

UNIVERSITATEA DIN BUCUREȘTI

FACULTATEA DE DREPT

RĂSPUNDEREA CIVILĂ PENTRU MALPRACTICE MEDICAL

REZUMAT

Coordonator:

Prof. univ. dr. Valeriu STOICA

Doctorand

VODĂ Claudia Ozana

București

2023

RĂSPUNDEREA CIVILĂ PENTRU MALPRAXIS MEDICAL

Preocuparea pentru protejarea pacienților, pentru modul în care sunt aplicate cunoștințele medicale, pentru răspunderea celor care le aplică a existat încă din Antichitate, fiind reflectată în codificările vremii. Răspunderea pentru aplicarea greșită a cunoștințelor medicale a evoluat odată cu instituția răspunderii juridice și cu știința medicală.

Plecând de la această premisă, obiectivul principal al lucrării de cercetare l-a reprezentat definirea locului răspunderii pentru malpraxis medical în cadrul răspunderii civile, astfel cum este aceasta reglementată în dreptul actual.

În contextul existenței unei tendințe denumite în doctrina franceză ca fiind una de „forțare a contractului”, prin integrarea, în conținutul acestuia, a obligațiilor de informare, de consiliere, de securitate, de precauție; al reglementării răspunderii pentru fapta altuia și în cadrul răspunderii civile contractuale; al transformării, în obligații de rezultat, a unor obligații calificate, în mod tradițional, ca fiind de mijloace; al existenței, în doctrină, a unor opinii ce pledează pentru includerea statutului în sfera izvoarelor obligațiilor civile; al exprimării unor opinii în sensul unificării formelor clasice ale răspunderii civile, contractuală și delictuală, dar și în sensul existenței unei a treia forme de răspundere civilă, cea profesională, ne-am pus problema definirii naturii răspunderii civile pentru malpraxis medical, a fundamentului acestei forme de răspundere civilă, a condițiilor angajării ei și a procedurii de stabilire a cazurilor de malpraxis medical.

Ca urmare, dacă, într-un prim capitol al lucrării, intitulat „Răspunderea civilă pentru malpraxis medical în contextul răspunderii juridice”, am analizat evoluția răspunderii juridice de-a lungul timpului și răspunderea civilă pentru malpraxis medical în contextul acestei evoluții, în următoarele trei capitole, intitulate „Natura și fundamentele răspunderii civile medicale”, „Condițiile angajării răspunderii civile pentru malpraxis medical” și „Procedura de stabilire a cazurilor de malpraxis medical”, am analizat, în baza reglementărilor naționale și internaționale în acest domeniu, a doctrinei române și franceze în materie, a jurisprudenței române și franceze, problematica mai sus enunțată.

În ceea ce privește natura și fundamentele răspunderii civile medicale, cercetarea vizează, pe de o parte, natura și fundamentele răspunderii civile a personalului medical și, pe de altă parte, natura și fundamentele răspunderii civile a furnizorilor de servicii medicale.

Determinarea fundamentelor răspunderii civile a personalului medical implică stabilirea naturii raportului juridic dintre membrii personalului medical și pacient și, în consecință, a naturii juridice a răspunderii membrilor corpului profesional medical.

Referitor la relația pe care medicul, ca personaj central al corpului medical, o stabilește, din punct de vedere juridic, cu pacientul său, nici practica judiciară, nici doctrina nu au o opinie unitară. Astfel, în condițiile în care Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată, nu face nicio referire expresă la natura acestei relații, sunt unele opinii potrivit cărora aceasta este una contractuală, altele, potrivit cărora, dimpotrivă, este delictuală. Există, însă, și voci care afirmă că această relație are o natură mixtă, contractual-delictuală, și altele care susțin că relația în cauză este de natură profesională. În sprijinul tuturor acestor opinii, s-au adus o serie de argumente, de la cele bazate pe texte de lege, la cele jurisprudențiale, până la cele pur factuale.

În ipoteza în care raportul juridic dintre medic și pacientul său este unul contractual, răspunderea ce se angajează, în cazul neexecutării de către medic a obligațiilor asumate, este una contractuală. Fundamentul acesteia îl constituie culpa medicului în neexecutarea contractului. Răspunderea acestuia este, așadar, una subiectivă, întemeiată pe ideea de culpă. Potrivit art. 1548 din Codul civil, culpa debitorului, în speță, a medicului, se prezumă prin simplul fapt al neexecutării obligațiilor contractuale.

