



República Argentina - Poder Ejecutivo Nacional
2018 - Año del Centenario de la Reforma Universitaria

Resolución

Número:

Referencia: EXP-S01:0063196/2013 - MULTA - C.1463

VISTO el Expediente N° S01:0063196/2013 del Registro del ex MINISTERIO DE ECONOMÍA Y FINANZAS PÚBLICAS, y

CONSIDERANDO:

Que el expediente citado en el VISTO, se inició por la denuncia radicada por la CÁMARA ARGENTINA DE EMPRESAS DE SERVICIOS DE ASISTENCIA, el día 18 de marzo de 2013, ante la COMISIÓN NACIONAL DE DEFENSA DE LA COMPETENCIA organismo desconcentrado en el ámbito de la ex SECRETARÍA DE COMERCIO INTERIOR del ex MINISTERIO DE ECONOMÍA Y FINANZAS PÚBLICAS, por una presunta cartelización de la totalidad de los sanatorios privados de la Ciudad de San Carlos de Bariloche, Provincia de RIO NEGRO, a partir del mes de octubre de 2012, traducida en: aumento de los precios de las prestaciones médico sanatoriales, exclusividad a favor de la firma ASISTENCIAS INTEGRALES S.A., imposición unilateral de las condiciones de contratación de éstos respecto de las empresas de asistencia médica al viajero.

Que las firmas denunciadas son; SANATORIO SAN CARLOS S.A., HOSPITAL PRIVADO REGIONAL DEL SUR S.A., DEL SOL S.A., INSTITUTO MATERNO INFANTIL S.R.L.

Que el día 3 de junio de 2013, la firma UNIVERSAL ASSISTANCE S.A., se presentó adhiriendo a la denuncia que originó las presentes actuaciones.

Que con fecha 28 de mayo y 26 de agosto de 2013, la citada Comisión Nacional, ordenó conferir traslado de la denuncia a las firmas SANATORIO SAN CARLOS S.A., HOSPITAL PRIVADO REGIONAL DEL SUR S.A., DEL SOL S.A., INSTITUTO MATERNO INFANTIL S.R.L. y ASISTENCIAS INTEGRALES S.A., a fin de que brindaran las explicaciones que estimaran conducentes según lo prescripto por el Artículo 29 de la Ley N° 25.156.

Que, mediante la Resolución N° 85 de fecha 12 de agosto de 2013 de la ex SECRETARÍA DE COMERCIO INTERIOR del ex MINISTERIO DE ECONOMÍA Y FINANZAS PÚBLICAS, se dictó una medida cautelar mediante, donde se dispuso ordenar a las mencionadas firmas abstenerse de negarles a las empresas de asistencia médica al viajero, la prestación de servicios en las condiciones normales y habituales del mercado vigentes, previo a la reestructuración del sistema, concediéndoselas bajo la modalidad de cuenta corriente, de conformidad con el Artículo 35 de la Ley N° 25.156.

Que el día 30 de septiembre de 2013, la firma HOSPITAL PRIVADO REGIONAL DEL SUR S.A. brindó sus explicaciones en tiempo y forma, el día 26 de septiembre de 2013 la firma el INSTITUTO MATERNO INFANTIL S.R.L., presentó sus explicaciones en tiempo y forma, de conformidad con lo dispuesto en el Artículo 29 de la Ley N° 25.156, el día 27 de septiembre de 2013, la firma SANATORIO SAN CARLOS S.A., brindó sus explicaciones en tiempo y forma y el día 30 de septiembre de 2013, la firma DEL SOL S.A., brindó sus explicaciones en tiempo y forma.

Que, asimismo, contra la citada medida cautelar, las firmas SANATORIO SAN CARLOS S.A., el HOSPITAL PRIVADO REGIONAL DEL SUR S.A., DEL SOL S.A., INSTITUTO MATERNO INFANTIL S.R.L. y ASISTENCIAS INTEGRALES S.A. interpusieron, recurso de apelación, razón por la cual en fecha 3 de octubre de 2013, la Comisión Nacional anteriormente citada, ordenó formar el incidente -Expediente N°S01:0216603/2013 del Registro del ex MINISTERIO DE ECONOMÍA Y FINANZAS PÚBLICAS. El mismo se encuentra en la Alzada desde el mes de febrero de 2014.

Que, mediante la Resolución N° 97 de fecha 21 de noviembre de 2013 de la COMISIÓN NACIONAL DE DEFENSA DE LA COMPETENCIA, se confirió traslado de la relación de los hechos a la firma AUSTRAL ORGANIZACIÓN MÉDICA INTEGRAL S.A., de conformidad con lo prescripto en el Artículo 29 de la Ley N° 25.156. Se la incluyó en la investigación, a fin de que brinde explicaciones en relación a la exclusividad denunciada de ésta con las empresas denunciadas.

Que el día 7 de enero de 2014, la firma AUSTRAL ORGANIZACIÓN MÉDICA INTEGRAL S.A., presentó su descargo en tiempo y forma, de conformidad con el Artículo 29 de la Ley N° 25.156.

Que, la Resolución N° 77 de fecha 18 de septiembre de 2014 de la COMISIÓN NACIONAL DE DEFENSA DE LA COMPETENCIA, organismo desconcentrado entonces en el ámbito de la SECRETARÍA DE COMERCIO del ex MINISTERIO DE ECONOMÍA Y FINANZAS PÚBLICAS ordenó la apertura del sumario, de conformidad con lo dispuesto en el Artículo 30 de la Ley N° 25.156.

Que los días 2 y 3 de octubre de 2014, las firmas ASISTENCIAS INTEGRALES S.A. y AUSTRAL ORGANIZACIÓN MÉDICA INTEGRAL S.A., respectivamente, interpusieron recurso de reconsideración con apelación en subsidio contra la Resolución N° 77/14 de la COMISIÓN NACIONAL DE DEFENSA DE LA COMPETENCIA y excepción de incompetencia, razón por la cual, la citada Comisión nacional, ordenó la formación del incidente Expediente N° S01:0230270/2014 del Registro del ex MINISTERIO DE ECONOMÍA Y FINANZAS PÚBLICAS.

Que, mediante la Resolución N° 537 de fecha 27 de octubre de 2015 de la SECRETARÍA DE COMERCIO del ex MINISTERIO DE ECONOMÍA Y FINANZAS PÚBLICAS, se resolvió rechazar los recursos de reconsideración con sus respectivas apelaciones en subsidio, rechazar la excepción de incompetencia y el planteo de nulidad interpuestos por las firmas ASISTENCIAS INTEGRALES S.A. y AUSTRAL ORGANIZACIÓN MÉDICA INTEGRAL S.A., se encuentran firmes dichas decisiones.

Que concluida la etapa de instrucción, el día 15 de septiembre de 2017, de conformidad con el Artículo 32 de la Ley N° 25.156, la COMISIÓN NACIONAL DE DEFENSA DE LA COMPETENCIA, organismo desconcentrado en el ámbito de la SECRETARÍA DE COMERCIO del MINISTERIO DE PRODUCCIÓN, dictó la Resolución N°63 donde resolvió dar por concluida la instrucción sumarial y conferir traslado a las firmas SANATORIO SAN CARLOS S.A., HOSPITAL PRIVADO REGIONAL DEL SUR S.A., DEL SOL S.A., INSTITUTO MATERNO INFANTIL S.R.L., para que en el término de QUINCE (15) días tengan la oportunidad de presentar el descargo y ofrecer la prueba que estimasen corresponder, con relación a la presunta comisión de un acuerdo colusivo para fijar el precio de las prestaciones médico-sanatoriales para la atención de los estudiantes asegurados e imponer en forma conjunta a las empresas de asistencia médica al viajero la modalidad de contratación y condiciones comerciales, con potencial perjuicio al interés económico general, en el mercado de prestaciones sanatoriales para viajeros estudiantiles asegurados a través de empresas de asistencia médica al viajero en la Ciudad de San Carlos de Bariloche, entre mayo de 2012 y al menos agosto de 2013, con lo dispuesto en los Artículos 1° y 2° incisos a) y g) de la Ley N°

25.156.

Que, todas las imputadas efectuaron sus descargos y ofrecieron prueba en legal tiempo y forma, prueba que fue considerada en la Resolución N° 91 de fecha 16 de noviembre de 2017 de la COMISIÓN NACIONAL DE DEFENSA DE LA COMPETENCIA y por su parte, la firma SANATORIO SAN CARLOS S.A., ofreció un compromiso en los términos del Artículo 36 de la Ley N° 25.156.

Que el día 2 de febrero de 2018, la COMISIÓN NACIONAL DE DEFENSA DE LA COMPETENCIA ordenó la clausura del período de prueba respecto de las firmas SANATORIO SAN CARLOS S.A., HOSPITAL PRIVADO REGIONAL DEL SUR S.A., DEL SOL S.A., INSTITUTO MATERNO INFANTIL S.R.L., de conformidad con lo establecido en el Artículo 34 de la Ley N° 25.156 y se puso la causa a alegar.

Que el día 14 de febrero de 2018, la firma INSTITUTO MATERNO INFANTIL S.R.L. y UNIVERSAL ASSISTANCE S.A., presentaron sus alegatos en legal tiempo y forma, de conformidad con lo establecido por el Artículo 34 de la Ley 25.156.

Que las firmas SANATORIO SAN CARLOS S.A., HOSPITAL PRIVADO REGIONAL DEL SUR S.A., DEL SOL S.A., y la CÁMARA ARGENTINA DE EMPRESAS DE SERVICIOS DE ASISTENCIA, fueron notificados de la providencia vinculada con el Artículo 34 de la Ley N° 25.156, en fecha 2 de febrero de 2018 y que, vencido el plazo para presentar los alegatos, las firmas recientemente mencionadas, no efectuaron su descargo final.

Que en relación al compromiso propuesto por el SANATORIO SAN CARLOS S.A., la COMISIÓN NACIONAL DE DEFENSA DE LA COMPETENCIA, entiende que no puede ser considerado como el remedio más eficiente para poner fin a esta investigación, teniendo en cuenta la severidad de la infracción cometida.

Que respecto al levantamiento de la medida cautelar ordenada mediante Resolución N° 85/13 de la ex SECRETARÍA DE COMERCIO INTERIOR, la COMISIÓN NACIONAL DE DEFENSA DE LA COMPETENCIA, manifestó que habiendo ésta impedido de los efectos de la conducta, ni la Autoridad de Aplicación de la Ley N° 25.156, ni ella misma, tienen ni pretenden tener injerencia en cuestiones que les resultan ajenas, como las de índole comercial de las empresas in aeternum.

Que, en lo atinente al archivo respecto de las firmas ASISTENCIAS INTEGRALES S.A. y AUSTRAL ORGANIZACIÓN MÉDICA INTEGRAL S.A., resulta procedente en ordenar el archivo definitivo de las actuaciones con respecto de ambas firmas, de conformidad con el Artículo 31 de la Ley N° 25.156, por no haber quedado acreditado en la causa que hayan estado incursas en prácticas anticompetitivas.

Que la COMISIÓN NACIONAL DE DEFENSA DE LA COMPETENCIA, emitió el Dictamen de fecha 23 de febrero de 2018, correspondiente a la "C. 1463", donde aconseja al señor Secretario de Comercio: aplicar multas dinerarias por los siguientes montos: PESOS CIENTO CINCUENTA MIL VEINTE (\$150.020) al SANATORIO SAN CARLOS S.A., PESOS CIENTO CATORCE MIL QUINIENTOS SESENTA (\$114.560) al HOSPITAL PRIVADO REGIONAL DEL SUR S.A., PESOS CUARENTA Y SEIS MIL TRESCIENTOS SETENTA (\$46.370) a DEL SOL S.A. y PESOS DIEZ MIL (\$10.000) al INSTITUTO MATERNO INFANTIL S.R.L., de conformidad con lo dispuesto en el Artículo 46 inciso b) de la Ley N° 25.156, las cuales deberán hacerse efectivas dentro del plazo de DIEZ (10) días bajo apercibimiento del reclamo de los intereses moratorios correspondientes hasta su efectiva cancelación; Ordenar la publicación en el Boletín Oficial de la Nación de la medida a dictarse, conforme lo dispuesto en el Artículo 44 de la Ley N° 25.156. ; Rechazar el compromiso ofrecido por el SANATORIO SAN CARLOS S.A., de conformidad con el Artículo 36 de la Ley N° 25.156. ; Revocar la medida cautelar dispuesta mediante la Resolución N° 85/13 de la ex SECRETARÍA DE COMERCIO INTERIOR; Ordenar el archivo de las presentes actuaciones con respecto a las firmas ASISTENCIAS INTEGRALES S.A. y AUSTRAL ORGANIZACIÓN MÉDICA INTEGRAL (AOMI), de conformidad con lo establecido en el Artículo 31 de la Ley N° 25.156; Hacer saber al SANATORIO SAN CARLOS S.A., HOSPITAL

PRIVADO REGIONAL DEL SUR S.A., DEL SOL S.A. y INSTITUTO MATERNO INFANTIL S.R.L., que la multa deberá ser abonada en Coordinación Tesorería de la Delegación Edificio Roca dependiente de la Dirección General de Administración de la SUBSECRETARÍA DE COORDINACIÓN del MINISTERIO DE PRODUCCIÓN, sita en la Avenida Presidente Julio Argentino Roca N° 651, Piso 5°, Sector 28 de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Previo a ello, deberá contar con la respectiva Orden de Pago emitida por la COMISIÓN NACIONAL DE DEFENSA DE LA COMPETENCIA, sita en la calle Reconquista N° 46, Piso 7° de esta Ciudad Autónoma, en el horario de ONCE HORAS (11:00 hs) a QUINCE HORAS (15:00 hs). El pago podrá efectuarse en efectivo o mediante cheque certificado. El cheque deberá librarse a la orden del BANCO DE LA NACIÓN ARGENTINA, entidad autárquica en el ámbito del MINISTERIO DE FINANZAS. En el endoso deberá especificarse “Para ser depositado en la Tesorería General de la Nación Osiris 6250”. El endoso deberá contener la/s misma/s firma/s de/los librador/es del cheque. No se aceptan cheques de pago diferido. Sólo se aceptarán cheques certificados dentro del primer y segundo día hábil de la respectiva certificación bancaria, dado que tiene una vigencia de CINCO (5) días y debe considerarse el clearing bancario VEINTICUATRO (24), CUARENTA Y OCHO (48) o SETENTA Y DOS (72) horas, según corresponda y el depósito ante el BANCO DE LA NACIÓN ARGENTINA. En caso de pago por transferencia bancaria deberá efectuarse el depósito a la Cuenta Recaudadora N° 54633/97 “M.PROD.- 5100/362-SSCI-Ingr. a Distribuir” del BANCO DE LA NACIÓN ARGENTINA – Sucursal Plaza de Mayo. Los gastos de comisión por transferencia bancaria son a cargo del depositante. CBU 01105995-20000054633979, C.U.I.T. N° 30-71081745-2 del MINISTERIO DE PRODUCCIÓN. Cuando se realice la transferencia bancaria deberán enviar el comprobante por correo electrónico a pacos@produccion.gov.ar y a abozzu@produccion.gov.ar dentro de los TRES (3) días de efectuada la transferencia, con los siguientes datos: RAZÓN SOCIAL, EXPTE. N°, RESOLUCIÓN SC N°, LEY N° 25.156, MONTO DE LA MULTA.

Que el suscripto comparte los términos del mencionado dictamen, al cual cabe remitirse en honor a la brevedad, incluyéndose como Anexo de la presente resolución.

Que la Dirección General de Asuntos Jurídicos del MINISTERIO DE PRODUCCIÓN ha tomado la intervención que le compete.

Que el infrascripto resulta competente para el dictado del presente acto, en virtud de lo establecido en los Artículos 18, 21, 34, 44, 46 y 58 de la Ley N° 25.156, los Decretos Nros. 89 de fecha 25 de enero de 2001, 357 de fecha 21 de febrero de 2002 y sus modificaciones, y 718 de fecha 27 de mayo de 2016.

Por ello,

EL SECRETARIO DE COMERCIO

RESUELVE:

ARTÍCULO 1°.- Impónense multas por las sumas de PESOS CIENTO CINCUENTA MIL VEINTE (\$150.020) a la firma SANATORIO SAN CARLOS S.A., PESOS CIENTO CATORCE MIL QUINIENTOS SESENTA (\$114.560) a la firma HOSPITAL PRIVADO REGIONAL DEL SUR S.A., PESOS CUARENTA Y SEIS MIL TRESCIENTOS SETENTA (\$46.370) a la firma DEL SOL S.A. y PESOS DIEZ MIL (\$10.000) a la firma INSTITUTO MATERNO INFANTIL S.R.L., de conformidad con lo dispuesto en el Artículo 46 inciso b) de la Ley N° 25.156, las cuales deberán hacerse efectivas dentro del plazo de DIEZ (10) días bajo apercibimiento del reclamo de los intereses moratorios correspondientes hasta su efectiva cancelación.

ARTÍCULO 2°.- Recházase el compromiso ofrecido por la firma SANATORIO SAN CARLOS S.A., de conformidad con el Artículo 36 de la Ley N° 25.156.

ARTÍCULO 3°.- Revócase la medida cautelar dispuesta mediante la Resolución N° 85 de fecha 12 de

agosto de 2013 de la ex SECRETARÍA DE COMERCIO INTERIOR del ex MINISTERIO DE ECONOMÍA Y FINANZAS PÚBLICAS.

ARTÍCULO 4°.- Ordénase con respecto a las firmas ASISTENCIAS INTEGRALES S.A. y AUSTRAL ORGANIZACIÓN MÉDICA INTEGRAL S.A, el archivo de las presentes actuaciones., de conformidad con lo establecido en el Artículo 31 de la Ley N° 25.156.

ARTÍCULO 5°.- Hágase saber a las firmas SANATORIO SAN CARLOS S.A., HOSPITAL PRIVADO REGIONAL DEL SUR S.A., DEL SOL S.A. e INSTITUTO MATERNO INFANTIL S.R.L., que la multa deberá ser abonada en la Coordinación Tesorería de la Delegación Edificio Roca dependiente de la Dirección General de Administración de la SUBSECRETARÍA DE COORDINACIÓN del MINISTERIO DE PRODUCCIÓN, sita en la Avenida Presidente Julio Argentino Roca N° 651, Piso 5°, Sector 28 de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Previo a ello deberá contar con la respectiva Orden de Pago emitida por la COMISIÓN NACIONAL DE DEFENSA DE LA COMPETENCIA, organismo desconcentrado en el ámbito de la SECRETARÍA DE COMERCIO del MINISTERIO DE PRODUCCIÓN, sita en la calle Reconquista N° 46, Piso 7° de esta Ciudad, en el horario de ONCE HORAS (11:00 hs) a QUINCE HORAS (15:00 hs). El pago podrá efectuarse en efectivo o mediante cheque certificado. El cheque deberá librarse a la orden del BANCO DE LA NACIÓN ARGENTINA, entidad autárquica en el ámbito del MINISTERIO DE FINANZAS. En el endoso deberá especificarse “Para ser depositado en la Tesorería General de la Nación Osiris 6250”. El endoso deberá contener la/s misma/s firma/s de/los librador/es del cheque. No se aceptan cheques de pago diferido. Sólo se aceptarán cheques certificados dentro del primer y segundo día hábil de la respectiva certificación bancaria, dado que tiene una vigencia de CINCO (5) días y debe considerarse el clearing bancario VEINTICUATRO (24), CUARENTA Y OCHO (48) o SETENTA Y DOS (72) horas, según corresponda y el depósito ante el BANCO DE LA NACIÓN ARGENTINA. En caso de pago por transferencia bancaria deberá efectuarse el depósito a la Cuenta Recaudadora N° 54633/97 “M.PROD.- 5100/362-SSCI-Ingr. a Distribuir” del BANCO DE LA NACIÓN ARGENTINA – Sucursal Plaza de Mayo. Los gastos de comisión por transferencia bancaria son a cargo del depositante. CBU 01105995-20000054633979, C.U.I.T. N° 30-71081745-2 del MINISTERIO DE PRODUCCIÓN. Cuando se realice la transferencia bancaria deberán enviar el comprobante por correo electrónico a pacos@produccion.gov.ar y a abozzu@produccion.gob.ar dentro de los TRES (3) días de efectuada la transferencia, con los siguientes datos: RAZÓN SOCIAL, EXPTE. N°, RESOLUCIÓN SC N°, LEY N° 25.156, MONTO DE LA MULTA.

