, como prestadores de serviços.

No caso da responsabilidade médica, as leis vigentes apontam que deve ser comprovada a culpa do médico. Assim, a prova de sua imperícia, imprudência, ou negligência é o ponto central nesta questão. É o que determina o artigo 14, do Código de Defesa do Consumidor – CDC (Lei nº 8.078/1990) em seu parágrafo 4º, que diz: “A responsabilidade pessoal dos profissionais liberais será apurada mediante a verificação de culpa.”

Por sua vez, a responsabilidade do médico ou de outro profissional associada à do hospital ou clínica, coloca as seguintes situações: se o paciente procura o hospital e o hospital coloca à disposição do paciente o médico, vinculam-se hospital e médico; portanto se houver um dano decorrente do atendimento realizado pelo médico àquele paciente, o hospital será responsável solidário; e se o dano é causado por um médico que guarda alguma relação de preposição com o hospital, vínculo de subordinação o hospital e médico estarão no pólo passivo da demanda indenizatória, caracterizando, portanto, a responsabilidade solidária do hospital ou da clínica.

Assim, estatui o artigo 932 do Código Civil brasileiro em seu inciso III: “São também responsáveis pela reparação civil: (...) III – o empregador ou comitente, por seus empregados, serviçais e prepostos, no exercício do trabalho que lhes competir, ou em razão dele;”. O que é complementado pelo Artigo 933, do mesmo Código, que diz: “As pessoas indicadas nos incisos I a IV do artigo antecedente, ainda que não haja culpa de sua parte, respondem pelos atos praticados pelos terceiros ali referidos.”

Nesses casos, portanto, basta haver culpa no agir do médico para o hospital ser responsabilizado pelos danos porventura ocorridos a um paciente, independente de haver culpa provada no atuar do hospital como entidade prestadora dos serviços de saúde a este paciente.

A responsabilidade solidária só poderia estar ausente nos casos em que o cliente procura o médico e este o leva para o hospital para atendimento, sem nenhuma espécie de vínculo e apenas fornecendo ao paciente os serviços de hotelaria. Se não houver intervenção de nenhuma espécie do pessoal auxiliar ou vinculado ao estabelecimento que tenha provocado o dano ao paciente, responderia o médico sem a solidariedade do hospital.

Merece ser destacado que as atividades características de atendimento essencialmente hospitalar – “não médicas” – se revestem de caráter objetivo, pois ao tratarmos de danos causados por serviço de recepção, infecção hospitalar, enfermagem, nutrição, limpeza, hemoterapia, cuja competência de execução seja atribuída exclusivamente à empresa hospitalar, basta a caracterização do vínculo de causa e efeito. Só se eximirá o hospital de ser responsabilizado pelos danos decorrentes destas atividades se provar que estas são decorrentes de caso fortuito, força maior ou culpa exclusiva do paciente (consumidor) ou de terceiros. Atuam, pois, estas situações como causas de exclusão (excludentes) da responsabilização civil do hospital por eventual dano ao seu paciente.

Cabe observar, ainda, que o estabelecimento hospitalar é tratado em nosso ordenamento jurídico como um fornecedor de serviços e está, portanto, sujeito às normas do Código de Defesa do Consumidor – CDC (Lei nº 8.078, de 11 de setembro de 1990) e do Código Civil brasileiro, além de outras normas legais, quer no que tange ao atendimento de pacientes internados nas suas dependências, quer aos pacientes que procurem atendimento ambulatorial em caráter eletivo, de urgência ou emergência.

A situação dos planos de saúde, foco principal da preocupação do autor e elemento central da justificativa da proposição ora apreciada, é a que melhor demonstra que o objetivo deste Projeto de Lei encontra-se contemplado em nosso ordenamento jurídico de forma mais completa e abrangente.

A operadora do plano de saúde é responsável concorrentemente com o médico, baseado no fato de que o objeto da relação jurídica é uma prestação médica, que é atividade comercial regular desempenhada pela operadora de plano de saúde e utilizada pelo cliente na qualidade de usuário do sistema de saúde. Assim, as operadoras enquadram-se no conceito de fornecedor de serviço, nos termos do artigo 3º do Código de Defesa do Consumidor, e o usuário, por contratar e remunerar mensalmente a prestação de serviço, que a qualquer momento poderia ser exigida, enquadra-se no conceito de consumidor. Por essa análise, os litígios com os planos de saúde devem seguir, fundamentalmente, os preceitos do Código do Consumidor.

Dessa forma, no campo da responsabilidade civil aplicam-se dispositivos do referido Código, merecendo destaque o Art. 14: *“O fornecedor de serviços responde, independentemente da existência de culpa, pela reparação dos danos causados aos consumidores por defeitos relativos à prestação dos serviços, bem como por informações insuficientes ou inadequadas sobre sua fruição e riscos.*

*§ 1º O serviço é defeituoso quando não fornece a segurança que o consumidor dele pode esperar, levando-se em consideração as circunstâncias relevantes, entre as quais...”*

Nesse terreno, apenas em possíveis regimes de livre escolha de médicos e hospitais e reembolso das despesas médico-hospitalares a responsabilidade seria direta do hospital ou do médico, nada tendo a ver as empresas com a eventual deficiência da atuação deles.

Por sua vez, se ocorrerem atendimentos diretos a associados em seus próprios serviços, onde nada têm a pagar, a responsabilidade será solidária da empresa. Se ela escolheu mal o preposto ou profissional que vai prestar o serviço médico, responde pelo risco da escolha.

A regra é que as entidades privadas de assistência à saúde, que associam interessados através de planos de saúde, e mantêm hospitais ou credencia outros para a prestação de serviços a que está obrigada, tem responsabilidade solidária pela reparação dos danos decorrentes de serviços médicos ou hospitalares credenciados. Essa posição está consolidada em nossos tribunais, que reiteradamente aplicam o Código de Defesa do Consumidor para imputar aos planos de saúde, independentemente

de culpa dos mesmos, a responsabilização por danos causados aos seus usuários.

Até o momento tratamos da matéria no campo da iniciativa privada, porque não parece haver dúvida quanto à questão da responsabilidade no âmbito de serviço público. Nesse universo se aplica na responsabilização em caso de dano a um paciente o previsto no artigo 37, da Constituição Federal brasileira, que em seu parágrafo 6º reza: "*As pessoas jurídicas de direito público e as de direito privado prestadoras de serviço público responderão pelos danos que seus agentes, nessa qualidade, causarem a terceiros, assegurado o direito de regresso contra o responsável nos casos de dolo ou culpa.*". No caso do hospital público (pessoa jurídica de direito público), além do comando constitucional acima referido, o Código Civil brasileiro explicita esta sua responsabilidade objetiva, em seu artigo 43: "*As pessoas jurídicas de direito público interno são civilmente responsáveis por atos dos seus agentes que nessa qualidade causem danos a terceiros, ressalvado direito regressivo contra os causadores do dano, se houver, por parte destes, culpa ou dolo.*"

Trata-se, portanto, de uma responsabilização muito maior dos serviços públicos, que terão que indenizar possíveis danos sem comprovação de culpa, apenas com a demonstração do nexo de causalidade entre a ação e o prejuízo causado ao paciente. Essa situação vai além da simples responsabilidade solidária entre hospitais ou clínicas e médicos.

Portanto, pelo exposto, votamos pela constitucionalidade e pela juridicidade do projeto de lei em exame. A técnica legislativa nele empregada deveria ser revista. E, no mérito, somos pela rejeição do Projeto de Lei nº 2.345, de 2007.

Sala da Comissão, em                      de                      de 2009.

Deputado MARCELO ORTIZ  
Relator