În absența existenței unui contract, răspunderea medicului pentru neexecutarea sau executarea necorespunzătoare a obligațiilor ce-i revin față de pacient în virtutea prevederilor legale este una delictuală, întemeiată pe ideea de culpă. Având în vedere dispozițiile art. art. 653 alin. 2 din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată, în această materie, culpa prezintă particularitatea că, pe lângă cele două forme consacrate, neglijență și imprudență, în cazul răspunderii medicului și a personalului medical, în general, ea se poate manifesta și prin insuficiența cunoștințelor medicale în exercitarea profesiei.

În condițiile progresului științei medicale, al mijloacelor de investigare, echipamentelor medicale, metodelor de tratament, se susține, în doctrină, necesitatea obiectivării răspunderii medicului, mai ales în cazul anumitor obligații, precum este cea de securitate, de exemplu.

Pe fondul calificării adeseori dificile a raportului juridic ce se stabilește între medic și pacient și, implicit, a răspunderii civile incidente, al controverselor doctrinare și jurisprudențiale în materia fundamentării răspunderii civile a medicului, se susține ideea calificării răspunderii

civile a medicului ca fiind una profesională, ce reunește regulile aplicabile în materie contractuală și delictuală, în sectorul medical privat și în cel public.

În ceea ce privește fundamentul acestei răspunderi, plecând de la normele speciale care reglementează răspunderea civilă a personalului medical (art. 653-654 din Legea nr. 95/2006), în doctrină, s-a apreciat că răspunderea în cauză este subiectivă, „întemeiată pe vinovăția sau culpa dovedită a persoanei răspunzătoare”. Având în vedere că, în dispozițiile art. 653 alin. 1 din Legea nr. 95/2006, malpraxisul medical este definit ca fiind „eroarea profesională săvârșită în exercitarea actului medical sau medico-farmaceutic, generatoare de prejudicii asupra pacientului, implicând răspunderea civilă a personalului medical și a furnizorului de produse și servicii medicale, sanitare și farmaceutice”, se ridică întrebarea dacă, în materia răspunderii civile a medicului, privit ca profesionist, culpa acestuia excede culpei clasice. Referitor la acest aspect, apreciem că „eroarea profesională” are un conținut mai larg decât cel tradițional al culpei, fiind relevante, în acest sens, și dispozițiile art. 653 alin. 2 din Legea nr. 95/2006, conform cărora „personalul medical răspunde civil pentru prejudiciile produse din eroare, care includ și neglijența, imprudența sau cunoștințe medicale insuficiente în exercitarea profesiei, prin acte individuale în cadrul procedurilor de prevenție, diagnostic sau tratament”.

Fiind o răspundere întemeiată, în principal, pe ideea de culpă, înțeleasă în sens larg, pentru angajarea ei, este necesar ca pacientul să probeze că a fost prejudiciat ca urmare a unei fapte comise de medic din neglijență, din imprudență sau din lipsa pregătirii profesionale suficiente.

Pe fondul preocupării tot mai crescute pentru apărarea intereselor pacientului, în condițiile în care proba culpei este extrem de dificilă, se susține trecerea, din planul răspunderii subiective, în cel al răspunderii obiective a medicului, având, ca temei, ideea de garanție, risc și precauție, desigur, fără abandonarea răspunderii subiective în materie.

În ceea ce privește răspunderea civilă medicală a unităților sanitare, s-a ridicat, ca și în cazul răspunderii civile a personalului medical, problema de a ști dacă raportul juridic stabilit cu pacienții este de natură contractuală sau extracontractuală. Dacă, în cazul unităților sanitare private, există un relativ consens în admiterea naturii contractuale a raportului juridic stabilit cu pacientul, care, pentru a beneficia de serviciile medicale oferite de unitățile în cauză, încheie un contract medical cu acestea, nu aceeași este situația în cazul unităților sanitare publice, în cadrul cărora, pacientul beneficiază de servicii medicale, de regulă, în virtutea calității sale de asigurat în sistemul național de asigurări sociale de sănătate.

Pe de altă parte, s-au exprimat opinii conform cărora este artificială distincția în funcție de sectorul privat sau public în care activează unitățile sanitare, atât timp cât obligațiile față de pacient sunt aceleași, răspunderea fiind una profesională, întemeiată pe ideea de culpă sau chiar fără culpă.