ARTÍCULO 6°.- Considérase al Dictamen de fecha 23 de febrero de 2018, correspondiente a la “C 1463” emitido por la COMISIÓN NACIONAL DE DEFENSA DE LA COMPETENCIA, que como Anexo, IF-2018-08323262-APN-CNDC#MP, forma parte integrante de la presente resolución.

ARTÍCULO 7°.- Ordenase a las partes mencionadas en el Artículo 1° de la presente resolución, la publicación en el Boletín Oficial de la Nación de la presente medida, conforme lo dispuesto en el Artículo 44 de la Ley N° 25.156.

ARTÍCULO 8°.- Notifíquese a las partes interesadas.

ARTICULO 9°.- Comuníquese y archívese.



República Argentina - Poder Ejecutivo Nacional
2018 - Año del Centenario de la Reforma Universitaria

Dictamen firma conjunta

Número:

Referencia: COND. 1463 ART. 46 LEY 25.156

SEÑOR SECRETARIO DE COMERCIO

Elevamos para su consideración el presente dictamen referido a las actuaciones que tramitan en el Expte. N° S01:0063196/2013 (C.1463), del registro del ex MINISTERIO DE ECONOMÍA Y FINANZAS PÚBLICAS, actual MINISTERIO DE PRODUCCIÓN, caratulado: “SANATORIO SAN CARLOS, HOSPITAL PRIVADO REGIONAL DEL SUR, SANATORIO DEL SOL Y OTROS S/ INFRACCIÓN LEY 25156 (C. 1463)”.

I. SUJETOS INTERVINIENTES

1. Que las denunciadas son:

- a) CÁMARA ARGENTINA DE EMPRESAS DE SERVICIOS DE ASISTENCIA (CADESA)¹ (en adelante “CADESA”), entidad cuya actividad principal es la de aglutinar a las empresas de servicios al viajero, hogar y vehículo, y;
- b) UNIVERSAL ASSISTANCE S.A. (en adelante “UNIVERSAL”), firma dedicada a brindar seguros de asistencia médica al viajero.

2. Que las denunciadas son:

- a) SANATORIO SAN CARLOS S.A. (en adelante “SAN CARLOS”);
- b) HOSPITAL PRIVADO REGIONAL DEL SUR S.A. (en adelante “HOSPITAL REGIONAL”);
- c) DEL SOL S.A. (en adelante “DEL SOL”);
- d) INSTITUTO MATERNO INFANTIL S.R.L. (en adelante “MATERNO INFANTIL”), todas ellas entidades privadas prestadoras de servicios médico - asistenciales de la Ciudad de San Carlos de Bariloche (todos ellos en adelante “SANATORIOS”);
- e) ASISTENCIAS INTEGRALES S.A. (anteriormente denominada AUSTRAL ASSISTANCE S.A., en adelante “AI”), empresa dedicada a brindar servicios de asistencia a viajeros en la Ciudad de San Carlos de Bariloche según lo publicado en su página web: (<http://www.australassistance.com/quienessomos.html>) y;
- f) AUSTRAL ORGANIZACIÓN MÉDICA INTEGRAL (AOMI) (en adelante “AOMI”), entidad que [cumple un rol similar al de un distribuidor: “compra” prestaciones / capacidad a los prestadores de servicios médicos y las comercializa

(“revende”) a los prestadores de servicios de otras clases. Entre estos prestadores de servicios, se encuentran, entre otros, las empresas de servicios de asistencia al viajero como las denunciadas.]², incorporada como tal de oficio mediante una relación de los hechos (todas ellas, en adelante “LAS DENUNCIADAS”).

II. LA CONDUCTA DENUNCIADA

CADESA (fs. 2/90)

3. Con fecha 18 de marzo de 2013, CADESA radicó una denuncia ante esta CNDC. La denuncia versa sobre una presunta cartelización de la totalidad de los sanatorios privados de la Ciudad de San Carlos de Bariloche, a partir del mes de octubre de 2012, traducida en: aumento de los precios de las prestaciones médico sanatoriales, exclusividad a favor de AI, imposición unilateral de las condiciones de contratación de éstos respecto de las empresas de asistencia médica al viajero (en adelante “EAMV”).

4. Contextualizó que, históricamente, las EAMV que operan en la Ciudad de San Carlos de Bariloche, celebraban contratos con los múltiples oferentes de servicios médico/hospitalarios, de manera independiente. Generalmente, los contratos preveían valores prestacionales anuales previamente pactados. Los mismos eran similares a aquellos que los nosocomios le cobran a la mayoría de los planes altos de las prepagas premium de nuestro país, tales como OSDE, GALENO, MEDICUS, etc.

5. Dijo que los sanatorios denunciados tenían posición de dominio, conformando el 100% de las camas de la Ciudad de San Carlos de Bariloche.³

6. Denunció que todos los SANATORIOS le otorgaron a AI⁴ la exclusividad de contratar con estos bajo la modalidad de cuenta corriente para la atención médica del turismo estudiantil, quedando el resto de las EAMV imposibilitadas de contratar bajo esa forma, alterándose así la forma de negociación histórica entre estas últimas y los nosocomios.

7. En este sentido, adujo que las consecuencias derivadas del convenio de exclusividad celebrado entre los SANATORIOS y AI fueron las siguientes: aumento de los precios que pagaban las denunciadas, que se multiplicaron por 5 (cinco), aproximadamente⁵; b) imposibilidad de realizar auditorías sobre lo facturado, c) obligación de pagar la internación mientras el paciente se encuentra internado y; d) obligación de abonar una cápita por estudiante, independientemente de si es atendido o no en los sanatorios.

8. Entendió que el objeto de la cartelización era excluir del mercado a todas las EAMV para ser reemplazadas por una nueva y única empresa monopólica, AI, quien, en el futuro, estaría en condiciones de fijar a su arbitrio el precio de la cobertura médica respecto de un mercado cautivo, con el seguro efecto subsiguiente de elevar significativamente el costo de los viajes.

9. CADESA solicitó ser parte coadyuvante. Posteriormente, en fecha 06 de mayo de 2013, desistió de dicho pedido. (fs. 97)

10. Solicitó el dictado de una medida precautoria, de conformidad con el Art. 35 de la Ley N° 25.156.

11. Acompañó la siguiente prueba documental: - copia certificada del estatuto de CADESA (fs.:35/40), - copia de la nota suscripta por representantes de los SANATORIOS, de fecha 04 de diciembre de 2012, remitida a los operadores de turismo, donde informan que se firmó un convenio de exclusividad con AUSTRAL ASSISTANCE, para la atención médica del turismo estudiantil para la temporada 2013, dejándose consignado que en función de ello, no se brindaría ninguna atención médica a través de otra empresa que no sea la mencionada, en la modalidad de cuenta corriente (fs.45), - copia de facturación e instrumentos hospitalarios de distintas prácticas médicas (fs. 49/86), - copia de la nota suscripta por representantes de los SANATORIOS, de fecha 15 de mayo 2012, remitida a ASSIST CARD ARGENTINA S.A. DE SERVICIOS donde informan que la Cámara de Sanatorios de Bariloche⁶ ha modificado la forma de contratación para la atención del turismo estudiantil a partir de la temporada 2012: valor de la cápita para todas las prestaciones médico-asistenciales realizadas en los sanatorios asociados⁷: \$50 (pesos cincuenta) por asegurado por estadía, valor de la cápita Cerro Catedral: \$2 (pesos dos) por asegurado por estadía ...”. Con copia del anexo con valores por prestaciones la cápita. (fs.88/89)

12. El 23 de abril de 2013, un representante de CADESA, ratificó la denuncia ante la sede de esta CNDC, de

conformidad con lo establecido en los artículos 28 de la Ley N° 25.156 y 175 y 176 del Código Procesal Penal de la Nación, de aplicación supletoria en virtud de lo establecido en el artículo 56⁸ de dicha ley. (fs. 93/96)

UNIVERSAL

13. Posteriormente, el 3 de junio de 2013, UNIVERSAL, se presentó adhiriendo a la denuncia que originó la presente causa.

14. Esta denuncia guarda estrecha vinculación con la de CADESA siendo presentada en similares términos, por lo que en honor a la brevedad no será desarrollada. (fs.113/155)

15. UNIVERSAL también solicitó el dictado de una medida precautoria, en los términos del Art. 35 de la Ley N° 25.156.

16. En fecha 18 de junio de 2013, un representante de UNIVERSAL, ratificó el contenido de su presentación efectuada en fecha 3 de junio de 2013 y de la documental acompañada en dicha oportunidad. También adhirió en todos los términos a la presentación de denuncia efectuada el día 18 de marzo de 2013 por CADESA, a la documental acompañada y a su respectiva ratificación de denuncia.

- Acompañó, entre otras cosas, la siguiente prueba documental e hizo reservas: - impresión de piezas periodísticas de páginas web que versan sobre los hechos denunciados (fs.128/136), - impresión de piezas de la página web de AI (fs. 137/140), - copia de la ya mentada nota suscripta por representantes de los SANATORIOS, de fecha 04 de diciembre de 2012, remitida a los operadores de turismo donde informan sobre las nuevas circunstancias de las contrataciones (fs. 147), - copias de facturas del sanatorio SAN CARLOS, - copia de la nota suscripta por representantes de los SANATORIOS, del 15 de mayo 2012, remitida a ASSIST CARD ARGENTINA S.A. DE SERVICIOS ya mencionada en la documental aportada por CADESA (fs. 153/155), - copia del contrato de prestación de servicios suscripto entre UNIVERSAL y SAN CARLOS (fs. 272/277), - copia de correos electrónicos intercambiados entre UNIVERSAL y SAN CARLOS en relación a la modificación de los aranceles de los años 2011-2012 (fs. 279/281), - cuadro comparativo tarifario de SAN CARLOS respecto a julio 2010 y julio 2012 (fs. 283), - copia del convenio de prestaciones entre Grupo IMAS⁹ y DEL SOL (fs. 293/295).

III. MEDIDAS PREVIAS A LA INSTRUCCIÓN

17. A fs. 163/164 lucen agregadas las copias extraídas del sitio web de BAXTER¹⁰, con fecha 19 de junio de 2013, donde figura la existencia de un acuerdo exclusivo entre AI y los SANATORIOS de la Ciudad de San Carlos de Bariloche para servicios médicos estudiantiles.

18. A fs. 166/167 lucen agregadas las copias extraídas de la página web de AI, del 4 de junio de 2013, donde figura la existencia de un acuerdo de exclusividad con las principales instituciones sanatoriales de la Ciudad de San Carlos de Bariloche.

IV. MEDIDA PRECAUTORIA

19. El día 12 de agosto de 2013, el entonces Secretario de Comercio Interior del ex Ministerio de Economía y Finanzas Públicas, dictó la Resolución SCI N° 85¹¹ (en adelante “MEDIDA CAUTELAR”), correspondiente al Dictamen CNDC N° 807, del 1 de julio de 2013, de conformidad con el Art. 35 de la Ley N° 25.156, donde se dispuso, entre otras cosas, ordenar a los SANATORIOS abstenerse de negarles a las EAMV “la prestación de servicios en las condiciones normales y habituales del mercado vigentes, previo a la reestructuración del sistema, concediéndoselas bajo la modalidad de cuenta corriente” En esta oportunidad, por razones de brevedad y economía procesal nos remitimos a la misma y damos por reproducida en la presente¹². (Fs. 169/209)

20. Contra la MEDIDA CAUTELAR, los SANATORIOS interpusieron, respectivamente, recurso de apelación, razón por la cual en fecha 3 de octubre de 2013, esta CNDC ordenó formar un incidente¹³, donde se dio el pertinente tratamiento a los planteos interpuestos. El mismo se encuentra en la Alzada desde el mes de febrero de 2014 pendiente de resolución.

V. EXPLICACIONES – RESOLUCIÓN CNDC N° 3/16: RELACIÓN DE LOS HECHOS

21. En fechas 28 de mayo y 26 de agosto de 2013, esta CNDC confirió traslado de la denuncia a los SANATORIOS y a la firma AI, a fin de que brindaran las explicaciones que estimaran conducentes según lo prescripto por el artículo 29 de la Ley N° 25.156. (fs. 100)

AI (fs. 310/323-417/421)

22. El 4 de julio y 12 de septiembre de 2013, AI, presentó sus explicaciones en tiempo y forma. Manifestó en sus respectivos descargos que la denuncia efectuada por CADESA está basada en aseveraciones falsas que carecen de sustento probatorio, negando las conductas atribuidas.

23. Relató que, históricamente las EAMV que integran CADESA, que hasta la irrupción de AI en el mercado, tenían un conjunto de share cercano al 100%, contrataban con los SANATORIOS, abonando por las prestaciones efectivamente utilizadas por los turistas. Los miembros de CADESA, utilizaban esta posición para asfixiar en forma conjunta a los SANATORIOS, imponiéndoles precios y condiciones de pago cada vez más desventajosas, repercutiendo en el servicio prestado, cuya calidad fue disminuyendo. En ese contexto, dijo que la irrupción de AI en el mercado, obedeció a la posibilidad de brindar un mejor servicio con efectos pro competitivos.

24. Hizo referencia a otra empresa, AOMI, distinta a AI, quien compra cierta capacidad prestacional a los SANATORIOS para comercializarla o revenderla a clientes diversos, entre ellos, las EAMV. AOMI abona esa capacidad prestacional por adelantado (es decir, antes de que se utilicen). Para el caso de la asistencia del turismo estudiantil, lo hace bajo la modalidad per cápita, mientras que, en el resto de las otras clases de turismo, suele hacerlo pagando por las prestaciones utilizadas.

25. Enfatizó que los SANATORIOS además siguen comercializando en forma directa, concluyendo que, la empresa que quiera contratar atención médica de un sanatorio –por ejemplo, una empresa de medicina prepaga o una EAMV - tiene la opción de hacerlo en forma directa con el prestador (los SANATORIOS) o bien adquirirla a través de AOMI, como alternativa novedosa, que esta comercializa bajo el sistema de pago por cápita. La adquisición a través de AOMI, tiene de plus la inclusión de prestaciones adicionales, tales como la presencia permanente de los médicos en los hoteles, por parte de los prestadores y la posibilidad de que los beneficiarios puedan elegir con qué prestador atenderse según la afección que padezcan.

26. En consecuencia, sostuvo que la exclusividad, por lo contrario de lo denunciado, únicamente implica que no habrá otro tercero que actúe como comercializador aparte de AOMI.

27. Aclaró que el grupo económico que integra AI, no tiene vinculación societaria directa o indirecta, ni inversiones comunes con los SANATORIOS.

28. Además, explicó que prácticamente la totalidad de la atención médica que utilizan los beneficiarios de las EAMV en San Carlos de Bariloche, no requiere necesariamente la prestación de servicios por parte de los SANATORIOS, ya que: - existen numerosos otros prestadores en condiciones de brindar la atención médica, compitiendo directamente con los sanatorios denunciados en muchas prestaciones, - está el Hospital Zonal de Bariloche, de mayor tamaño que los SANATORIOS, en condiciones de brindar atención de la misma complejidad para los turistas que contraten o no cobertura de las EAMV, - las afecciones que no tienen excesiva complejidad, que son la gran mayoría, admiten el traslado a otras ciudades sin costo significativo. Sumó que aquellos turistas que tienen cobertura privada de salud pueden acudir a los SANATORIOS o a otros consultorios privados utilizando la misma, sin perjuicio de una eventual contratación con una EAMV,

29. Acompañó la siguiente prueba documental, ofreció testimonial e hizo reserva del Caso Federal y de recurrir a casación: - detalle de los servicios preferenciales ofrecidos por AOMI (fs. 322), - nómina de prestadores de servicios médicos en la Ciudad de San Carlos de Bariloche (fs. 322/323).

HOSPITAL REGIONAL (Fs. 548/580)

30. El 20 de septiembre de 2013, el HOSPITAL REGIONAL brindó sus explicaciones en tiempo y forma.

31. Sobre la exclusividad a la empresa AI, adujo que es únicamente en cuanto a la modalidad de contratación, propio de la libertad de contratación que tiene esa entidad y que en nada atenta al interés económico general, a la leal competencia o al mercado en general.

32. Hizo hincapié en que nunca celebró un convenio con una EAMV. Históricamente, la atención del HOSPITAL REGIONAL a las EAMV fue siempre a través de la modalidad de pago por prestación, coincidiendo en ese punto con los denunciantes. Aclaró que no hubo cambios en el sistema de prestación de servicios por parte de ese sanatorio para las EAMV, toda vez que éstas pueden contratar en forma directa.

33. Remarcó que no hay prueba que acredite ni que permita suponer que hubo un rechazo de cobertura o bien una modificación en sus costos.

34. Asumió que lo pretendido por las denunciantes y avalado por esta CNDC con la MEDIDA CAUTELAR, es imponer al HOSPITAL REGIONAL una modalidad de contratación con las EAMV, bajo cuenta corriente, que nunca había sido pactada con ese nosocomio, abusiva y sin previsión legal. De esta forma las EAMV pagan por los servicios brindados por los nosocomios a su antojo y conveniencia, tarde, mal o nunca.

35. En este sentido, esgrimió que, lo que efectivamente modificó las condiciones de contratación entre el HOSPITAL REGIONAL y las EAMV, imponiendo la modalidad de cuenta corriente, fue la MEDIDA CAUTELAR, provocando que ese sanatorio deba financiar las prestaciones de salud que prestan las EAMV, implicando a su vez, una ventaja económica para estas.

36. Finalmente ofreció prueba informativa y contable.

MATERNO INFANTIL (fs.492/505)

37. El 26 de septiembre de 2013, el MATERNO INFANTIL presentó sus explicaciones en tiempo y forma, de conformidad con lo dispuesto en el Art. 29 de la Ley N° 25.156.

38. Describió el perfil institucional del MATERNO INFANTIL y el alcance de sus servicios, señalando que brinda sus servicios a través de un pequeño sanatorio especializado en la atención materno-infantil, ubicado en el radio céntrico de la Ciudad de San Carlos de Bariloche, que cuenta con sala de partos, quirófano y sala de terapia intensiva para recién nacidos. Destacó que la guardia ambulatoria es exclusivamente pediátrica, para menores de 14 (catorce) años.