În ceea ce privește cazurile de răspundere civilă pentru fapta proprie a unităților sanitare, prevăzute de art. 655 alin. 1 din Legea nr. 95/2006, în condițiile în care textul legal nu face nicio referire la fundamentul răspunderii, ci doar o trimitere la normele dreptului comun, se pune problema stabilirii acestui fundament. Din formularea textului legal, pare să se desprindă ideea unei culpe prezumate, ca temei al răspunderii civile pentru fapta proprie a unităților sanitare. Dacă, în cazul ipotezei prevăzute de art. 655 alin. 1 lit. a) din Legea nr. 95/2006, a răspunderii pentru infecțiile nosocomiale, suntem în prezența unei prezumții relative de culpă în sarcina unității sanitare, în celelalte cazuri, reglementate la lit. b) - d), referitoare la prejudiciile produse în activitatea de prevenție, diagnostic sau tratament, prin folosirea, în mod abuziv, a unor dispozitive sau a unei aparaturi medicale ce prezintă defecte cunoscute; ca urmare a folosirii materialelor sanitare, dispozitivelor medicale, substanțelor medicamentoase și sanitare, după expirarea perioadei de garanție sau a termenului de valabilitate a acestora ori a acceptării de echipamente și dispozitive medicale, materiale sanitare, substanțe medicamentoase și sanitare, de la furnizori, fără asigurarea prevăzută de lege, precum și a subcontractării de servicii medicale sau nemedicale de la furnizorii fără asigurare de răspundere civilă în domeniul medical, prezumția de culpă are caracter absolut.

În doctrina recentă s-a susținut și că, în cazul obligațiilor de securitate, cum sunt și cele prevăzute în art. 653 alin. 1 din Legea nr. 95/2006, răspunderea civilă este obiectivă, fără culpă, întemeiată pe obligația de garanție, ce are ca suport riscul de activitate, și pe principiul precauției.

Potrivit dispozițiilor art. 655 alin. 2 din Legea nr. 95/2006, unitățile sanitare „răspund, în condițiile legii civile, pentru prejudiciile produse de personalul medical angajat, în solidar cu acesta”. De asemenea, în temeiul art. 656 din lege, acestea „răspund civil și pentru prejudiciile cauzate, în mod direct sau indirect, pacienților, generate de nerespectarea reglementărilor interne ale unității sanitare”.

Dacă ne situăm pe tărâm contractual, suntem în prezența unei răspunderi civile contractuale pentru fapta altuia, reglementate de art. 1519 din Codul civil, text ce evocă ideea de culpă a terțului de care se folosește debitorul pentru executarea obligațiilor sale contractuale, ceea ce presupune

că răspunderea civilă contractuală a unității sanitare poate fi angajată exclusiv în condițiile dovedirii culpei prepusului contractual.

În materia răspunderii civile delictuale a unității sanitare, problema care se ridică, în condițiile în care se admite existența unui raport de prepușenie între medic și pacient, vizează necesitatea stabilirii culpei personalului medical, în săvârșirea faptei prejudiciabile, pentru atragerea răspunderii unității sanitare, în calitate de comitent, existând tot mai multe opinii în sensul că răspunderea unității sanitare poate fi angajată și în absența culpei personalului medical prepus.

Cert este că, potrivit reglementărilor în materie, malpraxisul constituie premisa angajării răspunderii civile atât a personalului medical, cât și a furnizorilor de servicii medicale, sanitare ori farmaceutice.

În ceea ce ne privește, apreciem că, deși suntem în prezența unei răspunderi a profesionistului pentru acte prejudiciabile săvârșite în exercițiul profesiei, răspunderea pe care astfel de acte o atrag, din punct de vedere civil, nu poate fi calificată decât fie ca o răspundere civilă contractuală, fie ca una delictuală și că, în dreptul nostru, este esențialmente delictuală.

În consecință, pe acest fundament, în cadrul celui de-al treilea capitol al lucrării, am analizat condițiile angajării răspunderii civile pentru malpraxis medical.

Examinarea condiției faptei ilicite, ca premisă a angajării răspunderii civile a medicului pentru malpraxis, implică analizarea ansamblului obligațiilor instituite în sarcina medicului în exercitarea profesiei sale, unele dintre acestea ținând de tehnica medicală, iar altele, de etica medicală. În funcție de natura obligațiilor încălcate, fapta ilicită constă în erori de etică medicală, în cazul cărora sunt încălcate obligația de informare, obligația de a obține consimțământul informat al pacientului, obligația de păstrare a secretului profesional, și în erori de tehnică medicală, în cazul stabilirii unui diagnostic greșit, alegerii greșite a soluției terapeutice, aplicării greșite a soluției terapeutice alese sau efectuării defectuoase a intervenției medicale, al încălcării obligației de securitate.