39. Destacó que el 95% de los estudiantes que llegan a Bariloche corresponde al de los últimos años del ciclo secundario, y muy por detrás se ubican los grupos de viajeros estudiantiles de 15 (quince) años o menores de esa edad representando apenas el 2%. Esta última franja etaria es precisamente a la cual el MATERNO INFANTIL podría brindarle sus servicios especializados.

40. Hizo hincapié en que ninguna EAMV celebró jamás un contrato con el MATERNO INFANTIL destinado a proveer servicios sanatoriales para viajeros estudiantiles.

41. Explicó que las propias EAMV se han organizado de manera tal que generaron nuevas estructuras de servicios propios destinados a atender las contingencias de salud, desde las menos graves, hasta las emergencias propias de los centros de ski.

42. Respecto del acuerdo denunciado, explicó que el MATERNO INFANTIL prestó adhesión simplemente por la implementación de un sistema diferencial en cuanto a la modalidad de percibir sus contraprestaciones al ofrecer sus servicios junto a los restantes centros de salud privados de la Ciudad de San Carlos de Bariloche, complementando la tradicional modalidad de pago por facturación auditada con el establecimiento de un valor per cápita que permitiera subsanar los inconvenientes de previsibilidad, según la oferta realizada por la EAMV. Sostuvo que el MATERNO INFANTIL, con absoluta buena fe, estimó que su adhesión al acuerdo mencionado precedentemente implicaba una innovación beneficiosa en términos de posibilidades comerciales.

43. Dejó asentado que el MATERNO INFANTIL de ninguna manera pretendía realizar directa o indirectamente ningún acto que pudiera afectar de manera ilegítima los intereses comerciales y el derecho a la libre competencia de ninguna empresa.

44. Para finalizar, ofreció prueba informativa e hizo reserva del Caso Federal.

SAN CARLOS (Fs. 507/512)

45. El 27 de septiembre de 2013, el SAN CARLOS, brindó sus explicaciones en tiempo y forma.

46. Para comenzar, explicó que en el año 2010, celebró un contrato prestacional con UNIVERSAL, para proporcionar las prestaciones médico asistenciales de todos los asociados de esa EAMV. La modalidad de pago era por servicios auditados a aranceles cuyos valores fueron los previstos en el anexo del contrato (incremento del 20%) y la entrega por parte de UNIVERSAL de \$500.000 (pesos quinientos mil) en concepto de adelanto por los servicios. Aclaró que ese contrato calificado, exigió una exclusividad. También que ese contrato no le resultó a SAN CARLOS, toda vez que UNIVERSAL no respetó su espíritu. El nosocomio se vio perjudicado ya que fue quien cargó con una responsabilidad prestacional sin límite de cobertura, en una mezquina pretensión de esa EAMV de no afectar los valores a los montos prestaciones. Por ello, SAN CARLOS, rescindió unilateralmente el contrato, haciendo uso de la cláusula de rescisión unilateral incausada, prevista en el convenio prestacional¹⁴.

47. Con posterioridad a ello, celebró un contrato con AOMI, bajo un sistema de pago por cápita adelantado, que permitió no sólo una previsibilidad económica de gasto prestacional del sanatorio, sino una metodología de prestación asistencial más dinámica, no sujeta a desgloses, auditorías, topes, ni autorizaciones previas (las cuales colapsaban la guardia sanatorial). Llegó a ese acuerdo con el grupo AOMI, ya que le pagaron por anticipado y a precio de mercado la parte de las prestaciones que comercializaría.

48. En este sentido, respecto a la exclusividad, indicó que únicamente significa que la comercialización/tercerización de parte de la capacidad prestacional del SAN CARLOS fue cedida a AOMI y no a terceros. Esa exclusividad no tiene las características ni los alcances que expuestos en la denuncia. Resaltó que SAN CARLOS perfectamente puede contratar en forma directa para brindar asistencia médica prestacional a las EAMV (sea parte de CADESA o no).

49. Enfatizó que en reiteradas oportunidades SAN CARLOS le ofreció a UNIVERSAL pasar a un sistema de pago (como ellos lo venden) por cápita (aunque sea mínima) que viabilice y agilice las prestaciones y la previsibilidad económica y funcional del servicio asistencial, que se maximiza y agudiza en determinados y circunscriptos meses del año y cuyas contingencias siempre son agudas y de complejidad. UNIVERSAL no aceptó modificar el sistema de pago de financiación por cuenta corriente (sujeto a topes, autorización previa, desgloses de mérito) a un sistema capitado.

50. Aseguró que SAN CARLOS fija de manera independiente del resto de las entidades denunciadas (y de cualquier otro prestador de servicios médicos habilitado en la región), las condiciones para quienes contraten con él en forma directa, y que no existe un acuerdo de precios o condiciones entre las distintas clínicas.

51. Afirmó que SAN CARLOS sigue prestando en forma regular los servicios directamente a las EAMV, debiendo pagar las mismas por las prestaciones utilizadas por sus clientes. Mencionó que el único cambio que hubo en la prestación de servicios directos a las EAMV era que dejó de darles financiación. En cambio, a partir de la MEDIDA CAUTELAR, SAN CARLOS, se encuentra obligado a dar una financiación que conspira con la viabilidad económica de esa institución en un marco de complejidad sanitaria.

52. Finalmente ofreció prueba documental, testimonial e informativa.

DEL SOL (Fs. 525/546)

53. El día 30 de septiembre de 2013, DEL SOL brindó sus explicaciones en tiempo y forma.

54. Dijo que únicamente mantuvo contrato con CORIS S.R.L., durante un corto período de tiempo.

55. Contó que la relación de los sanatorios con las EAMV se deterioró debido a la imposición de precios por debajo de los costos, la imposibilidad de realizar inversiones, la necesidad de mejorar la atención mediante contratación de personal, compra de aparatos, vehículos extra, etc.

56. En este contexto, explicó que DEL SOL aceptó la propuesta de AOMI y celebró un contrato, donde esta última asumía cierta capacidad de prestación de servicios hospitalarios de los SANATORIOS y se le autoriza su comercialización. La exclusividad era en los siguientes términos; lo que adquiriese y pagase AOMI, únicamente podía ser comercializado por esta, consiguiendo así que las prestaciones fuesen más eficientes y pudiendo elegir el usuario el sanatorio donde atenderse. De esa forma, los SANATORIOS tenían certeza sobre las necesidades de cobertura de prestaciones que debería poner a disposición cada nosocomio y la mejora de las prestaciones al poder prever con

antelación las necesidades del personal y de los equipos. En los casos de los grupos estudiantiles, cobrar por adelantado y per cápita, es decir, conforme la cantidad de viajeros que se prevé serán transportados por las agencias de turismo que contraten la cobertura. En resumen, las EAMV pueden contratar los servicios sanatoriales para viajeros a través de AOMI o directamente con uno o varios sanatorios. No hay exclusividad.

57. Aclaró que el convenio con AOMI no implicaba dejar sin efecto el régimen que existía hasta el momento. Afirmó que existía la posibilidad de convenir directamente con las EAMV, pero dejó claro que DEL SOL no estaba dispuesto a someterse a condiciones abusivas. Remarcó que lejos de verse excluidas, las EAMV, siguieron prestando cobertura sin variación, como lo venían haciendo antes de la MEDIDA CAUTELAR. Tampoco se les negó la atención.

58. Aseveró que cada sanatorio actúa en forma independiente, todo ello sin violar la libre competencia. Nunca DEL SOL pretendió un aumento desmedido de los precios.

59. Narró que las EAMV tienen cubierta por sus propios medios la atención primaria o pre hospitalaria, los médicos, paramédicos, enfermeras, ambulancias, cierta aparatología, etc.

60. Entendió que la intención de la denuncia fue claramente proseguir con la posición de dominio de las empresas que integran CADESA, en un contexto donde el convenio entre UNIVERSAL y SAN CARLOS (el único existente) era imposible de mantener por las condiciones leoninas y las dificultades de pago y funcionamiento.

61. Finalmente, ofreció prueba informativa, testimonial e hizo reserva del Caso Federal.

62. El día 21 de noviembre de 2013, esta CNDC mediante Resolución SCI N° 97, ordenó conferir traslado de la relación de los hechos a AOMI, de conformidad con lo prescripto en el Art. 29 de la Ley N° 25.156.

63. En resumen, se la incluyó en la investigación, a fin de que brinde explicaciones en relación a la exclusividad denunciada de ésta con LAS DENUNCIADAS.

64. Por razones de economía procesal y en honor a la brevedad, nos remitimos a ella y a sus fundamentos y también damos por reproducida en la presente. (fs. 621/637)

AOMI (Fs. 639/662)

65. El 23 de enero de 2014, AOMI, presentó su descargo en tiempo y forma, de conformidad con el artículo 29 de la Ley N° 25.156.

66. Aclaró que la conducta investigada no estaba operativa debido a la MEDIDA CAUTELAR.

67. Indicó que el esquema de comercialización que subyace los hechos denunciados, era que los SANATORIOS vendían una parte de sus prestaciones en forma directa y otra parte a través de AOMI. Ésta, a su vez, revendía esa parte de las prestaciones que comercializaba junto con otros servicios adicionales.¹⁵

68. Sobre la exclusividad, dejó claro que la misma sólo implicaba que no habría otro tercero que actúe como “comercializador” que no sea AOMI. No era una exclusividad propiamente dicha en la medida que no impedía la adquisición de las prestaciones ofrecidas por los mismos sanatorios por otras vías. Es decir, cualquier cliente potencial de AOMI podía adquirir las prestaciones que ofrecen los SANATORIOS en forma directa.

69. Adujo que hasta la irrupción en el mercado de AOMI, los miembros de CADESA tenían en conjunto un share cercano al 100% y utilizaban su poder para “asfixiar” en forma conjunta los prestadores, imponiéndoles precios y condiciones de pago cada vez más desventajosas.

70. Expresó que, en este contexto, AOMI (integrada por algunos miembros que en el pasado trabajaron para empresas que forman parte de CADESA), vio la posibilidad de brindar un mejor servicio, introduciéndose de esta forma competencia en un mercado donde no la había.

71. Aclaró que el grupo que integra AOMI no tiene vinculación societaria directa ni indirecta con los sanatorios denunciados, ni inversiones comunes.

72. La atención médica en esta zona, no está acotada a los SANATORIOS¹⁶, como describen los denunciantes, siendo que los turistas pueden atenderse con varios prestadores, entre los cuales se encuentran el hospital público y los consultorios médicos privados. Acompañó un listado de prestadores de servicios médicos en la Ciudad de San Carlos de Bariloche¹⁷.

73. Manifestó que AI no tenía ventajas sobre el resto de las EAMV, ya que contrataba prestaciones de AOMI al mismo precio que todas. Concluyó que las empresas que integran CADESA no fueron excluidas del mercado, que el sistema de pago que la denuncia considera imprevisible no cambió, sino que las EAMV ahora tienen una alternativa de la mano de AOMI.

74. Dejó claro que los hechos denunciados no elevaron el costo de los viajes a la Ciudad de San Carlos de Bariloche ni impactaron en los precios de los servicios brindados por las EAMV.

75. Finalmente alegó que el traslado del Art. 29 de la Ley N° 25.156 a AOMI afecta los derechos fundamentales, al haber un prejujuamiento de los hechos por parte de esta CNDC¹⁸.

76. Finalmente, acompañó prueba documental y ofreció testimonial e informativa e hizo reserva del Caso Federal.

VI. INSTRUCCIÓN

77. Mediante Resolución CNDC N° 77/14, del 18 de septiembre de 2014, esta CNDC ordenó la apertura del sumario, de conformidad con lo dispuesto en el Art. 30 de la Ley N° 25.156, la cual damos por reproducida en la presente y nos remitimos por razones de economía procesal y en honor a la brevedad. (fs. 684/710)

78. Cabe hacer la salvedad que el 2 y 3 de octubre de 2014, AI y AOMI, respectivamente, interpusieron recurso de reconsideración con apelación en subsidio contra la Resolución CNDC N° 77/14 y excepción de incompetencia, razón por la cual, esta CNDC ordenó la formación de un incidente¹⁹ a fin de tramitar los planteos. El 27 de octubre de 2015, mediante Resolución SC N° 37, correspondiente al Dictamen CNDC N° 908, de fecha 27 de abril de 2015, se resolvió rechazar los recursos de reconsideración con sus respectivas apelaciones en subsidio, rechazar la excepción de incompetencia y el planteo de nulidad interpuestos por las firmas AI y AOMI. Se encuentran firmes dichas decisiones.

79. En el marco de la investigación, esta CNDC efectuó pedidos de informes a diversas entidades, incluidas las partes. La información provista por éstas se plasma a grandes rasgos a continuación:

80. UNIVERSAL²⁰ brindó información relativa a: mercado en cuestión (incluida la salida de AOMI del mercado) (fs. 908), nómina de EAMV que prestan servicios en la Ciudad de San Carlos de Bariloche, modalidad de prestaciones para sus clientes, contratación con los sanatorios, modalidad de aumento de aranceles de prestaciones médicas entre las EAMV y los sanatorios. (fs. 787/788) Acompañó instrumentos sobre el convenio entre esa entidad y SAN CARLOS (fs. 893) y aumentos del valor de las prestaciones entre los años 2013-2015 (fs. 895).

81. DEL SOL proveyó información vinculada a la prestación de sus servicios médico/sanatoriales (fs. 795).

82. SAN CARLOS suministró información y acompañó documental en relación a: EAMV con las que tiene convenio para asistir a los estudiantes/viajeros en la Ciudad de San Carlos de Bariloche, sistema de prestaciones y pagos de los servicios médicos, la rescisión del contrato con las EAMV, acuerdo conciliatorio entre UNIVERSAL y SAN CARLOS fechado el día 1° de abril de 2014. (fs. 797/848)

83. MAXDREAM²¹ y TRAVEL ROCK S.A.²² aportaron información vinculada a los costos de los viajes estudiantiles a la Ciudad de San Carlos de Bariloche, precios abonados por las prestaciones médicas brindadas por las EAMV por a los estudiantes que viajan a la Ciudad de San Carlos de Bariloche entre los años 2011 y 2015, a su vínculo con EAMV, entre otras cosas. (fs. 850 – 882)

84. El HOSPITAL REGIONAL proveyó información relativa a: la inexistencia de convenios suscriptos con las EAMV para asistir a los estudiantes/viajeros en la Ciudad de San Carlos de Bariloche, la prestación de sus servicios médico/sanatoriales. (fs. 858/859)

85. AOMI suministró información relacionada con: su actividad comercial, el sistema de compra de

capacidad/prestaciones que realizaba esa firma con los sanatorios en el pasado, inexistencia de convenios entre esa firma con las EAMV, los beneficios pro competitivos de su eventual actuación comercial, entre otras cosas. (fs. 873/876)

86. AI aportó información vinculada con: su actividad comercial, la inexistencia de contratos con los sanatorios denunciados, la negociación de aranceles entre ésta y los sanatorios. (fs. 878/880)

87. ASSIST CARD ARGENTINA S.A. DE SERVICIOS suministró información relativa a: nómina de EAMV que prestan servicios en la Ciudad de San Carlos de Bariloche al turismo estudiantil, modalidad de prestaciones para sus clientes, contratación con los sanatorios, modalidad de aumento de aranceles de prestaciones médicas entre las EAMV y los sanatorios. (fs. 887)

88. GALENO ARGENTINA S.A., ORGANIZACIÓN DE SERVICIOS DIRECTOS EMPRESARIOS (OSDE) y MEDICUS SOCIEDAD ANÓNIMA DE ASISTENCIA MÉDICA Y CIENTÍFICA, aportaron la nómina de clínicas y sanatorios privados que operan en la Ciudad de San Carlos de Bariloche vigentes (fs. 938 -fs. 940 – fs. 957/958).

89. Por su parte, el INSTITUTO PROVINCIAL DE SEGUROS DE SALUD (IPROSS) aportó el listado de prestadores clínicos y sanatoriales con los que ese instituto tuvo y tiene convenios prestacionales (fs. 947-954).

90. El MINISTERIO DE SALUD DE LA PROVINCIA DE RÍO NEGRO adjuntó el listado de clínicas y sanatorios privados que operan en la Ciudad de San Carlos de Bariloche (fs. 961/963).

VII. EL TRASLADO DEL ARTÍCULO 32 DE LA LEY N° 25.156 – IMPUTACIÓN

91. Concluida la etapa de instrucción y evaluadas las constancias recabadas en la presente causa, el 15 de septiembre de 2017, de conformidad con el Art. 32 de la Ley N° 25.156, esta CNDC dictó la Resolución CNDC N°63/17 donde resolvió dar por concluida la instrucción sumarial y conferir traslado a los SANATORIOS, para que en el término de 15 (quince) días tengan la oportunidad de presentar el descargo y ofrecer la prueba que estimasen corresponder, con relación a la presunta comisión de un acuerdo colusivo para fijar el precio de las prestaciones médico-sanatoriales para la atención de los estudiantes asegurados e imponer en forma conjunta a las EAMV la modalidad de contratación y condiciones comerciales, con potencial perjuicio al interés económico general, en el mercado de prestaciones sanatoriales para viajeros estudiantiles asegurados a través de EAMV en la Ciudad de San Carlos de Bariloche, Provincia de Río Negro, entre mayo de 2012 y al menos agosto de 2013, con lo dispuesto en el artículo 1° y artículo 2°, inc. a) y g) de la Ley N° 25.156. Por razones de economía procesal y en honor a la brevedad, damos dicha resolución por reproducida en el presente dictamen.

VIII. LOS DESCARGOS

DEL SOL

92. El 11 de octubre de 2017, DEL SOL presentó su descargo, en tiempo y forma, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 32 de la Ley N° 25.156 y ofreció prueba.

93. Atacó la legitimidad de la denuncia, indicando que CADESA no está legitimada para representar a un colectivo de sujetos afectados en sus derechos individuales.

94. Expresó que no hay perjuicio real acreditado para UNIVERSAL o para alguna de las EAMV ocasionado por DEL SOL. Remarcó que tampoco hay pruebas de que DEL SOL haya fijado un precio colectivo en perjuicio de UNIVERSAL.

95. Esgrimió que imputar un hecho que cesó en el año 2013, no tiene ningún sentido jurídico, detonando en una cuestión abstracta.

96. Entendió que la imputación carece de legalidad, ya que la Ley N° 25.156 no define ni sanciona la cartelización, entendiéndolo por ello que esta CNDC debería definir el concepto cartelización a fin de determinar la existencia o no de la conducta. También hizo énfasis en que no hay un nexo entre la imputación y la prueba colectada.

97. Sobre la fijación de precios, esgrimió que no se constató el precio de mercado para así delimitar el perjuicio sufrido. Los valores que se presentan como prueba en la imputación, corresponden a la relación contractual entre UNIVERSAL y SAN CARLOS, no con DEL SOL. En este sentido, expresó que ese sanatorio no tuvo contrato con ASSIST CARD

ARGENTINA S.A. DE SERVICIOS ni con otra EAMV y que por ende no hay valor referencial.

98. En este sentido y de manera concreta marcó lo siguiente: a) el valor de mercado de las prestaciones se encuentra estructurado por las obras sociales del sistema nacional de salud y las empresas de medicina prepagas, no por las EAMV, b) los sanatorios basan sus estimaciones de costos en valores fijados por los nomencladores nacionales, junto con las estimaciones de costos de las obras sociales y empresas de medicina prepaga, c) las empresas de turismo estudiantil corresponden a un segmento muy pequeño, en las prestaciones médico asistenciales brindadas, no sirviendo de marcador de precios de mercado, por su baja incidencia, d) el costo económico de las prestaciones médicas, o el valor del mercado, incluye el cálculo de consumo de recursos en el momento de la provisión de los servicios, la cuantificación de los requerimientos financieros que permiten hacer frente a gastos futuros y la identificación del costo de oportunidad como consecuencia de la utilización de los recursos, e) el mercado relevante es más amplio que el que se tomó en cuenta.

99. Específicamente sobre la modalidad de pago, indicó que la atención brindada a las EAMV siempre ha sido a través de la modalidad de pago por prestación, y que el sistema de prestación de servicios hacia las agencias de turismo estudiantil no ha tenido cambios con por parte de DEL SOL, en lo que respecta a la posibilidad de las EAMV de contratar en forma directa con la clínica.

100. Marcó que DEL SOL siempre siguió prestando servicios a las EAMV, en forma directa, es decir, que éstas deben abonar por las prestaciones utilizadas por los beneficiarios estudiantes.

101. Manifestó que no hubo negativa de atención de los beneficiarios estudiantiles de las empresas asociadas a CADESA por parte de DEL SOL. Los denunciantes no aportaron dato ni prueba alguna que permita suponer que existió un rechazo de cobertura o bien una modificación de costos.

102. Negó que los precios de los servicios de asistencia al viajero hayan subido tal como se describe en la denuncia, sino que los aumentos de precios obedecieron a los cambios inflacionarios y de costos.

103. Puso énfasis en que lo que realmente pasó fue que la modificación en las condiciones de la relación entre sanatorios y EAMV, fue la MEDIDA CAUTELAR oportunamente dictada por la SECRETARÍA DE COMERCIO DE LA NACIÓN, que impuso la modalidad de contratación a través de la cuenta corriente, generando que los nosocomios deban financiar las prestaciones de turismo que brindan las agencias de viaje estudiantiles.

104. Resaltó las siguientes circunstancias: a) las conductas denunciadas no afectan el interés económico general, b) la imputación violenta el derecho a la libre contratación imponiendo condiciones de respecto de quienes se debe contratar y la modalidad, c) no han acompañado convenios que acrediten, o siquiera permitan inferir que ha existido una modificación respecto de las condiciones de contratación entre las EAMV y DEL SOL, d) no quedó acreditada la negativa de prestación médica a quien lo requiera y en las mismas condiciones del resto de los prestatarios, e) ninguna de las empresas denunciantes tenía cuenta corriente con DEL SOL ni se les ha exigido el pago per cápita, destacando que la prestación de servicios en condiciones normales y habituales del mercado era sin la modalidad de cuenta corriente.

105. Finalmente ofreció prueba. Sobre ella nos detendremos más adelante.

HOSPITAL REGIONAL

106. En idéntica fecha, el HOSPITAL REGIONAL presentó su descargo, en tiempo y forma, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 32 de la Ley N° 25.156 y ofreció prueba.

107. Vale aclarar que los descargos y las pruebas ofrecidas por esta es de idéntico tenor al de DEL SOL, por ende, nos remitimos al apartado anterior.

SAN CARLOS

108. También el 11 de octubre del pasado 2017, SAN CARLOS presentó su descargo en tiempo y forma.

109. En su defensa, negó haber: a) participado y/o realizado maniobra alguna de cartelización, b) multiplicado por cinco los precios para las denunciantes o impedir que se realizaran auditorías sobre lo facturado, c) que las EAMV estuvieran

obligadas a pagar por cápita por estudiante independientemente de si es atendido o no en los sanatorios, d) impuesto condiciones de contratación a las EAMV o negarles la prestación de sus servicios en las mismas modalidades que las venían ejerciendo, e) otorgado a AI la exclusividad para la atención médica de estudiantes durante su estadía en la Ciudad de San Carlos de Bariloche, y que se viera entonces menoscabada la contratación directa con las EAMV, f) imposición de un precio desproporcionado, g) denegado la prestación de servicios a los asegurados de las EAMV siendo que siempre contaron con la efectiva cobertura prestacional, h) pactado valores anuales con las denunciantes.

110. Rechazó que la modalidad prestacional históricamente pactada con los denunciantes sea de imposición legal.

111. Negó que los valores que pagaban las EAMV resultasen asimilables a OSDE, GALENO, MEDIFE, MEDICUS, SWISS MEDICAL, dado que, en la mayoría de los casos, corresponden a prestaciones asistenciales de carácter corriente, mientras que los eventos de las EAMV se encuentran circunscriptas a determinadas y coyunturales épocas del año, en el que además, el turismo estudiantil resulta ser en la mayoría de los casos de tenor agudo.

112. En este orden de ideas, agregó que las prestaciones bajo estudio son seguros por contingencias de carácter excepcional, que comprometen y limitan la capacidad operativa sanatorial en determinadas épocas del año.

113. Rechazó cualquier comunicación y/o propaganda eventualmente efectuada por AI o AOMI que pueda ser extendida a SAN CARLOS.

114. Expuso que, pese a que las EAVM cobran una suma y cobertura fija a los viajeros, históricamente, sometieron a los sanatorios a convenios por prestaciones y continuos desgloses.

115. Aceptó que "... AI-AOMI se avino a celebrar con mi mandante un contrato prestacional, por medio del cual reconocía una cápita de cobertura liberando a mi parte de otorgar una cuenta corriente sujeta a las contingencias de desgloses y pagos tardíos. - AI-AOMI entendió e interpretó la necesidad prestacional del establecimiento Sanatorial y en ningún momento prohibió la celebración de contratos prestacionales con las EAMV. -"

116. En este sentido, sostuvo que eran las EAMV las que pretendían imponer a los sanatorios una modalidad de contratación, obligándolas a tener una cuenta corriente y soportar desgloses.

117. Sobre el acuerdo celebrado con AOMI – AI, expuso que este no implicaba exclusividad comercial. Explicó que AI contaba con un precio por pago tipo capitado en el marco de un sistema prestacional históricamente aceptado por la superintendencia de servicios de salud y obras sociales, diferenciándose de las EAMV que pretendían manejar una cuenta corriente y pagos dilatados, no acordando con el régimen de pago por cápita.

118. Asimismo, agregó en ese sentido que, la única condición divergente entre AI y el resto de las EAMV, era que la primera efectuó la reserva prestacional, pagando por adelantado una cápita, y la segunda pretendía y logró un manejo compulsivo de valores y de cuenta corriente con espera de hasta 60 días.

119. Así las cosas, contó que los sanatorios contrataron en conjunto con AI de un modo ágil, más económico, bajo el sistema de capitas como negocian la mayoría de las obras sociales del país. La venta bajo el sistema de cápita determinaba menores valores y condiciones más estables de comercialización. Asintió que los sanatorios vendieron servicios conjuntos en forma capitada, siendo que ello, en nada impedía las contrataciones prestacionales de manera independiente.

120. En cambio, dijo que las EAMV no quisieron contratar en esas condiciones y frente a ello negociaron con cada prestador la cobertura prestacional. Dijo que los valores prestacionales impuestos por las EAMV siempre fueron contratados y convenidos entre las partes en función de las condiciones de mercado. Relató que hubo, por parte de las EAMV, constantes demoras en autorizaciones, desgloses y pagos fuera de término.

121. Entendió que no ha quedado demostrado en la causa que los SANATORIOS hayan restringido la competencia en mercado, sino que en realidad, tanto la modalidad como el precio prestacional, se encontraron forzados por el manejo de las EAMV. En este sentido, agregó que las EAMV lograron eliminar a AI y a AOMI del mercado de la Ciudad de San Carlos de Bariloche.

122. Concluyó que: a) no se limitó la competencia entre las EAMV, ni se restringió la competencia ni se colocó a las EAMV en condiciones de desigualdad competitiva, b) no se ejerció ni pretendió ejercer un abuso de una posición

dominante, toda vez que lo único que se realizó fue una contratación bajo un sistema de cápita y ofrecérselas a las EAMV, quienes lo rechazaron y c) no se generó ningún perjuicio al interés económico general.

123. Coincidió que el ámbito temporal investigado sea desde mayo de 2012 a agosto de 2013.

124. Adujo que debe tenerse en cuenta la emergencia económica y sanitaria nacional (Ley N° 26.729), por la crisis de los efectores del sistema de salud y en el contexto de la emergencia puntual de la Provincia de Río Negro, con motivo de la erupción del cordón Caulle del volcán Puyehue, regulada por la ley 4665, 4677 y concordantes. Indicó que ello conlleva una revisión de los hechos bajo la regla de la razón.

125. Ofreció prueba.

126. Para finalizar, solicitó la aplicación del Art. 36 de la Ley N° 25.156 y en consecuencia se suspenda el procedimiento. En ese sentido, expresó que, desde agosto de 2013 a la fecha, cesaron todas las controversias entre los denunciantes y denunciados, habiendo cesado los hechos investigados (hechos que jamás tuvieron como propósito la realización de un acuerdo colusivo), comprometiéndose a respetar la ley.

127. Como consecuencia de ello, esta CNDC, en oportunidad de despachar el descargo de SAN CARLOS, intimó a ese nosocomio para que readecue el compromiso ofrecido al Art. 36 de la Ley N° 25.156, donde se encuentra previsto ese instituto.

128. En función de ello, el 3 de noviembre de 2017, SAN CARLOS efectuó una presentación poniendo de manifiesto que se comprometía a “no realizar ningún acto o conducta prohibida y sancionada por la mencionada ley 25.156; poniendo de resalto que no quedó demostrado en estos autos, que haya habido una afectación real negativa al interés económico general. ... A los fines de explicitar el compromiso de mi parte en no desplegar ninguna conducta prohibida y sancionada por la ley 25.156...”. En ese sentido y a grandes rasgos, se comprometió a abstenerse de realizar prácticas anticompetitivas, que enumeró.

129. Mediante providencia de fecha 15 de noviembre de 2017, esta CNDC tuvo presente el ofrecimiento de compromiso por parte de SAN CARLOS.

130. En esta instancia corresponde decir que el compromiso de SAN CARLOS no resulta admisible. En el caso concreto, las pruebas producidas a lo largo de esta investigación, que llevaron a la imputación de las encartadas en virtud de lo dispuesto en el artículo 32 de la Ley N° 25.156, y la apreciación de dichas pruebas que determinaron la plena convicción de una real afectación a la competencia, impide que el compromiso propuesto sea considerado como el remedio más eficiente para poner fin a esta investigación.

131. Por el contrario, esta CNDC ha sostenido de manera reiterada que “si en casos como el presente se aceptara el compromiso ofrecido por las partes, sería muy sencillo para cualquier empresa incurrir en conductas prohibidas para luego, frente a la inminencia de una sanción, limitarse a presentar un compromiso de abstenerse de realizar esa conducta en lo sucesivo. Por ende, en ese caso, la LDC no constituiría un factor tendiente a disuadir a las empresas de realizar conductas anticompetitivas” (“COOPERATIVA ENTRERRIANA DE PRODUCTORES MINEROS LTDA. S/ INFRACCIÓN A LA LEY 22.262”, Expte. N.º 064-011479/1999, C. 505, Dictamen N.º 417, entre otros).

132. Deben valorarse también, las circunstancias particulares en que se ha presentado el compromiso bajo análisis. En primer lugar, si bien conforme lo establece el artículo 36 de la Ley N° 25.156, el compromiso puede ser presentado hasta el dictado de la resolución final, lo cierto es que la solidez de la imputación efectuada y la inminencia de la sanción, descartan de pleno la viabilidad del compromiso propuesto.

133. Es de suma relevancia, también, tener en cuenta el tipo de conducta anticompetitiva de que se trata, considerada de suma gravedad y de prioritario tratamiento por todas las agencias de competencia, lo que amerita no sólo el rechazo del compromiso propuesto, sino la aplicación de una sanción efectiva y acorde a la severidad de la infracción cometida.

134. En virtud de lo expuesto, se aconseja no aceptar el compromiso propuesto.

MATERNO INFANTIL

135. El 12 de octubre de 2017, MATERNO INFANTIL presentó su descargo en tiempo y forma y ofreció prueba, de

conformidad con el Art. 32 de la Ley N° 25.156.

136. Criticó la imputación alegando que únicamente se realizó una simple enumeración de lo manifestado sin ningún tipo de análisis en orden a determinar el potencial impacto que de la supuesta conducta colusiva tendría en el mercado relevante del producto presuntamente afectado en función del perfil del MATERNO INFANTIL.

137. Reiteró sus defensas de las explicaciones en cuanto a la capacidad prestacional de ese nosocomio y a la franja etaria de pacientes que atiende. A ellas nos remitimos.

138. Refrendó que ese nosocomio no celebró nunca convenio con una EAMV.

139. Dada la franja etaria que atiende ese nosocomio, conforme fuere detallado precedentemente, esgrimió que, el potencial perjuicio al interés económico general, en el mercado de prestaciones sanatorias para viajeros estudiantiles que podría adjudicarse al MATERNO INFANTIL, conforme el período temporal analizado, sería nulo o inferior al 2%

140. Adjuntó copia del último informe estadístico de la Municipalidad de San Carlos de Bariloche en el cual se presentan datos correspondientes al turismo estudiantil y muestran que, efectivamente, en el período particular, considerando la afluencia de viajeros menores de 14 (catorce) años, habría sido inexistente o de ínfima significancia.

141. Afirmó que las EAMV compiten con el MATERNO INFANTIL en algunas prestaciones, como por ejemplo, prestaciones de laboratorio, que podría ofrecer el nosocomio ante una demanda superada por los otros sanatorios existentes en la ciudad.

142. Asimismo, señaló que el resultado de los balances releva que durante el período en el cual se habría dado el presunto acuerdo colusivo, no se obtuvieron ganancias extraordinarias ni significativas, sino que, incluso el correspondiente al ejercicio 2013, arrojó pérdida.

143. Reiteró acerca del acuerdo imputado, que ese sanatorio, prestó adhesión a la implementación de los cambios en el sistema de contratación de tales servicios, que los restantes centros de salud privados de la Ciudad de San Carlos de Bariloche entendían como necesario para un mejor desenvolvimiento de la operatoria. Explicó que, el cambio, consistía en complementar la tradicional modalidad de pago por facturación auditada, con el establecimiento de un valor per cápita que permitiría subsanar los inconvenientes de previsibilidad propios de la atención a viajeros estudiantiles.

144. Alegó que tanto el MATERNO INFANTIL como sus socios y directivos, nunca pretendieron concretar directa e indirectamente ningún acto que pudiera afectar de manera ilegítima los intereses comerciales y el derecho a la libre competencia a las EAMV, ni con el Grupo IMAS, con la cual mantiene y mantenía vínculos comerciales para algunos servicios de radiología y análisis de laboratorio.

145. Focalizó que la adhesión del MATERNO INFANTIL al referido acuerdo no podía implicar de ningún modo un acto contrario a la competencia, por las siguientes razones: a) nunca antes habían celebrado ningún tipo de acuerdo similar referido a los servicios de asistencia médica para viajeros estudiantiles con ninguna empresa dedicada a ofrecer tales servicios, b) la modalidad de contraprestación ofrecida permitiría considerar de manera más o menos previsible un flujo de ingresos a partir del cual proyectar mejoras en los servicios para beneficio general de sus clientes, c) al no contar con medios ni estructuras de comercialización propios, su adhesión al acuerdo le permitiría comenzar a formar parte estable de tales servicios, d) los demás sanatorios de Bariloche habían realizado una evaluación positiva de las ventajas de la modalidad de contratación ofrecida por la firma AI, e) AI se incorporaba a competir con otras empresas tales como ASSIST CARD ARGENTINA S.A. DE SERVICIOS y UNIVERSAL ASSISTANCE S.A., f) los parámetros de precios acordados para la valorización de las prestaciones de internación resultaban similares a los utilizados en las contrataciones individuales que los restantes centros de salud mantenían con otras empresas, g) la exclusividad estaba acotada a la modalidad de contratación y pago anteriormente descripta, incorporación del valor per cápita, h) dicha exclusividad no involucraba ningún impedimento para cualquier otra empresa que pudiera realizar una contratación individual con el sanatorio en condiciones y con otra modalidad de pago diferente, entre otros puntos.

146. Por otro lado, dijo que el MATERNO INFANTIL dio inmediato cumplimiento a la MEDIDA CAUTELAR ordenada en la causa.

147. Asimismo, y sin admitir que el MATERNO INFANTIL haya incurrido en actos que infringen las normas de defensa de la competencia, sostiene hasta el presente su expreso compromiso de mantenerse a disposición de cualquier

EAMV que esté interesada en contratar sus servicios para la atención del turismo estudiantil.

148. Por último, ofreció prueba.

IX. RESOLUCIÓN DE PRUEBA - PRUEBA DE DESCARGO

149. Por intermedio de la Resolución CNDC N° 91/17 de fecha 16 de noviembre de 2017 esta CNDC hizo lugar a la prueba de descargo ofrecida por el SAN CARLOS, DEL SOL, HOSPITAL REGIONAL y MATERNO INFANTIL.

150. Ahora bien, se dio curso y se produjo la siguiente prueba de descargo ofrecida por las partes nombradas, y admitida por esta CNDC:

151. Respecto de la prueba informativa, se requirió información a las siguientes entidades y personas: Sres. Nicolás Ubalton, Eduardo García Platini, Paula Magri, Walter Redondo, Alexandra Palacio, Mariano Trevisan, Horacio González, Contares González y Kremer, GRUPO IMAS/UNIVERSAL, EMPROTUR, MATERNO INFANTIL, DEL SOL, HOSPITAL REGIONAL, SAN CARLOS, ASSIST CARD ARGENTINA S.A. DE SERVICIOS, COMPAÑÍA DE ASISTENCIA INTEGRAL S.A., CARDINAL SERVICIOS INTEGRALES S.A.

152. El 11 de diciembre de 2017, UNIVERSAL presentó la siguiente información: a) esa empresa tiene un convenio suscrito con DEL SOL que data del 2006, vigente a la fecha de presentar descargo, aclarando que las prestaciones brindadas por ese nosocomio son ínfimas²³, en los siguientes términos: la modalidad de pago a 30 días hábiles a contra entrega de la factura que emita cada prestador por las prestaciones realizadas individualizando en las mismas el nombre y apellido del pasajero, la fecha de prestación, número de expediente y toda la documentación que tenga, orden, autorización, e informe médico. Adjuntó copia del convenio, b) también tiene convenio con SAN CARLOS y con el CENTRO MÉDICO TRAUMATOLÓGICO, c) No mantiene convenio con el HOSPITAL REGIONAL ni con el MATERNO INFANTIL (aclaró que en algún momento se requirió la contratación de este último pero que jamás se formalizó), d) Indicó que tiene dos centros de salud propios en la Ciudad de San Carlos de Bariloche, e) Nómina de agencias estudiantiles que han contratado los servicios de UNIVERSAL en el período 2007-2017. (fs. 1361/1406)

153. El 14 de diciembre de 2017, HOSPITAL REGIONAL (fs. 1408/1409) brindó información para el período 2012-2013, relativa al promedio de pacientes generales y pacientes estudiantiles atendidos mensualmente en guardia central y a la incidencia porcentual de la atención a estudiantes para el mismo período.