În privința condiției culpei, în contextul reglementării actuale, răspunderea civilă pentru malpraxis medical fiind una subiectivă, întemeiată pe ideea de culpă, astfel cum rezultă din dispozițiile art. 653 alin. 1 și 2, ale art. 654 din Legea nr. 95/2006, un prim aspect supus analizei, în cadrul lucrării de cercetare, vizează situațiile în care trebuie făcută dovada culpei și cele în care culpa este prezumată, iar un al doilea aspect vizează sarcina probei.

Referitor la prejudiciu, acesta constă, în materia răspunderii civile a personalului medical, în urmarea negativă, patrimonială sau nepatrimonială, suferită de pacient, din cauza neexecutării obligațiilor pe care medicul și celelalte cadre medicale le au față de acesta. În lipsa unei astfel de consecințe, nu poate fi angajată răspunderea civilă a personalului medical. Prejudiciul constituie, astfel, o condiție *sine qua non* a răspunderii civile pentru malpraxis medical, a cărei angajare presupune ca acesta să fie urmarea faptei ilicite imputate personalului medical.

În domeniul medical, prejudiciul poate fi de ordin fizic, vizând integritatea și sănătatea fizică a pacientului, de ordin psiho-afectiv sau poate consta în pierderea unei șanse, cum ar fi pierderea șansei de a evita suportarea unei complicații, de a evita actul medical prejudiciabil, de a evita o anumită intervenție chirurgicală, ca urmare a încălcării drepturilor subiective ale pacientului, de a fi informat, de a-și exprima consimțământul privind intervenția medicală, drepturi reglementate de Legea nr. 46/2003, în capitolele II și III.

În ceea ce privește condițiile angajării răspunderii civile pentru malpraxis medical a unităților sanitare, art. 655 alin. 2 din Codul civil prevede că unitățile sanitare publice sau private, în calitate de furnizori de servicii medicale, „răspund în condițiile legii civile pentru prejudiciile produse de personalul medical angajat, în solidar cu acesta”. Această prevedere poate conduce la concluzia că se referă la răspunderea delictuală a comitentului pentru fapta prepusului său. Cu toate acestea, dat fiind că textul legal vizează răspunderea tuturor unităților sanitare furnizoare de servicii medicale, fie ele publice sau private, și că aceste unități au diverse forme de organizare, de la cabinete medicale individuale, până la spitale, natura răspunderii civile a unității sanitare diferă de la caz la caz și, în consecință, diferă și condițiile angajării acesteia.

În acest context, se ridică și problema admisibilității unei acțiuni în răspundere civilă pe temei contractual, îndreptate împotriva unității sanitare, și a uneia pe temei delictual, îndreptate împotriva medicului angajat sau colaborator al unității sanitare, considerat vinovat de săvârșirea actului de malpraxis medical.

Pe de altă parte, în cazul răspunderii civile delictuale, este pusă sub semnul întrebării existența unui raport de prepușenie între medic și unitatea sanitară la care este angajat sau colaborator, reținându-se, în unele hotărâri de speță, că, deși încadrat pe baza unui contract de muncă, medicul asigură asistența medicală, nu pe baza unor îndrumări de specialitate date de conducerea unității sanitare, ci în mod independent, pe baza pregătirii sale în profesie. Sub aspectul asistenței medicale acordate, medicul nu ar fi, așadar, un prepus al unității sanitare în care este

încadrat, ci răspunde singur și personal, pe temeiul art. 1349, art. 1357 din Codul civil. Ca urmare, medicul ar acționa, ca prepus, doar în situațiile în care e pusă în discuție îndeplinirea ori neîndeplinirea unor îndatoriri de serviciu stabilite prin regulamente sanitare.

Nu împărtășim această opinie, având în vedere că medicul este angajat al unității sanitare, în virtutea unui contract de muncă, astfel că aceasta își exercită dreptul de supraveghere și control asupra activității medicului; unitatea sanitară este cea care pune la dispoziția medicului spațiul în care acesta își desfășoară activitatea, echipamentele medicale, aparatura medicală; este cea care îi asigură pacienții și îl remunerează pentru serviciile medicale prestate.

Considerăm că soluțiile de excludere a răspunderii civile a unității sanitare, în calitate de comitent, întemeiate pe independența medicului în exercitarea profesiei, în realizarea actului medical, limitează extrem de mult sfera răspunderii unității sanitare pentru fapta altuia, reducând-o doar la situațiile în care prejudiciul a fost generat de personalul medical, prin nerespectarea reglementărilor interne ale unității sanitare. Or, aceste împrejurări constituie cauze distincte de angajare a răspunderii unității sanitare, în calitate de comitent, reglementate de art. 656 din Legea nr. 95/2006. Ele nu exclud, însă, răspunderea unității sanitare, în calitate de comitent, pentru prejudiciile produse de personalul medical prin fapte de malpraxis, fundamentul acestei răspunderi constituindu-l dispozițiile art. 655 alin. 2 din Legea nr. 95/2006 raportate la cele ale art. 1373 din Codul civil.

În materia răspunderii civile delictuale a unităților sanitare pentru faptele de malpraxis ale personalului medical, face obiectul analizei și necesitatea dovedirii culpei prepusului. În condițiile în care comitentul este mai mult decât un garant al solvabilității prepusului, el garantând pentru riscurile întregii activități pe care o organizează, inclusiv pentru ricurile aferente activității pe care prepusul o desfășoară în interesul său și sub autoritatea sa, este chemat să răspundă independent de vinovăția acestuia. A reține condiția dovedirii culpei prepusului, în vederea angajării răspunderii comitentului pentru fapta acestuia, ar însemna să se adauge la lege, în condițiile în care textul art. 1371 alin. 1 din Codul civil nu prevede o astfel de condiție.

Din punct de vedere procedural, victima actului medical pretins ilicit are deschisă atât calea unei proceduri extrajudiciare, cât și calea unei proceduri judiciare, pentru stabilirea cazului de malpraxis medical. Cele două proceduri sunt alternative, victima putând opta pentru oricare dintre acestea.

Procedura extrajudiciară se desfășoară în fața Comisiei de monitorizare și competență profesională pentru cazurile de malpraxis, entitate creată în temeiul art. 679 din Legea nr. 95/2006, ce funcționează la nivelul autorităților de sănătate publică județene și a municipiului București.

În privința acestei proceduri, obiectul analizei l-au constituit competențele comisiei de malpraxis, etapele procedurii, deciziile emise de comisie și mijloacele de contestare a acestora.

Comisia de monitorizare și competență profesională pentru cazurile de malpraxis nu are competența de a soluționa un litigiu, ci doar de a constata existența unui caz de malpraxis, adică de a stabili existența unei fapte ilicite, constând în actul medical defectuos din cadrul procedurii de prevenție, diagnostic și tratament; vinovăția autorului; prejudiciul și legătura de cauzalitate dintre fapta ilicită și prejudiciu. Ea nu are, în schimb, competența de a stabili valoarea prejudiciului sau de a obliga cadrul medical ori asigurătorul să repare prejudiciul produs.

Raportat la deciziile pe care comisia de malpraxis le emite, s-a ridicat problema admisibilității contestației îndreptate împotriva unei decizii prin care comisia a clasat cazul în temeiul art. 28 din Ordinul nr. 1343/2006 al Ministrului Sănătății, nestabilind dacă există sau nu un caz de malpraxis medical. În condițiile în care, atât deciziile de clasare, întemeiate pe dispozițiile art. 18 alin. 2 și 3 și ale art. 28 din Ordinul nr. 1343/2006, cât și cele prin care se stabilește existența sau inexistența cazului de malpraxis reclamat, întemeiate pe prevederile art. 34 din același ordin, produc efecte juridice, apreciem că dreptul părților interesate, de a le supune controlului judiciar, în temeiul art. 36 din ordin, operează în cazul fiecăreia dintre aceste decizii.

Fie că solicită instanței anularea deciziei emise de Comisia de monitorizare și competență profesională pentru cazurile de malpraxis, sesizată cu privire la săvârșirea unui act de malpraxis medical, fie că se adresează direct instanței cu o cerere având ca obiect angajarea răspunderii civile pentru malpraxis medical, reclamantul declanșează procedura judiciară.