154. El 14 de diciembre de 2017, la SECRETARÍA DE TURISMO Y PRODUCCIÓN DE LA MUNICIPALIDAD DE SAN CARLOS DE BARILOCHE presentó la información requerida, indicando la cantidad de arribos generales de turistas en viaje estudiantil primarios y secundarios entre mayo de 2012 y agosto de 2013 y la cantidad de grupos estudiantiles primarios y quinceañeros ingresados entre los meses mayo de 2012 y agosto de 2013. (fs. 1411/1414)

155. El 27 de diciembre de 2017, EMPROTUR suministró la información requerida adjuntando copia del Manual de Turismo Joven & Aventura Bariloche (fs. 1429/1578).

156. El 20 de diciembre de 2017 CARDINAL SERVICIOS INTEGRALES S.A. informó (fs. 1580) que no comercializa sus productos en el mercado estudiantil y que no celebró contrato con DEL SOL ni REGIONAL PRIVADO.

157. El 4 de enero de 2018, MATERNO INFANTIL proveyó datos correspondientes a las internaciones e intervenciones realizadas por dicho nosocomio durante el período 2011-2014, un cuadro con el promedio de edad de los pacientes atendidos en ese nosocomio según tipo de prestación para el período 2011-2014, e información relativa a la infraestructura de ese sanatorio, como ser: cantidad de camas, quirófano, etc. (fs. 1592/1593)

158. El 5 de enero de 2018, la firma ASSIST CARD ARGENTINA S.A. DE SERVICIOS informó que tiene convenio con DEL SOL, HOSPITAL REGIONAL y SAN CARLOS²⁴. Adjuntó copia del convenio que mantuvo con el HOSPITAL REGIONAL para el período 2013-2016. Expresó que no mantiene convenio con MATERNO INFANTIL. Indicó que esa empresa cuenta con un consultorio de primera atención médica sin complejidad en la base del Cerro Catedral. Acompañó cuadros tarifarios que surgen de la relación con DEL SOL. (fs. 1624/1632):

159. El 9 de enero de 2018, SAN CARLOS suministró detalle de cuentas corrientes de ese sanatorio y su desglose correspondiente en el período 2011-2017 con distintas EAMV(fs.1634/1702)

160. El 15 de enero de 2018, DEL SOL acompañó las tasas de uso por el período comprendido entre 2012-2013, donde surge que los pacientes atendidos mensualmente por guardia fueron 3000, mientras que los pacientes estudiantiles fueron 12. (fs.1708/1709)

161. El 17 de enero de 2018, COMPAÑÍA DE ASISTENCIA INTEGRAL S.A. informó que no mantuvo ni mantiene contratos de ningún tipo con DEL SOL, HOSPITAL REGIONAL y MATERNO INFANTIL, ni con otro centro sanatorial privado de la Ciudad de San Carlos de Bariloche, que no posee centros propios de atención y prestación de servicios médico-sanatoriales en dicha ciudad. (fs.1715)

162. En fecha 19 de enero de 2018 el Cdor. Horacio González efectuó una presentación acompañando información vinculada con la facturación del SAN CARLOS, de sus cuentas corrientes por contratos sanatoriales con empresas de asistencia médica al viajero, en el período 2011-2017. (fs.1725/1762)

163. En idéntica fecha, Sr. Nicolás Ubalton, Sr. Mariano Trevisan, Sra. Alexandra Palacio, proveyeron la siguiente información indicando: a) Es gerente operativo del SAN CARLOS desde diciembre de 2016 a la fecha, es Director Médico del SAN CARLOS desde noviembre de 2008 a la fecha y es Gerente Administrativa del SAN CARLOS desde el 2007 a la fecha, respectivamente, b) las EAMV en el período 2011-2013 tenían contrato prestacional con SAN CARLOS, es decir, se facturaba por prestación, c) en abril de 2013, se celebró un convenio con AI bajo la modalidad per cápita, d) conforme los registros sanatoriales del período 2011-2013, el sistema de contratación del SAN CARLOS era prestacional con todas las EAMV (UNIVERSAL, ASSIST CARD ARGENTINA S.A. DE SERVICIOS, IBERO ASSISTANCE, etc.), con excepción de AI, con quien se contrató bajo el sistema capitado durante, al menos, un año, e) sobre los contratos prestacionales con las EAMV explicó que consiste en la negociación de un valor determinado por las prácticas a realizar por un determinado período de tiempo, el cual se multiplica por las unidades que surgen del nomenclador nacional. En el sistema capitado se negocia un valor per cápita, que luego se multiplica por la cantidad de estudiantes y surge el valor final de la factura, independientemente de la prestación asistencial efectiva. Específicamente, los contratos prestacionales no fueron idénticos, ya que se registraron desgloses y moras en los pagos por parte de las EAMV. (fs.1717/1718, fs.1719/1720, fs. 1721/1722, respectivamente)

164. En atención a la prueba instrumental/documental, el HOSPITAL REGIONAL, el 31 de enero de 2018, informó lo siguiente: no mantiene contratos con EAMV siendo que lo corriente es llevar a cabo acuerdos tácitos con facturación mensual y condiciones de pago a 30 días. Acompañó facturas por prestaciones brindadas a ASSIST CARD ARGENTINA S.A. DE SERVICIOS para el período 2012-2013.

165. Respecto de la prueba informativa concedida a las imputadas y producida por esta Comisión Nacional, de conformidad con dispuesto en la Resolución CNDC N° 91/17, las siguientes se tuvieron por caducas, toda vez que el plazo previsto de la resolución se venció y las requeridas no cumplieron con los requerimientos cursados. A saber: Sr. Walter Redondo, Dr. Eduardo García Platini, Sra. Paula Magri y Cdor González.

166. Respecto de la prueba documental/instrumental, SAN CARLOS únicamente acompañó parcialmente información, acompañó lo que se plasmó ut supra, por ende, la documental que no fue acompañada se tuvo por caduca, una vez vencido el plazo de la Resolución CNDC N° 91/17

167. En igual sentido, la prueba documental/instrumental de DEL SOL, toda vez que la misma no fue acompañada por esa parte una vez vencido el plazo previsto en la resolución de prueba, se tuvo por caduca.

X. LOS ALEGATOS ESTABLECIDOS EN EL ART. 34 DE LA LEY N° 25.156

168. El 2 de febrero de 2018, en virtud de las facultades conferidas por la Resolución SC N° 190 - E/2016 en su Art. 1°, inc. n), de conformidad con lo dispuesto en los Arts. 19, 20 inc. f), y 58 de la Ley N° 25.156, esta CNDC ordenó la clausura del período de prueba respecto de SAN CARLOS, HOSPITAL REGIONAL, DEL SOL, MATERNO INFANTIL y, de conformidad con lo establecido en el artículo 34 del mismo plexo legal se puso la causa a alegar.

169. El 14 de febrero de 2018, MATERNO INFANTIL presentó sus alegatos en legal tiempo y forma. Mencionó que a través de la prueba informativa producida quedó acreditado que: no ofrecía sus servicios ni los mismos eran promocionados en el Manual de Turismo Joven & Aventura Bariloche, tal como resulta de la respuesta obrante a fs. 1429 brindada por EMPROTUR, rebatiendo que la instrucción basa su imputación en una interpretación sesgada y subjetiva del mercado y, en particular, de la participación e injerencia que en el mismo tenía y tiene dicho sanatorio.

170. Continuó alegando que el mero hecho de prestar conformidad a una propuesta conjunta de entidades afines, no implica necesariamente la intención de generar un perjuicio en el mercado de prestaciones sanatorias para viajeros estudiantiles.

171. Por otro lado, afirmó que la cantidad de viajeros estudiantiles que arriban anualmente a San Carlos de Bariloche, que surge del requerimiento al Secretario de Turismo y Producción de la Municipalidad de San Carlos de Bariloche, es del 2% aproximadamente, y que esos viajeros podrían ser atendidos por el MATERNO INFANTIL. Incluso, sugirió que, durante el período considerado en la imputación, la afluencia de estudiantes quinceañeros fue menor al 1,5% tal como resulta de las planillas acompañadas.

172. Asimismo, aseveró que de las respuestas de las distintas empresas requeridas (UNIVERSAL, CARDINAL, ASSIST CARD, COMPAÑÍA DE ASISTENCIA INTEGRAL) surge que las EAMV jamás tuvieron ni tienen acuerdos con MATERNO INFANTIL para la atención de viajeros estudiantiles de ningún otro tipo. De esta manera entendió que queda verificado que ese sanatorio no solamente no tenía participación en el mercado presuntamente afectado, sino que además ninguna de las EAMV mantienen ni mantuvieron jamás un vínculo comercial, lo cual constituye un claro indicio de que las prestaciones y servicios que éste podría ofrecer no eran de interés de aquellas, o bien, que podían ser provistos por otros medios o prestadores.

173. A su vez, manifestó que algunas de las EAMV cuentan con centros propios y derivan a sus pacientes a otros centros locales con los cuales tienen acuerdos. Esto significa que han desarrollado sus propias estructuras destinadas a brindar servicios directos a sus clientes mediante prestaciones similares a las que podría proveer MATERNO INFANTIL.

174. Finalmente, señaló que el resultado de los balances de MATERNO INFANTIL que presentó a requerimiento de la instrucción, revela que durante el período en el cual se habría dado el presunto acuerdo, no obtuvo ganancias extraordinarias ni significativas, sino que, incluso, el correspondiente al ejercicio 2013 arrojó pérdida.

175. Por su parte, en idéntica fecha, UNIVERSAL presentó sus alegatos en legal tiempo y forma de conformidad con lo establecido por el Artículo 34 de la Ley 25.156.

176. En primer lugar, hizo referencia a la existencia de una práctica anticompetitiva, manifestando que las denunciadas son las únicas empresas dedicadas a la prestación de servicios sanatorios en el mercado geográfico involucrado. En ese contexto, mediante el acuerdo de exclusividad denunciado, y exteriorizado a terceros el 4 de diciembre de 2012, las denunciadas concertaron una modalidad operativa de comercialización de servicios, utilizando a AOMI y a AI, aguas abajo, tendiente a excluir del mercado involucrado a todas las EAMV, salvo las recientemente mencionadas. Asimismo, indicó que AI, a través de dicho acuerdo, era la única sociedad en condiciones de ofrecer servicios sanatorios bajo la modalidad de cuenta corriente. Esto ha quedado demostrado a fs. 147. En otras palabras, las empresas de asistencia al viajero se vieron imposibilitadas de establecer condiciones preestablecidas y estables necesarias para la prestación de sus servicios, mientras que dicha opción podría ser sólo ejercida por AI.

177. En efecto, aseveró que, de las propias defensas vertidas por los SANATORIOS ha sido demostrada la existencia de un acuerdo colusivo tendiente a modificar la modalidad y condiciones de contratación del servicio de asistencia de la salud, entendiendo que las conductas descriptas no sólo encuadran cabalmente en los incisos a), c), f), y g) del artículo 2º de la LDC, sino que constituyen una evidente restricción de la competencia, conforme lo previsto por el Art. 1º de la Ley N° 25.156.

178. En segundo lugar, hizo referencia al resultado de la MEDIDA CAUTELAR impuesta. Manifestó que, tras la medida ordenada mediante Res. SCI N° 85, la conducta denunciada ha cesado y el vínculo con los sanatorios y nosocomios se produce bajo las condiciones habituales de contratación.

179. Por último, teniendo en cuenta que la conducta oportunamente denunciada no persiste y entendiendo que la aplicación de sanciones económicas por la comisión de conductas anticompetitivas, podría perjudicar la operatoria comercial de la totalidad de los sanatorios en la Ciudad de San Carlos de Bariloche, poniendo en riesgo los servicios que UNIVERSAL ofrece a los viajeros estudiantiles, ya que no existen oferentes alternativos en el mercado geográfico relevante, solicitó a esta CNDC: (1) ordenar a las Denunciadas abstenerse de reiterar la conducta denunciada en el futuro; (2) se establezca un monitoreo de los precios ofrecidos por los sanatorios y nosocomios y de las condiciones de mercado que estos establezcan en la Ciudad de Bariloche, y (3) en caso de proceder las sanciones económicas, se establezca facilidades o modalidad de pago que eviten cualquier riesgo a la operatoria comercial de dichos sanatorios y

nosocomios, o se ordene en su lugar, la reinversión en equipos de tratamiento para la salud, que redunden en un beneficio para sus consumidores.

180. Vencido el plazo para presentar los alegatos las demás partes involucradas en autos, no efectuaron su descargo final. Vale indicar que SAN CARLOS, DEL SOL, HOSPITAL REGIONAL, y CADESA fueron notificados de la providencia vinculada con el Art. 34 de la Ley N° 25.156 en fecha 2 de febrero de 2018, venciendo el plazo para presentar los alegatos en fecha 15 de febrero a las 11.30 hs. (dos primeras horas de gracia).

XI. ANÁLISIS JURÍDICO ECONÓMICO DE LA CONDUCTA

CONTENIDO DEL ACUERDO COLUSIVO

181. A fs. 88/89 y fs. 153/155 se encuentran glosadas copias de la nota firmada por representantes de los SANATORIOS, de fecha 15 de mayo 2012, remitida a la firma ASSIST CARD ARGENTINA S.A. DE SERVICIOS,18 que comunica de manera concertada lo siguiente: “Nos comunicamos con Ustedes a fin de informarles que la Cámara de Sanatorios de Bariloche ha decidido un cambio en la metodología en la atención del turismo estudiantil a partir de la temporada 2012. Desde el día de la fecha se implementará la modalidad de cápita para todas las prestaciones médico-asistenciales realizadas en los sanatorios asociados con las siguientes inclusiones ... Valor de la cápita: \$50- por asegurado por estadía ... Valor de la cápita Cerro Catedral: \$2 (pesos dos) por asegurado por estadía ...”

182. Específicamente, respecto de la exclusividad con AI, a fs. 45 y fs. 147, lucen agregadas copias de la nota suscrita por representantes de los SANATORIOS, de fecha 4 de diciembre de 2012, remitida a los operadores de turismo, la cual notifica que: “...la totalidad de Instituciones médicas privadas de San Carlos de Bariloche, han firmado un convenio de exclusividad con AUSTRAL ASSISTANCE, para la atención médica del Turismo Estudiantil que visitará nuestra ciudad en la temporada 2013.- debido a este compromiso contractual, no se brindará ninguna atención médica a través de otra empresa que no sea la mencionada, en la modalidad de cuenta corriente²⁵.- ...”

183. A fs. 137/140 y 166/167 obra impresión de piezas de la página web de AI, del mes de junio de 2013,²⁶ donde se pone de manifiesto que “Mediante un acuerdo de exclusividad con las principales instituciones Sanatoriales de las Ciudades de San Carlos de Bariloche (Sanatorio San Carlos, Hospital Privado Regional, Sanatorio del Sol e Instituto Médico Infantil) y Ushuaia (Sanatorio San Jorge), Austral Assistance brinda un servicio integral para el segmento de turismo estudiantil, en centros de deportes y recreación invernal. Esta estructura se mantiene durante todas las estaciones del año.”

184. A fs. 163/164 lucen agregadas las copias extraídas en fecha 19 de junio de 2013, del sitio web de BAXTER donde figura la existencia de un acuerdo exclusivo entre AI y los SANATORIOS para servicios médicos estudiantiles, en el siguiente sentido: “AUSTRAL ASSISTACE hoy innova en el mercado estudiantil, mediante un acuerdo exclusivo con los 4 sanatorios y clínicas privados de la Ciudad de San Carlos de Bariloche y una alianza estratégica con los mejores centros de asistencia en ruta.” (Sic)

185. A su vez, a fs. 131/132, luce la copia de la nota periodística de fecha 27 de mayo de 2013 del Diario “El Cordillerano” donde se entrevistó al Gerente Comercial de AUSTRAL ASSISTANCE S.A. En dicha nota, éste afirmó que tanto en el año en curso (2013), como también en 2014, la empresa contaría con la cobertura médica del SAN CARLOS, HOSPITAL REGIONAL, DEL SOL e MATERNO INFANTIL gracias a un convenio de exclusividad rubricado el mes de abril 2013.

186. Estrictamente las piezas precisadas precedentemente, son prueba directa de la existencia de un acuerdo entre competidores directos o cartel entre SAN CARLOS, HOSPITAL REGIONAL, DEL SOL, MATERNO INFANTIL, con el objeto de modificar y establecer las condiciones comerciales preexistentes en el mercado y fijar el precio de las prestaciones médico-sanatoriales para los estudiantes asegurados a través de una EAMV que viajan a la Ciudad de San Carlos de Bariloche, a partir de la temporada 2012.

187. Asimismo, a juzgar por las mentadas piezas, el acuerdo entre los sanatorios competidores tenía por objeto conferir una exclusividad por parte de los integrantes del mismo a favor de la firma AI. La exclusividad, pretendía brindarle a AI las prestaciones sanatoriales para viajeros estudiantiles en condiciones distintas al resto de las EAMV, a partir de la temporada 2013 bajo la modalidad cuenta corriente.

188. Todo ello con capacidad de perjudicar significativamente al interés económico general, encuadrándose en el arts. 1° y 2° incs. a) y g) de la Ley N° 25.156.

OBJETO DEL ACUERDO

189. Para evaluar la naturaleza del acuerdo se tendrán en cuenta, principalmente el contenido de las disposiciones de este, los objetivos que busca alcanzar y el contexto económico y legal del cual forma parte.²⁷

190. En rigor, conforme la documental detallada precedentemente, surge la existencia de un acuerdo colusivo o cartel referido a las prestaciones médico-asistenciales para el turismo estudiantil, realizadas en esos nosocomios respecto las EAMV, con los siguientes objetivos: a) fijar el valor de la cápita en \$50 (pesos cincuenta) y valor de la cápita en el Cerro Catedral en \$2 (pesos dos), a partir de mayo de 2012, b) modificar las condiciones contractuales respecto de las EAMV, para el mismo año y c) establecer una exclusividad a favor de la empresa AI, impidiendo al resto de las EAMV de contratar bajo la modalidad cuenta corriente para la atención médica, para el año 2013.

191. Asimismo, de la documental surge que el acuerdo entre los SANATORIOS ha tenido por objeto fijar concertadamente los precios de la cápita de los servicios involucrados y el otorgamiento de la exclusividad a favor de la empresa AI de operar con las EAMV bajo la modalidad de cuenta corriente.

192. Los SANATORIOS han explicado que su motivación para la suscripción del acuerdo ha sido implementar un nuevo sistema de contratación de servicios médico-asistenciales para turismo estudiantil necesario para un mejor desenvolvimiento de la operatoria.

193. Sin embargo, los acuerdos entre competidores, particularmente aquellos que fijan precios, tienen un objeto intrínsecamente anticompetitivo (suprimir la competencia en precios), independientemente de cuál haya sido la intención que ha guiado a los partícipes. Por ello, de acuerdo con la normativa nacional y la jurisprudencia internacional, no es necesaria la intención de los partícipes del cartel para determinar su carácter intrínsecamente restrictivo de la competencia.²⁸

194. En conclusión, es palmario que los SANATORIOS se han coordinado para comportarse de una forma específica, particularmente fijando de modo concertado el valor de la cápita, suprimiendo la competencia en lo que a ello respecta. Conforme la documental, la expresión de la voluntad de las partes integrantes del acuerdo fue de manera escrita y refrendada, es decir con la firma de representantes de las partes.

CONTEXTO ECONÓMICO Y LEGAL

Mercado involucrado

195. El acuerdo anticompetitivo ha afectado el mercado de asistencia médico sanatorial a los estudiantes en viaje de egresados a la Ciudad de San Carlos de Bariloche (Provincia de Río Negro).

196. Las prestaciones involucradas han sido: atención por guardia, internación clínica y quirúrgica en sala general, terapia intensiva (hasta 48 hs.), radiología, laboratorio (baja y mediana complejidad), ecografía, tomografía, RMI, interconsultas especialistas (sólo con derivación del médico de guardia), todas prácticas de baja y mediana complejidad derivadas de la atención con especialistas, traslados locales en ambulancia (solicitados por médicos sanatoriales)²⁹

197. En relación al tamaño del mercado afectado, téngase presente que la cantidad de arribos de estudiantes a la ciudad de San Carlos de Bariloche, para el período analizado (mayo de 2012 a agosto de 2013) fue de 170.373, conforme los datos suministrados por la Secretaria de Turismo y Producción de la provincia de Río Negro a fs. 1411/1414. En consecuencia, el acuerdo perpetrado por los SANATORIOS, ha tenido la capacidad de afectar a 170 mil estudiantes, que son los usuarios de los servicios.

Posición de los SANATORIOS en el mercado

198. En primer lugar, las EAMV informaron que sus prestadores sanatoriales conforman el cien por ciento de los prestadores disponibles en la ciudad.³⁰ Preguntado el MINISTERIO DE SALUD DE LA PROVINCIA DE RÍO NEGRO, por la nómina de clínicas y sanatorios de la Ciudad de San Carlos de Bariloche que prestan servicios para el período

2013 – 2016, presentó el siguiente cuadro, que denota que los sanatorios imputados configuran la totalidad de nosocomios de esa zona (fs. 961/963).

Tabla N.1: Listado de clínicas y sanatorios que prestan servicios en la ciudad de San Carlos de Bariloche.

NOMBRE	DIRECCIÓN	TIPO DE ESTABLE- CIMIENTO	Nro. DE CAMAS*
Hospital Privado Regional del Sur S.A.	20 de febrero 598	Con internación	42
Instituto Materno Infantil	Villegas 436	Con internación	17
Sanatorio San Carlos	Avda. Bustillo Km. 1	Con internación	55
Sanatorio Del Sol S.A.	20 de febrero 598	Con internación	17

Fuente: CNDC en base a lo informado por el Ministerio de Salud de la provincia de Río Negro. *La cantidad de camas de los sanatorios imputados, se obtuvieron de las páginas web del <http://www.hprbariloche.com/>; www.ssancarlos.com.ar; <http://www.delsolsa.com.ar> y de la información suministradas por el MATERNO INFANTIL a fs.1592 vta.

199. En igual sentido, las prepagas consultadas, que contratan, al igual que las EAMV, prestaciones sanatorias, también indicaron que los proveedores son únicamente los sanatorios denunciados.

200. A mayor abundamiento, GALENO a fs. 938, manifestó respecto la nómina de clínicas y sanatorios privados que operan en la ciudad de San Carlos de Bariloche, desde el año 2013 a la actualidad, son los siguientes: SAN CARLOS, DEL SOL, HOSPITAL REGIONAL y MATERNO INFANTIL. Se advierte que dicho listado se ha mantenido constante durante el período indicado sin que se registren alta o bajas. OSDE a fs. 940 informó al respecto que la nómina vigente de sanatorios y clínicas que poseen convenios con dicha obra social desde el año 2013 a la actualidad sin modificaciones fueron los sanatorios y clínicas investigados. El IPROSS a fs. 947/954 y MEDICUS a fs. 957/958 indicaron que los cuatro únicos sanatorios que prestan servicios en la Ciudad de San Carlos de Bariloche son los establecimientos denunciados.

201. Al analizar la existencia de otros consultorios de atención médica privados que puedan actuar como alternativas respecto de los SANATORIOS, se encuentra que otros centros médicos sanatorios no tienen una amplia cobertura y no brindan la totalidad de las prestaciones.³¹

202. Asimismo, el hospital público de la zona (HOSPITAL ZONAL DE BARILOCHE RAMÓN CARRILLO) tampoco constituye una alternativa para los servicios de internación provistos por las clínicas y sanatorios, en la medida en que el primero cubre las necesidades de la población sin cobertura o con problemas crónicos, generando restricciones en la accesibilidad a sus servicios que determinan que los afiliados a las administradoras de fondos para la salud vuelquen su demanda hacia las clínicas y sanatorios privados.

203. Por lo tanto, ni otras clínicas con menor infraestructura y cobertura, ni el hospital público de la zona forman parte del mercado en el que operan los SANATORIOS.

204. En virtud de lo expuesto, se puede concluir que las clínicas y sanatorios privados de la ciudad de San Carlos de Bariloche investigados cubren la totalidad del mercado afectado, por lo tanto, el acuerdo entre competidores investigado cubre la totalidad de la oferta disponible.

Encuadre jurídico de la conducta

205. La legislación argentina exige que las conductas anticompetitivas deban, para ser sancionables, originar un perjuicio real o potencial al interés económico general. La jurisprudencia que se ha ido desarrollando en una serie de casos concretos (tanto por parte de este organismo como de los tribunales superiores) muestra una tendencia bastante clara a sancionar todas aquellas prácticas horizontales concertadas que han sido suficientemente probadas y representan casos de

colusión abierta.

206. La Ley de Defensa de la Competencia aspira a que sea la competencia y no un cartel o acuerdo entre competidores, quien determine el precio de los bienes y servicios.

207. El artículo 1 de la Ley N° 25.156 – que se encuentra inspirado en las normas de competencia europeas del Tratado de Roma (hoy día artículos 101 y 102 del Tratado de Funcionamiento de la Unión Europea) - establece que “están prohibidos y serán sancionados de conformidad con las normas de la presente ley, los actos o conductas, de cualquier forma manifestados, relacionados con la producción e intercambio de bienes o servicios, que tengan por **objeto o efecto**³² limitar, restringir, falsear o distorsionar la competencia o el acceso al mercado o que constituyan abuso de una posición dominante en un mercado, de modo que pueda resultar perjuicio para el interés económico general”.

208. A mayor abundamiento y en consonancia con lo previamente expuesto, cabe traer a colación que “(l)a concertación o la coordinación entre empresas, cuando el objeto de tal concertación o sus, efectos, traen aparejado la limitación de la competencia entre operadores, constituye un grave atentado contra la misma, ya que por esta vía las empresas sustituyen la actuación autónoma en el mercado, tratando de obtener el éxito y la eficiencia mediante la mejora de sus prestaciones, por una actuación coordinada en la que se reducen sus incentivos para la captación de los consumidores, en perjuicio de estos y de la eficiencia del mercado en general.”³³

209. No es ocioso recordar que la legislación en materia de Defensa de la Competencia prohíbe tal comportamiento a fin de resguardar la rivalidad entre competidores, que es el motor del funcionamiento del mercado. Los acuerdos colusivos pueden ser verbales, escritos, simples entendimientos, etc. Asimismo, las empresas competidoras pueden pactar en distintos aspectos, tales como: precios de compra o reventa, cuotas de mercado, reparto de clientes o zonas geográficas, proveedores, o fuentes de suministro, características de los productos comercializados, etc.³⁴

210. Específicamente, en el Art. 2° de la Ley N° 25.156 se encuentran descriptas algunas de las prácticas restrictivas de la competencia. Como se dijo precedentemente, las conductas endilgadas a los sanatorios investigados son las previstas en los incisos a) y g).

211. El inciso a) del Art. 2 de la Ley de Defensa de la Competencia reza: “Fijar, concertar o manipular en forma directa o indirecta el precio de venta, o compra de bienes o servicios al que se ofrecen o demanden en el mercado, así como intercambiar información con el mismo objeto o efecto”.

212. Por otro lado, el inc. g) de la Ley N° 25.156, dictamina lo siguiente: “Fijar, imponer o practicar, directa o indirectamente, en acuerdo con competidores o individualmente, de cualquier forma precios y condiciones de compra o de venta de bienes, de prestación de servicios o de producción.”

Potenciales consecuencias del acuerdo

213. Ahora bien, en el caso que nos ocupa, en el traslado del Art. 32 de la Ley N° 25.156 se imputó el cartel por objeto con capacidad evidente de restringir la competencia y afectar el interés económico general. Concretamente, se endilgó a los SANATORIOS que estos habían acordado el cambio de la modalidad de contratación con las EAMV de manera concertada junto con la fijación de precios de las prestaciones (tanto de la cápita por estudiante asegurado, como del valor de las prestaciones que excedan esa cobertura), que habrían limitado la cobertura médico/sanatorial para los estudiantes durante el lapso que va entre mayo de 2012 y agosto de 2013, fecha esta última en la que entró en vigencia la medida cautelar ordenada por la SECRETARÍA DE COMERCIO, en atención a lo recomendado por esta CNDC.

214. Conforme fuera expuesto en detalle a lo largo del presente análisis, se verifica que las pruebas directas de la existencia del acuerdo anticompetitivo no pudieron ser desvirtuadas por las imputadas, en los términos expuestos en el acápite anterior.

215. De la evidencia recabada con posterioridad a la imputación surge que el cartel no tuvo efectos. El mismo no llegó a ser implementado y la MEDIDA CAUTELAR dictada impidió que se implementara con posterioridad. Los SANATORIOS no unificaron el valor de las prestaciones, y la modificación de la modalidad de contratación concertada no fue implementada.

216. En cuanto a la modalidad de contratación, según la prueba recabada, los SANATORIOS continuaron prestando sus

servicios a las EAMV, mediante distintos convenios de prestación.

217. En este sentido, según la prueba aportada por UNIVERSAL, DEL SOL mantuvo y mantiene un convenio suscrito de prestación con dicha firma que data del año 2006, vigente a la fecha, bajo la modalidad por prestación. Sin perjuicio de lo anterior, pese a ser omitido por DEL SOL en su defensa, ASSIST CARD ARGENTINA S.A DE SERVICIOS manifestó que mantiene convenio con este sanatorio, presentando el tarifario vigente a 2017 (fs. 1624/1632/1628).

218. Por otro lado, el HOSPITAL REGIONAL mantuvo convenio prestacional con ASSIST CARD ARGENTINA S.A DE SERVICIOS para el período 2013-2016, bajo la modalidad per cápita. Asimismo, informó que dichos contratos eran arreglos tácitos con las EAMV con facturación mensual y condiciones de pago a 30 días. (fs. 1625/1627)

219. Según los registros sanatoriales del SAN CARLOS, para el período 2011-2013, el sistema de contratación con las EAMV (UNIVERSAL, ASSIST CARD ARGENTINA S.A DE SERVICIO, IBERO ASSISTANCE, ASSIST TRAVEL, EUROPE ASSISTANCE, IBERO ASSISTANCE) fue por prestación a excepción del convenio prestacional con AI, con quien contrató bajo el sistema capitado durante al menos un año.

220. El MATERNO INFANTIL fue el nosocomio que no mantuvo ni mantiene contrato prestacional alguno con ninguna EAMV.

221. Sobre la exclusividad planteada, resta decir que la misma no fue operativa. Vale reiterar aquí también que las EAMV siguieron contratando bajo la modalidad cuenta corriente con los SANATORIOS, mientras que ello iba a ser privativo de AOMI. Asimismo, de la prueba surge también que SAN CARLOS contrató con AI, y de manera capitada.

222. Quedó acreditado que la MEDIDA CAUTELAR permitió que las contrataciones de los SANATORIOS con las EAMV prosiguieran en modalidad cuenta corriente, tal cual se daba previamente.

223. Asimismo, con posterioridad a la MEDIDA CAUTELAR, AI dejó de operar en la Ciudad de San Carlos de Bariloche. Por su parte, la propia AOMI informó en fecha 21 de octubre de 2015, que no proseguía prestando servicios, desde al menos principios de 2014, no precisando la fecha con exactitud.

224. En definitiva, el objeto anticompetitivo del acuerdo entre los SANATORIOS ha quedado plenamente acreditado. A saber: la maniobra concertada tuvo por objeto impedir la negociación competitiva entre los sanatorios y las EAMV, imponiendo condiciones comerciales de contratación, fijando los valores de las prácticas sanatoriales en la Ciudad de San Carlos de Bariloche y estableciendo la contratación conjunta y exclusiva a favor de una empresa.

225. Sin embargo, los efectos lesivos sobre el interés económico general del acuerdo colusivo fueron potenciales, según ha sido acreditado por la defensa y de conformidad con la prueba de descargo de los SANATORIOS. La MEDIDA CAUTELAR, fue el remedio jurídico que tuvo la suficiente fuerza como para imposibilitar que el acuerdo colusivo comience a ser operativo, impidiendo de esta forma la existencia de efectos concretos.

226. Así las cosas, nos encontramos ante un caso de un acuerdo anticompetitivo por su objeto intrínseco. Retomando el Art. 1 de la Ley N° 25.156, nuestra legislación prevé que la Autoridad de Aplicación, es decir el Sr. Secretario de Comercio, sancione acuerdos o prácticas que por su naturaleza tengan el “objeto o efecto” de restringir o limitar la competencia en un determinado mercado. Es importante clarificar qué significan los términos “objeto o efecto” en dicho Art. 1.

227. En tal sentido, debe aclararse que dichos términos son alternativos y no acumulativos, a los fines de determinar el incumplimiento del Art. 1 de la Ley N° 25.156. Deben leerse de modo disyuntivo, es decir, que un acuerdo que tiene por objeto restringir o limitar la competencia, con la potencialidad de afectar el interés económico general, constituye una infracción a la Ley de Defensa de la Competencia, independientemente de sus efectos anticompetitivos.

228. Un acuerdo tiene el objeto de restringir la competencia cuando, por su propia naturaleza y las circunstancias en que se adopta, tiene la capacidad objetiva de producir un efecto restrictivo de la competencia³⁵. El carácter objetivo de un acuerdo restrictivo, por tanto, es independiente de las motivaciones subjetivas de las partes en el momento de adoptarlo. No obstante, cuando un acuerdo sea restrictivo de la competencia por objeto, es prácticamente imposible que las partes no lo hubieran previsto así, por su naturaleza y el contexto en que se produce.³⁶

229. Los acuerdos entre competidores como el que ha sido objeto de investigación en el presente dictamen no poseen ningún beneficio para los usuarios de los servicios (los estudiantes asegurados) que haya podido ser demostrado en este caso.

230. Cuando un cartel tiene la capacidad evidente de restringir la competencia no hay necesidad de examinar los efectos actuales o potenciales del mercado, para determinar su ilegalidad.³⁷ Los efectos de la conducta serán relevantes para determinar el monto de una eventual sanción de multa o para determinar el monto que pudiere corresponder a los fines de la eventual reparación de daños de las víctimas de dicha conducta anticompetitiva.³⁸

231. Un acuerdo que establece precios y condiciones de contratación tiene un objeto intrínsecamente anticompetitivo, dada su evidente capacidad de restringir la competencia, y por lo tanto no es necesario para la autoridad mostrar sus efectos para determinar que resulta una infracción a la Ley de Defensa de la Competencia.

232. Además, en el caso de autos, dado el contenido del acuerdo, no hay ganancia potencial alguna en eficiencia, como por ejemplo mejoras en la comercialización o en el producto, puesto que el acuerdo consiste en un acuerdo de precios y condiciones de contratación que potencialmente sólo implica beneficios para las denunciadas y costos para los consumidores.

233. En conclusión, se considera que el objeto restrictivo de la competencia del acuerdo bajo estudio ha quedado evidentemente establecido.

Valoración de las defensas de las imputadas

234. A continuación, se valorarán, analizarán y sopesarán las defensas opuestas por las imputadas, esencialmente aquellas salvaguardias de descargo, estrictamente hablando. Las pruebas de parte acompañadas por estas y producidas por esta CNDC, ya fueron analizadas en el apartado precedente, donde las imputadas lograron descartar los efectos de la conducta imputada.

235. Como deviene de la lectura del presente, si bien en la imputación se endilgó a los SANATORIOS un cartel de objeto y efecto, del resultado de la prueba de descargo producida, finalmente, el acuerdo colusivo que aquí ha quedado probado, es únicamente por objeto. Procede tener ello en cuenta para este apartado, en virtud de que tanto los descargos de los SANATORIOS como su prueba sustancialmente se centran en los efectos del cartel.

236. En atención al acuerdo en sí, hay que resaltar que SAN CARLOS y MATERNO INFANTIL reconocen que suscribieron el acuerdo denunciado. Por su parte el HOSPITAL REGIONAL y DEL SOL sin aceptar formalmente la adhesión al acuerdo, explican los términos de la exclusividad en igual sentido, por ende lo admiten tácitamente. Como ya se expuso anteriormente en detalle, el HOSPITAL REGIONAL en sus explicaciones indicó que la exclusividad es en cuanto a la modalidad de contratación, mientras que DEL SOL indicó también en sus explicaciones que cierta capacidad de prestación de servicios hospitalarios queda supeditada al grupo AOMI-AI.

237. En conclusión, el acuerdo colusivo entre los SANATORIOS no solamente se encuentra probado por esta CNDC, sino que es admitido por los partícipes mencionados en el párrafo anterior.

238. Respecto de la fijación del precio de las prestaciones médico-sanatorias para la atención de los estudiantes asegurados a través de las EAMV, alegaron, entre otras cosas que, no hubo una suba desproporcionada tal cual fue denunciado, que no hay prueba de los costos, que no se definió el precio del mercado como para delimitar el perjuicio sufrido. También, que en la imputación únicamente hay pruebas de valores del convenio UNIVERSAL-SAN CARLOS.

239. Sobre esto, corresponde decir que no ha quedado acreditado en la causa que efectivamente haya habido una suba en el valor de las prestaciones de manera conjunta tal cual era el objetivo expreso del cartel.

240. Como ya adelantamos, debe quedar claro que aquí lo que finalmente se reprocha, desde el punto de vista de la Ley de Defensa de la Competencia, es el objeto del acuerdo, particularmente en cuanto a la fijación mediante un acuerdo entre competidores del precio de las prestaciones médico-sanatorias, con capacidad de afectar casi a la totalidad de la oferta.

241. Aquí no cabe más que repetir que, las pruebas de la existencia de un acuerdo entre los SANATORIOS son

irrefutables. En este sentido, lo relevante es que el cartel revista la aptitud o capacidad suficiente para provocar la unificación en el comportamiento en precios de las clínicas y sanatorios privados disponibles, con la correspondiente eliminación de la competencia que protegen la Ley 25.156 y el artículo 42 de la Constitución Nacional.