În acest context, au făcut obiectul analizei competența materială și teritorială a instanței investite cu soluționarea unui astfel de litigiu; prematuritatea unei cereri având ca obiect constatarea existenței cazului de malpraxis medical, formulate în cadrul unei acțiuni îndreptate împotriva unei decizii prin care comisia de malpraxis a clasat dosarul, în baza art. 28 din Ordinul nr. 1343/2006; admisibilitatea acțiunii în răspundere civilă de drept comun, pentru malpraxis medical, adresată instanței, în condițiile în care victima pretinsului act de malpraxis a ales, inițial, să urmeze procedura specială desfășurată în fața Comisiei de monitorizare și competență profesională pentru cazurile de malpraxis, care, prin decizia emisă în baza art. 683 din Legea nr.

95/2006, respectiv, a art. 34 din Ordinul nr. 1343/2006, a stabilit că nu a existat un caz de malpraxis, iar partea interesată nu a contestat decizia în instanță, potrivit dispozițiilor art. 684 alin. 1 din Legea nr. 95/2006 și ale art. 36 din Ordinul nr. 1343/2006 sau, deși a contestat-o, renunță la judecată; prescripția dreptului material la acțiune; probatoriul administrat în vederea stabilirii cazului de malpraxis medical reclamat, analiza realizându-se și în raport cu decizia nr. 5/2022 din 21.02.2022, pronunțată de Înalta Curte de Casație și Justiție – Completul pentru soluționarea recursului în interesul legii.

Concluzionând, subliniem că malpraxisul medical reprezintă, indiscutabil, o provocare pentru instituțiile tradiționale ale răspunderii civile. Nu este singura provocare, având în vedere că răspunderea civilă intervine în tot mai multe domenii, precum cel al criptologiei, al internetului, al accidentelor industriale, al mediului etc.

S-au creat, în aceste condiții, regimuri speciale ale răspunderii civile. Un astfel de regim este și cel al răspunderii civile pentru malpraxis medical, reglementat în dispozițiile Legii nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, care se completează cu dispozițiile de drept comun ale răspunderii civile, cuprinse în Codul civil.

În aplicarea dispozițiilor speciale și a celor de drept comun în materia răspunderii civile pentru malpraxis medical, practica instanțelor judecătorești din România este neunitară. În acest sens, amintim, cu titlu de exemplu, faptul că, în timp ce unele instanțe consideră că, pentru angajarea răspunderii unității sanitare pentru faptele de malpraxis ale personalului medical, este necesară dovedirea tuturor condițiilor cerute de lege pentru angajarea răspunderii civile a personalului medical pentru fapta proprie (faptă ilicită, culpă, prejudiciu, legătură de cauzalitate între fapta ilicită și prejudiciu), altele apreciază că răspunderea unității sanitare este independentă de culpa prepusului, putând fi angajată și în lipsa acesteia. De asemenea, în opinia unora dintre instanțe, răspunderea unității sanitare pentru faptele de malpraxis ale personalului medical este una subiectivă, bazată pe culpa în alegerea prepusului, în timp ce în opinia altora, aceasta este o răspundere obiectivă, bazată pe ideea de garanție pentru riscul de activitate.

Pe de altă parte, unele instanțe socotesc că, în exercitarea actului medical, medicul nu are calitatea de prepus, ci este un profesionist independent, chiar dacă este angajatul unei unități sanitare, în baza unui contract individual de muncă. În schimb, alte instanțe consideră că, în orice situație, medicul angajat sau colaborator al unității sanitare are calitatea de prepus al acesteia, astfel

că unitatea sanitară răspunde, în calitate de comitent, pentru faptele de malpraxis ale personalului medical.

În ceea ce privește solidaritatea dintre unitatea sanitară și personalul medical, în repararea prejudiciilor, sunt instanțe care apreciază că aceasta nu poate opera în condițiile în care fundamentele angajării răspunderii civile a comitentului și a prepusului sunt diferite, contractual, în cazul primului, și delictual, în cazul celui de-al doilea.

În materia reparării prejudiciului moral, produs prin acte de malpraxis medical, practica este, de asemenea, extrem de diversă, în ceea ce privește cuantificarea daunelor morale, în lipsa unor criterii clare de evaluare a acestui prejudiciu.

Cauzele acestor viziuni neunitare sunt reprezentate, în opinia noastră, de reglementarea deficitară a regimului special al răspunderii civile pentru malpraxis medical și de încercarea instanțelor, în aceste condiții, de a plia răspunderea civilă pentru malpraxis medical pe regimul de drept comun al răspunderii civile. Cert este că această practică neunitară afectează deopotrivă predictibilitatea și securitatea juridică, fiind contraproductivă atât pentru pacient, cât și pentru medic.