242. En idéntico orden de ideas, las defensas que invocan que algunos sanatorios no contrataban convenios prestacionales con las EAMV, no logran desbaratar el objeto del cartel. Ello se debe a que el cartel organizado tenía la capacidad de condicionar y restringir la contratación directa entre nosocomios y las EAMV en el futuro, independientemente de lo sucedido en el pasado.

243. Vale reiterar que el cartel aquí perseguido resulta anticompetitivo en tanto un conjunto de sanatorios que representa prácticamente la totalidad de la oferta de servicios sanatoriales en la Ciudad de San Carlos de Bariloche, se reúne y acuerda o tiene como propósito acordar los precios y las condiciones en que prestaran sus servicios a las EAMV, es decir, actúan en forma conjunta en la determinación de la oferta. En lugar de permitir una negociación independiente entre cada proveedor y cada EAMV, se creó un mecanismo concertado en el cual los nosocomios, en su conjunto, pretendieron imponer unilateralmente a sus contrapartes las condiciones de contratación, el valor de las prestaciones y contratar en forma conjunta y exclusiva parte de su capacidad. Este accionar concertado es punible, aunque no haya tenido efectos prácticos, lo cual debe alertarse ha sido gracias a la MEDIDA CAUTELAR oportunamente dictada.

244. Sobre la modificación o establecimiento de la modalidad de contratación entre los SANATORIOS y a las EAMV, los SANATORIOS se defienden argumentando que no hubo un cambio efectivo en la comercialización, sino que únicamente se sumó una alternativa más al incorporar a un tercero como es AOMI. De hecho, explican la razón de ser o el origen del acuerdo, a grandes rasgos, en que las EAMV asfixiaban a los SANATORIOS con demoras en los pagos, desgloses innecesarios, imprevisibilidad de atención, etc.

245. Teniendo en consideración todas esas defensas, incluso dándolas por ciertas, cabe decir que eso no las exime de la conducta colusiva probada, ni tampoco lo justifica. En todo caso la defensa apunta a explicar la unión de los nosocomios y a poner de manifiesto el poder compensatorio de las EAMV. Sin embargo, el acuerdo aquí investigado ha quedado demostrado que tuvo el objeto de manipular el valor de las prestaciones a la vez que consolidaba parte de la oferta en una entidad particular.

246. Así las cosas, seguir abocándonos a la modalidad de contratación entre las EAMV y los SANATORIOS pierde sentido, ya que aquí se endilga el objeto del cartel, no los efectos. Por ende, la forma en que se llevaron a cabo las contrataciones en forma previa y posterior al cartel carecen de relevancia.

247. Por otro lado, centran su defensa en el hecho de que nunca hubo una negativa prestacional a los beneficiarios de las EAMV. Asimismo, que no se probó que los SANATORIOS no hayan contratado con las EAMV, justamente porque dijeron que eso no pasó.

248. Eso quedó efectivamente acreditado con la prueba de descargo. Nunca se encontró en peligro la atención de viajeros estudiantiles y los SANATORIOS siguieron contratando con las EAMV. Sobre este punto no es ocioso recordar el efecto pretendido de la MEDIDA CAUTELAR.

249. Sin embargo, vale decir que en consonancia con lo que venimos exponiendo, si los efectos del cartel quedaron descartados del reproche efectivo, no logran desacreditar el cartel en sí, el objeto.

250. Asimismo, argumentan que en el presente caso no hubo ni hay afectación al interés económico general. En particular MATERNO INFANTIL entiende que quedaría afuera por se en atención a la franja etaria que atiende ese nosocomio (menores de 14 años).

251. Sobre la afectación al interés económico general, cuando se detecta una conducta que tiene por objeto restringir la competencia de modo que pueda resultar perjuicio para el interés económico general, como es el caso, no es necesario que la afectación se haya efectivamente materializado para determinar que existe una infracción a la Ley de Defensa de la Competencia, sino que la potencialidad de afectación resulta suficiente, lo cual nos remite a lo ya expresado de manera contundente en los acápites “finalidad del acuerdo” y “encuadre jurídico”.

252. Por otro lado, expresan que la imputación y la MEDIDA CAUTELAR afectan la libre contratación entre particulares, menoscabando la actividad comercial que es inherente y privativa de cada sanatorio, ya que los SANATORIOS se vieron obligados a contratar con las EAMV de una manera que les es perjudicial.

253. En relación a esta argumentación, sí cabe poner énfasis, para que quede claro, que lo que se persigue en la presente causa, desde la óptica de la Defensa de la Competencia, es penalizar la actuación coordinada llevada a cabo por los SANATORIOS y no un tipo de modalidad de contratación en sí. Un cartel donde se ve sustituido el accionar autónomo y particular de cada sanatorio pretendido en libre competencia, por una actuación conjunta y coordinada de los SANATORIOS en el mercado, al decidir todos ellos concertadamente los precios de las prestaciones y otras circunstancias respecto de las EAMV. Particularmente, en este caso, los factores que se pretendieron determinar en forma conjunta y coordinada por los SANATORIOS fueron las modalidades de contratación, la exclusividad a favor de una empresa y la fijación de sus precios.

254. Parte de las defensas fueron expuestas en oportunidad de brindar explicaciones. Allí, entre otras cosas, indicaron que en la Ciudad de San Carlos de Bariloche hay competencia activa para los SANATORIOS, donde incluyeron los consultorios de atención médica privados y el HOSPITAL ZONAL DE BARILOCHE RAMÓN CARRILLO.

255. Esta cuestión ya se encuentra rebatida precedentemente, precisamente en el acápite de “Posición de los SANATORIOS en el mercado”, razón por la cual, allí nos remitimos.

256. En particular, lo alegado por DEL SOL en cuanto a la falta de representación colectiva para representar a los beneficiarios de las EAMV, no tiene sustento. Cabe aclarar que una vez que esta CNDC se anoticia de la presunta comisión de una infracción al régimen de competencia, junto con la SECRETARÍA DE COMERCIO DE LA NACIÓN, son quienes se abocan al asunto y se encuentran obligadas a proseguir el trámite, impulsando su curso procesal, previsto en la Ley N° 25.156, con total independencia de la eventual voluntad del denunciante o damnificado, toda vez que ésta resulta totalmente irrelevante. Es por ello que no es vinculante la legitimación de representación colectiva como infiere DEL SOL.

257. Soslayado esto, pasamos a tratar lo alegado por DEL SOL en cuanto a que en la Ley N° 25.156 no se encuentra definida ni sancionada la cartelización. En apartados anteriores ya se encuadró legalmente la cartelización, por razones de economía procesal allí nos remitimos. A mayor abundamiento ver Art. 1, incs. a) y g) del Art.2 de la Ley N° 25.156.

258. DEL SOL también sostuvo que deviene abstracto perseguir un hecho sucedido en el 2013. Esa alegación es totalmente improcedente y choca de lleno con todo el ordenamiento jurídico argentino, por ende, no merece mayor análisis.

259. SAN CARLOS específicamente menciona la emergencia económica y sanitaria nacional (Ley N° 26.729), por la crisis de los efectores del sistema de salud y en el contexto de la emergencia puntual de la Provincia de Río Negro, con motivo de la erupción del cordón Caulle del volcán Puyehue (ley 4665, 4677 y concordantes).

260. Sobre esto, vale decir que, una situación excepcional en el mercado involucrado, no tendrá efectos a la hora de calificar la ilicitud o antijuridicidad de una determinada práctica. Siguiendo esta línea argumental, no se podrá justificar por razones de crisis sectorial, la existencia de un comportamiento coordinado entre la totalidad de oferentes en un mercado involucrado, en todo caso se podrá eventualmente sopesar al momento de calcular el monto de la multa.

261. SAN CARLOS, por su parte, también negó cualquier publicidad o propaganda emitida por el grupo AOMI-AI.

262. Se da por sentado que refiere a la prueba recabada de la página web de AI sobre la exclusividad. En atención a ello, se encuentra probado en la causa la existencia del acuerdo colusivo con distintas piezas o instrumentos, la prueba extraída de la página web de AI es únicamente una de las evidencias, todas en conjunto dan cuenta de la veracidad de la conducta aquí perseguida.

Levantamiento de la MEDIDA CAUTELAR

263. La MEDIDA CAUTELAR oportunamente dictada en estos autos ordenó a los SANATORIOS, a grandes rasgos, abstenerse de negarles a las EAMV la prestación de servicios en las condiciones normales y habituales del mercado, vigentes hasta ese momento concediéndoselas bajo la modalidad de cuenta corriente. Ello en virtud de que se consideró que de no implementarse esa medida podría haberse visto afectada la competencia de una manera irreversible.

264. Dicha medida, se dispuso en los términos del Art. 35 de la Ley de Defensa de la Competencia. El mismo reza: “El Tribunal en cualquier estado del procedimiento podrá imponer el cumplimiento de condiciones que establezca u ordenar

el cese o la abstención de la conducta lesiva. Cuando se pudiere causar una grave lesión al régimen de competencia podrá ordenar las medidas que según las circunstancias fueren más aptas para prevenir dicha lesión. (...)”

265. Las medidas de esa naturaleza son de carácter estrictamente excepcional, toda vez que se pronuncian antes de la decisión final. No es ocioso traer también a colación la última parte del Art. 35 de la Ley N° 25.156, que reza: “En igual sentido podrá disponer de oficio o a pedido de parte la suspensión, modificación o revocación de las medidas dispuestas en virtud de circunstancias sobrevinientes o que no pudieron ser conocidas al momento de su adopción. En igual sentido podrá disponer de oficio o a pedido de parte la suspensión, modificación o revocación de las medidas dispuestas en virtud de circunstancias sobrevinientes o que no pudieron ser conocidas al momento de su adopción.”

266. Habida cuenta de que nos encontramos en la etapa final, la decisión sobre el fondo de la cuestión, en posesión ya de las circunstancias sobrevinientes y que la MEDIDA CAUTELAR surtió el efecto pretendido, es decir, evitó la concertación de los SANATORIOS, cabe revisar su alcance. En este sentido, algunas de las imputadas se expresaron al respecto, indicando que dicha medida vino a inmiscuirse en asuntos privativos entre particulares.

267. En particular, en la presente causa, el acuerdo colusivo de los SANATORIOS, se tradujo, a grandes rasgos, en: a) fijar precios de las prestaciones, b) determinar las modalidades de contratación bajo cuenta corriente con las EAMV y c) conceder exclusividad a favor de una empresa.

268. Esos tres elementos efectivamente deben convenirse exclusiva y privativamente de manera libre entre las partes de un contrato. Cada sanatorio, en forma individual, con los distintos actores del mercado que contraten la prestación de sus bienes y servicios, son quienes deben definir las distintas políticas comerciales, es decir, los precios de esos bienes o servicios y la forma en la cual estos se prestan. De todas formas, insistimos que las empresas deben determinar con total autonomía sus políticas corporativas, máxime cuestiones estratégicas, siguiendo los principios de la libre competencia en los mercados. La actuación conjunta entre competidores está prohibida y eso es lo que se remedió con la MEDIDA CAUTELAR, que previno la acción concertada de los SANATORIOS.

269. Así las cosas, es vital que nos pronunciemos en este estadio acerca del alcance de la MEDIDA CAUTELAR y su levantamiento, ya que, habiéndose impedido los efectos de la conducta, la administración pública no puede definir este tipo de cuestiones comerciales in aeternum. Ni la autoridad de aplicación de la Ley de Defensa de la Competencia ni esta CNDC tienen ni pretenden tener injerencia en cuestiones que les resultan ajenas, como las que venimos tratando en este apartado.

270. El por ello, que esta CNDC considera oportuno aconsejar al Sr. Secretario de Comercio de la Nación decretar la revocación de la MEDIDA CAUTELAR, de conformidad con el Art. 35 de la Ley N° 25.156.

XII. LAS SANCIONES

Las multas

271. Los carteles que involucran la fijación de precios, el reparto de clientes o mercados y la colusión en licitaciones son considerados en la legislación nacional e internacional como las infracciones más graves a la Ley de Defensa de la Competencia y por ello constituyen una de las prácticas más severamente sancionadas en los países que cuentan con legislación antitrust.³⁹

272. Como se ha mencionado precedentemente, en Argentina, la Ley N° 25.156 penaliza las prácticas horizontales concertadas que tienen tanto como objeto o por efecto restringir la competencia.

273. El Capítulo VII de la Ley N° 25.156 establece el marco para la graduación y aplicación de sanciones para las personas físicas o jurídicas que infrinjan la Ley.

274. El Artículo 46 establece los distintos tipos de sanciones aplicables en caso de infracción a la Ley N° 25.156. En su inciso a) está previsto el cese de actos o conductas prohibidas; el inciso b) regula la graduación de multas; el inciso c) otorga facultades a la autoridad de competencia para imponer el cumplimiento de condiciones que apunten a neutralizar los aspectos distorsivos sobre la competencia.

275. El inciso b) del Artículo 46 establece que “Los que realicen los actos prohibidos en los Capítulos I y II y en el artículo 13 del Capítulo III, serán sancionados con una multa de diez mil pesos (\$ 10.000) hasta ciento cincuenta

millones de pesos (\$ 150.000.000), que se graduará en base a: 1. La pérdida incurrida por todas las personas afectadas por la actividad prohibida; 2. El beneficio obtenido por todas las personas involucradas en la actividad prohibida; 3. El valor de los activos involucrados de las personas indicadas en el punto 2 precedente, al momento en que se cometió la violación.” En la graduación de la multa conjuntamente con los elementos indicados por el artículo 46, deben considerarse los factores incluidos en el Artículo 49, siendo éstos: a) la gravedad de la infracción; b) el daño causado, c) los indicios de intencionalidad, d) la participación del infractor en el mercado, e) el tamaño del mercado afectado, f) la duración de la práctica o concentración, g) la reincidencia o antecedentes del responsable y h) la capacidad económica del infractor.

276. De acuerdo a los argumentos expresados hasta aquí, esta CNDC entiende que los SANATORIOS son pasibles de una sanción, conforme lo establecido en el Art. 46 inc. b) de la Ley N° 25.156, cuyo espíritu no es otro que el de actuar como elemento disuasivo de la ejecución de prácticas o conductas anticompetitivas.

277. La gravedad de la infracción, al tratarse de un acuerdo colusivo cuyo objeto ha sido – entre otros - fijar de precios, admitiría aplicar una multa dentro del rango más alto de los previstos en la Ley N° 25.156, y que según la experiencia internacional llega a valores de 20% - 30% de la facturación del producto involucrado en la conducta denunciada durante la duración de la misma (EE.UU.) o 30% (Europa)⁴⁰.

278. El mercado involucrado ya definido en el caso, es el mercado de asistencia médico sanatorial a los estudiantes en viaje de egresados a la Ciudad de San Carlos de Bariloche.

279. De acuerdo con los datos recabados en la prueba de descargo que luce agregada en fs. 1409 y 1709, la incidencia de los estudiantes en viaje de egresados es de un 0,39% del total de pacientes atendidos en las guardias médicas.

280. La facturación total anual estimada por servicios sanatoriales de los SANATORIOS actualizados a enero de 2018, es de \$803.116.749 (pesos ochocientos tres millones ciento dieciséis mil setecientos cuarenta y nueve) según los índices de precios al consumidor (IPC) correspondientes al capítulo salud elaborados por el Gobierno de la Provincia de San Luis e Instituto Nacional de Estadísticas y Censos.⁴¹

281. De acuerdo con este número, la facturación estimada correspondiente a la atención a estudiantes en viaje de egresados es de \$3.162.500 (pesos tres millones ciento sesenta y dos mil quinientos).

282. Sobre la base de las estimaciones expuestas previamente, si se aplicara una multa de entre el 20% y el 30 % del valor actualizado a enero de 2018 del mercado involucrado, la sanción pecuniaria total a establecer sería de entre \$632.500 (pesos seiscientos treinta y dos mil quinientos) y \$948.750 (pesos novecientos cuarenta y ocho mil setecientos cincuenta), respectivamente.

283. Sin embargo, atento a que la conducta analizada no generó efectos, y teniendo en cuenta que el Artículo 46 de la Ley N° 25.156 establece que la multa se graduará, entre otros factores, en base a la pérdida incurrida por todas las personas afectadas por la actividad prohibida y el beneficio obtenido por todas las personas involucradas en la actividad prohibida, y que el Artículo 49 de la Ley N° 25.156 establece que en la imposición de la multa deberá considerarse, entre otros elementos, el daño causado y la duración de la práctica, la ausencia de efectos puede considerarse como atenuante.

284. A tal fin, considerando el 10% del valor actualizado de la facturación estimada para el mercado involucrado, los montos de multa para cada empresa son los que se indican en la tabla a continuación y cuyo total asciende a \$320.950 (pesos trescientos veinte mil novecientos cincuenta).⁴²

Tabla N.2: Multas efectivas a pagar por los nosocomios imputados conforme al artículo 46 b) de la Ley N° 25.156.

SANATORIOS	Multas efectivas a pagar
HOSPITAL REGIONAL	\$ 114.560
MATERNO INFANTIL	\$ 10.000
SAN CARLOS	\$ 150.020
DEL SOL	\$ 46.370
TOTAL	\$ 320.950

Fuente: CNDC en base a información obrante en el expediente de marras.

285. Asimismo, resulta menester destacar que el pago de la referida multa no comprometa la viabilidad económica financiera y la permanencia de las empresas en el mercado, en consonancia con el Artículo 49 de la Ley.

Firmas excluidas de la imputación sobre las cuales procede el archivo

286. Tal como se indicó en la Resolución CNDC N°63/17 las empresas AI y AOMI quedaron excluidas de la imputación. En este apartado se realizará una transcripción de lo dispuesto en la mentada resolución con relación a ambas firmas, a fin de disponer su destino procesal en el presente dictamen.

287. En primer lugar, respecto de AI, vale traer nuevamente a colación que no resultó acreditado en la causa que haya cometido alguna práctica anticompetitiva que infrinja la Ley N° 25.156. Reiterando lo expuesto en este sentido, no surge que dicha firma, mientras participó, hubiera logrado una posición dominante en el mercado de asistencia médica al viajero, en virtud de su reciente entrada al mercado en cuestión. Por tanto, tampoco podría abusar de ella, limitando y/o restringiendo o excluyendo competidores. En cuanto a la exclusividad otorgada a AI por los sanatorios no tendría el fin de excluir competidores sino en última instancia discriminar entre las EAMV. Pero tampoco se encuentra acreditado qué valores de las prestaciones pagó o pagaría a los sanatorios como para compararlos con los que le fueron impuestos a las denunciadas. En el hipotético caso que los sanatorios denunciados hubiesen querido negarles las prestaciones a las EAMV para contratar sólo con AI, según surge de las pruebas colectadas, que las EAMV tenían la posibilidad de contratar en forma directa con los sanatorios, independientemente de la modalidad de contratación o forma de pago.

288. En segundo lugar, en lo atinente a AOMI, como ya se dijo, no queda acreditado en autos que AOMI se halle incurso en prácticas prohibidas por la Ley N° 25.156. De las pruebas recopiladas en la causa, no surge la participación de AOMI en la conducta. Asimismo, cabe reiterar en el presente dictamen que realizado un análisis en relación con el papel que desempeñó esa firma, conforme expresaron las denunciadas, AOMI actuaba como comercializador de una parte de la capacidad de las prestaciones sanatorias. Los sanatorios investigados, dentro de su capacidad prestacional, comprometerían cierta parte de su capacidad a AOMI, resultando que una parte significativa era utilizada por cada sanatorio para comercializar prestaciones en forma directa y el resto, era adquirida en forma exclusiva por AOMI, quien cumpliría un rol similar al de un distribuidor²³. La adquisición de prestaciones sanatorias a través de AOMI por parte de las EAMV, conllevaría adicionales, como ser la presencia permanente de médicos en los hoteles, la posibilidad de que los beneficiarios de las prestaciones puedan elegir con qué sanatorio atenderse según la afección que tengan, entre otras. Señalaron que los terceros que se encuentran “aguas abajo” -EAMV- podrían adquirir prestaciones, ya sea, de los mismos sanatorios en forma directa, como de AOMI teniendo un efecto pro competitivo. Entonces, AOMI se incorpora al caso bajo estudio únicamente a través de los dichos de las denunciadas al momento de defenderse. No hay prueba que respalde dicha circunstancia alegada. Es decir, no acompañan prueba donde se indique la presencia de AOMI en el mercado bajo estudio (como sí figura el nombre de AI) y mucho menos pruebas que indiquen que la exclusividad de los sanatorios era parcial y para con la empresa AOMI, tal como lo aseveran.

289. También es pertinente refrescar aquí también que quedó constatado que AOMI y AI integran el mismo grupo económico, conforme lo indicado por esta última en el siguiente sentido: “Los hechos denunciados involucran dos sociedades que forman parte de un mismo grupo económico: (i) Asistencias Integrales S.A. (comercializa servicios de asistencia al viajero bajo la marca Austral Assistance) y (ii) Austral Organización Médica Integral (comercializa parte de las prestaciones que prestan los sanatorios denunciados)”. (fs. 371). También de los poderes adjuntados en autos surge

que el presidente de ambas sociedades es la misma persona: Carlos Abel Sanchez Posleman.

290. En razón de lo expuesto, resulta procedente en esta instancia, ordenar el archivo definitivo de las actuaciones con respecto de estas firmas, de conformidad con el Art. 31 de la Ley N° 25.156.

291. Elévese el presente Dictamen al Señor Secretario de Comercio, previa remisión a Dirección General de Asuntos Jurídicos del Ministerio de Producción, para su conocimiento.

XIII. CONCLUSIÓN

292. En virtud de las consideraciones expuestas esta Comisión Nacional de Defensa de la Competencia aconseja al Señor SECRETARIO DE COMERCIO del MINISTERIO DE PRODUCCIÓN, previa remisión a la Dirección de Legales de la Secretaría de Comercio de la Nación:

A. Aplicar multas dinerarias por los siguientes montos: \$150.020 (pesos ciento cincuenta mil veinte) al SANATORIO SAN CARLOS S.A., \$114.560 (pesos ciento catorce mil quinientos sesenta) al HOSPITAL PRIVADO REGIONAL DEL SUR S.A., \$46.370 (pesos cuarenta y seis mil trescientos setenta) a DEL SOL S.A. y \$10.000 (pesos diez mil) al INSTITUTO MATERNO INFANTIL S.R.L., de conformidad con lo dispuesto en el artículo 46 inciso b) de la Ley N° 25.156, las cuales deberán hacerse efectivas dentro del plazo de DIEZ (10) días bajo apercibimiento del reclamo de los intereses moratorios correspondientes hasta su efectiva cancelación.

B. Ordenar la publicación en el Boletín Oficial de la Nación de la medida a dictarse, conforme lo dispuesto en el artículo 44 de la Ley N° 25.156.

C. Rechazar el compromiso ofrecido por SANATORIO SAN CARLOS S.A., de conformidad con el Art. 36 de la Ley N° 25.156.

D. Revocar la medida cautelar dispuesta mediante Resolución SCI N° 85, del 12 de agosto de 2013.

E. Ordenar el archivo de las presentes actuaciones con respecto a ASISTENCIAS INTEGRALES S.A. y AUSTRAL ORGANIZACIÓN MÉDICA INTEGRAL (AOMI), de conformidad con lo establecido en el artículo 31 de la Ley N° 25.156.-

F. Hacer saber al SANATORIO SAN CARLOS S.A., HOSPITAL PRIVADO REGIONAL DEL SUR S.A., DEL SOL S.A. y INSTITUTO MATERNO INFANTIL S.R.L., que la multa deberá ser abonada en Coordinación Área Tesorería Delegación II - D.G.A. sito en Avda. Julio A. Roca 651 5° Piso - Sector 28 de esta Ciudad Autónoma de Buenos Aires, con la respectiva Orden de Pago emitida por la Comisión Nacional de Defensa de la Competencia, en el horario de 11:00 a 15:00 hs. en efectivo, o mediante cheque certificado. El cheque deberá librarse a la orden del BANCO DE LA NACIÓN ARGENTINA. En el endoso deberá especificarse "Para ser depositado en la Tesorería General de la Nación Osiris 6250". El endoso deberá contener la/s misma/s firma/s de/los librador/es del cheque. No se aceptan cheques de pago diferido. Sólo se aceptarán cheques certificados dentro del primer y segundo día hábil de la respectiva certificación bancaria, dado que tiene una vigencia de 5 días y debe considerarse el clearing bancario (24, 48 ó 72 hs. según corresponda) y el depósito ante el BANCO DE LA NACIÓN ARGENTINA. En caso de pago por transferencia bancaria deberá efectuarse el depósito a la Cuenta Recaudadora N° 54633/97 "M.PROD.-5100/362-SSCI-Ingr.a Distribuir" del BANCO DE LA NACIÓN ARGENTINA – Suc. Plaza de Mayo. Los gastos de comisión por transferencia bancaria son a cargo del depositante. CBU 01105995-20000054633979, CUIT del MINISTERIO DE PRODUCCIÓN: 30-71081745-2. Cuando se realice la transferencia bancaria deberán enviar el comprobante por correo electrónico a pacos@mecon.gov.ar y a abozzu@produccion.gob.ar dentro de los TRES (3) días de efectuada la transferencia, con lo siguientes datos: FIRMA, EXPTE. N°, RESOLUCIÓN SC N°, LEY N° 25.156, MONTO DE LA MULTA.

Se deja constancia que la Lic. Marina Bidart no suscribe el presente por encontrarse en uso de Licencia.

1 Las empresas que conforman CADESA son: ASSIST CARD ARGENTINA S.A. DE SERVICIOS, UNIVERSAL, CORIS S.R.L., y CARDINAL S.A.

2 Extraído de la presentación efectuada por AOMI en fecha 7 de enero de 2014.

3 Añadió que no existen alternativas de atención médica en dicha ciudad, primero porque no existe en un radio de 300 (trescientos) kilómetros, ninguna otra ciudad de más de 100.000 (cien mil) habitantes y segundo, debido a que los accidentes o imprevistos ocurridos en zonas montañosas, requieren de un traslado complejo y lento, que hacen poco recomendables los traslados ulteriores para la atención médica en otras ciudades.

4 Empresa que comenzó su actividad en junio de 2012.

5 Sostuvo que el precio de las prestaciones exigido por los sanatorios osciló entre un 133 y 328%, respecto de los estipulados en los convenios preexistentes.

6 No existe constancia de la existencia de esta cámara como persona jurídica, por lo cual cabe concluir que se trata de una denominación de fantasía bajo cuyo nombre actuaban los SANATORIOS.

7 Atención por guardia, internación clínica y quirúrgica en sala general, terapia intensiva (hasta 48 hs.), radiología, laboratorio (baja y mediana complejidad), ecografía, tomografía, RMI, interconsultas especialistas (sólo con derivación del médico de guardia), todas prácticas de baja y mediana complejidad derivadas de la atención con especialistas, traslados locales en ambulancia (solicitados por médicos sanatoriales). Quedan excluidas de la cápita y serán abonadas mensualmente a valores informados en el Anexo I de la presente nota, las siguientes prácticas; laboratorio de alta complejidad, hemodinamia, medicina nuclear, diálisis, atención patologías pre existentes, intoxicación alcoholismo, intoxicación por riña, accidentes automovilísticos, derivaciones, traslados a centros de mayor complejidad, atención médica en hoteles y excursiones. Cabe aclarar que está cubierta la primera consulta por guardia si hubiera dudas sobre el diagnóstico para patologías excluidas.

8 Conforme texto original publicado en el Boletín Oficial en fecha 20 de septiembre de 1999.

9 Grupo IMAS está conformado por las empresas UNIVERSAL ASSISTENCE y TRAVEL ASSISTANCE, ambas empresas de asistencia al viajero.

10 Empresa de viajes y turismo dedicada a viajes de egresados nacionales e internacionales, conforme surge de su página web: <http://www.baxtter.com.ar/>

11 Vale hacer la salvedad que, contra dicha resolución, el 21 de agosto de 2013, AI interpuso recurso de aclaratoria. Consecuentemente, esta CNDC emitió la Resolución CNDC N° 80 de fecha 29 de agosto de 2013 donde concedió dicho planteo.

12 Los SANATORIOS dieron cumplimiento con lo dispuesto en el Art. 2° de la MEDIDA CAUTELAR, la comunicación fehaciente de la resolución a los efectores del sistema.

13 Incidente N°S01:0216603/2013 (C.1463 INC. I), caratulado: "ASISTENCIAS INTEGRALES S.A. S/ APELACIÓN RESOLUCIÓN SCI N° 85/13 (C. 1463 INC.)"

14 Debido a los constantes débitos, tediosos los pedidos de autorización, asiduas las imposiciones de topes y esencialmente injustificados los desgloses prestacionales.

15 Fs. 659.

16 La competencia es activa, hay varios participantes que se diferencian en las prestaciones brindadas, las complejidades que atienden y el tipo de clientes.

17 Fs. 660/661.

18 Mediante providencia de fecha 23 de enero de 2014, esta CNDC entre otras cosas, y con relación a los dichos vertidos por AOMI en su descargo, sobre el supuesto prejuzgamiento efectuado por esta CNDC, dejó aclarado lo que a continuación se transcribe en su parte pertinente: [Asimismo, y con respecto al punto "7. Prejuzgamiento y afectación del derecho de defensa de AOMI" (Sic) de la presentación en cuestión, es menester recordar enfáticamente a la firma que, tal como se precisó en la mencionada Resolución CNDC N° 97, su objeto, muy por el contrario de lo que la misma alega, es el siguiente: "... que la firma AUSTRAL ORGANIZACIÓN MÉDICA INTEGRAL –AOMI- brinde las explicaciones que estime corresponder, de conformidad con el Art. 29 de la Ley N° 25.156, no implicando en modo alguno un prejuzgamiento acerca de los hechos y las conductas materia de investigación en la presente causa, y a fin de preservar el derecho de defensa.] El día 18 de febrero de 2014, AI, interpuso recurso de revocatoria, con apelación en subsidio contra la providencia del día 12 de febrero de 2014, resuelta en el marco del incidente caratulado: "ASISTENCIAS INTEGRALES S.A. S/ APELACIÓN RESOLUCIÓN SCI N° 85/13 (C. 1463 INC.)", toda vez que en la misma se concedieron los recursos de apelación interpuestos por las mentadas denunciadas contra Resolución SCI N° 85, en los términos de los artículos 52 y 53 de la Ley N° 25.156, con efecto devolutivo. Consecuentemente, esta CNDC en fecha 27 de febrero de 2014, resolvió lo siguiente: "Al recurso de revocatoria interpuesto, contra la providencia del día 12 de febrero de 2014, emitida en el marco del Expte. N.º S01:0216603/2013 (C.1463 INC.) caratulado: "ASISTENCIAS INTEGRALES S.A. S/ APELACIÓN RESOLUCIÓN SCI 85/13 (C. 1463 INC.)", no ha lugar por improcedente, toda vez que el mismo devino abstracto debido a que dicho incidente, ya fue oportunamente remitido a la COORDINACIÓN DE CAUSAS JUDICIALES DE LA DIRECCIÓN DE LEGALES DEL ÁREA DE COMERCIO INTERIOR DEL MINISTERIO DE ECONOMÍA Y FINANZAS PÚBLICAS, a fin de que eleve las presentes actuaciones a la Excm. Cámara Federal de Apelaciones de General Roca, Provincia de Río Negro. A su vez, a la apelación en subsidio interpuesta, no ha lugar por improcedente, de conformidad con los artículos 284, 282 y 283 del Código Procesal Civil y Comercial de la Nación, de aplicación supletoria en virtud del artículo 56 de la Ley N° 25.156."

19 INCIDENTE N° S01:0230270/2014 (1463 INC. II), caratulado: "ASISTENCIAS INTEGRALES S.A. S/ RECONSIDERACIÓN CON APELACIÓN EN SUBSIDIO Y EXCEPCIÓN DE INCOMPETENCIA RESOLUCIÓN CNDC N° 77/2014 C. 1463 INC. II)"

20 UNIVERSAL solicitó confidencialidad sobre cierta información provista ante esta CNDC. Concretamente información presentada el 24 de septiembre de 2015 y constaba de la copia del contrato de prestación de servicios que suscribió UNIVERSAL con SANATORIO SAN CARLOS S.A. (Anexo I). Se tramitó y resolvió en un incidente formado a tal fin - N° S01: 0281429/2015 (C. 1463 INC. III), caratulado: "UNIVERSAL ASSISTANCE S.A. S/ PEDIDO DE CONFIDENCIALIDAD (C. 1.463 INC. III)"- Mediante Resolución CNDC N° 42 de fecha 26 de mayo de 2017 esta CNDC ordenó la reserva del Anexo I.

21 Operador de turismo estudiantil. http://www.maxdream.tur.ar/web2014/?page_id=15266

22 Compañía de viaje de egresados.

23 Internación, quirúrgicos, obstetricia, ginecológicos, radiología, prácticas de laboratorio, odontología, oftalmología, entre otros.

24 Las prestaciones brindadas por esos nosocomios son, entre otras, atención por guardia, exámenes de diagnóstico, internación.

25 La modalidad cuenta corriente en este caso, consiste en la modalidad de pago por facturación auditada, junto a la financiación de las mismas, es decir cada empresa prestadora de servicios de asistencia al viajero pagaba a los sanatorios por las prestaciones efectivamente utilizadas por los turistas, con posterioridad a lo auditado.

26 A la fecha la página web indicada no existe.

27 Asunto C-501/06, GlaxoSmithKline / Comisión, apartado 58

28 Caso C-32/11 Allianz Hungária Biztosító Zrt and Others v Gazdasági Versenyhivatal. Sentencia del Tribunal de Justicia (Sala Primera) de fecha 14 de marzo de 2013. (www.curia.europa.eu/juris/liste.jsf?num=C-32/11).

29 Quedando excluidas de la cápita y siendo abonadas mensualmente, las siguientes prácticas; laboratorio de alta complejidad, hemodinamia, medicina nuclear, diálisis, atención patologías pre existentes, intoxicación alcoholismo, intoxicación por riña, accidentes automovilísticos, derivaciones, traslados a centros de mayor complejidad, atención médica en hoteles y excursiones. Cabe aclarar que está cubierta la primera consulta por guardia si hubiera dudas sobre el diagnóstico para patologías excluidas. (conforme surge fs. 88/89)

30 UNIVERSAL celebró contratos de prestación de servicios médico asistenciales con SANATORIO SAN CARLOS (conforme fs. 272/277 – 908), con

SANATORIO DEL SOL (conforme fs. 293/295) y con HOSPITAL REGIONAL (fs. 908). ASSIST CARD, informó que ha mantenido y mantiene contratos con el HOSPITAL PRIVADO REGIONAL y SANATORIO SAN CARLOS (fs. 887).

31 A fs. 322 vta/323 consta un listado de centros médicos ambulatorios y centros de estudios médicos para las prestaciones ambulatorias, que adjuntó AI en sus explicaciones. Algunos de ellos son: CEDYT, Centro de Bioquímicos Clínica Dr. Luna Lans, Centro Médico Santa María, Centro Patagónico de Nefrología y Hemodiálisis, Centro Traumatológico Bariloche, Consultorios Médicos Melipal, Diagnóstico por Imágenes Dr. Pinto, Servicios Ecográficos Dr. Neumann, entre otros.

32 El resaltado nos pertenece.

33 Comisión Nacional de Competencia de España - Introducción a la Defensa de la Competencia. 4a Ed. Módulo 1: Conductas Restrictivas de la Competencia. Acuerdos Prohibidos por la Legislación de Defensa de la Competencia. Pág. 6, Madrid.

34 Comisión Nacional de Competencia de España. Introducción a la Defensa de la Competencia. 4a Ed. Módulo 1: Conductas Restrictivas de la Competencia. Acuerdos Prohibidos por la Legislación de Defensa de la Competencia. Pág. 7, Madrid.

35 La prohibición de las “infracciones por su objeto” se asemeja a los “ilícitos de peligro conocidos del Derecho Penal. Es decir, por ejemplo, que del mismo modo que la ley que prohíbe manejar automóviles bajo los efectos del alcohol no requiere –para imponer sanción- que el conductor haya causado un accidente de tránsito –es decir, probar el efecto de dicha conducta-, del mismo modo, el Art. 1 de la Ley N° 25.156 prohíbe ciertos acuerdos que tienen por objeto restringir o limitar la competencia, independientemente de si el mismo produjo efectos adversos en el mercado en cuestión. Véase párrafo 47 de las conclusiones de Juliane Kokott, Abogada General del Tribunal de Justicia de la Unión Europea, en el Caso C-8/08 (2009) T-Mobile, ECR I-4529.

36 Comisión Nacional de Competencia de España - Introducción a la Defensa de la Competencia. 4a Ed. Módulo 1: Conductas Restrictivas de la Competencia. Acuerdos Prohibidos por la Legislación de Defensa de la Competencia. Pág. 6, Madrid.

37 Por consiguiente, no se exige la prueba de efectos reales contrarios a la competencia, cuando se ha probado el objeto contrario a la competencia de los comportamientos reprochados (véase la sentencia del Tribunal de Justicia de la Unión Europea del 6 de julio de 2000, Volkswagen/Comisión, T-62/98, Rec. p. II-2707, apartado 178, y la jurisprudencia citada).

38 Sentencia del Tribunal de Justicia de la Unión Europea, Caso C-8/08 (2009) T-Mobile, ECR I-4529, párrafo 31.

39 Directrices para el cálculo de las multas impuestas en aplicación del artículo 23, apartado 2, letra a), del Reglamento (CE) no 1/2003, de fecha 1 de septiembre de 2006. ([http://eur-lex.europa.eu/legal-content/ES/TXT/PDF/?uri=CELEX:52006XC0901\(01\)&from=ES](http://eur-lex.europa.eu/legal-content/ES/TXT/PDF/?uri=CELEX:52006XC0901(01)&from=ES)) .

40 En el derecho comparado la multa básica para los casos de acuerdos colusivos es de entre el 20% y el 30% de la facturación del producto involucrado, obtenida durante el periodo de duración de la conducta http://ec.europa.eu/competition/cartels/overview/factsheet_fines_es.pdf

41 Es dable señalar que sólo se contó con los estados contables de HOSPITAL REGIONAL y MATERNO INFANTIL, debiendo estimar los datos necesarios para los sanatorios restantes.

42 Nótese que en el caso del MATERNO INFANTIL se aplica el mínimo establecido en el artículo 46 de la LEY N° 25.156.