



Ministerio de Economía y Finanzas Públicas
Secretaría de Comercio Interior

ES COPIA
ALAN CONTI ERAS SANTARELLI
Dirección de Despacho

186



BUENOS AIRES,

16 NOV 2012

VISTO el Expediente N° S01:0488033/2008 del Registro del ex - MINISTERIO DE ECONOMÍA, y

CONSIDERANDO:

Que en el expediente citado en el Visto la COMISIÓN NACIONAL DE DEFENSA DE LA COMPETENCIA, emitió el Dictamen CNDC N° 593/2008, recomendando aceptar las explicaciones vertidas por la firma denunciada y ordenar el archivo de las actuaciones, conforme lo dispuesto en el Artículo 31 de la Ley N° 25.156 de Defensa de la Competencia.

Que el suscripto comparte los términos del citado dictamen, al cual cabe remitirse en honor a la brevedad, incluyéndose copia certificada del mismo en ONCE (11) fojas autenticadas, como Anexo a la presente.

Que el infrascripto es competente para el dictado del presente acto en virtud de lo establecido en el Artículo 58 de la Ley N° 25.156.

Por ello,

EL SECRETARIO DE COMERCIO INTERIOR

RESUELVE:

ARTÍCULO 1º.- Acéptanse las explicaciones brindadas en el caso por la firma ASOCIACIÓN ENTRERRIANA DE ANESTESIOLOGÍA y en consecuencia ordénase el archivo de las presentes actuaciones de conformidad con lo dispuesto en el Artículo 31 de la Ley N° 25.156.

ARTÍCULO 2º.- Considérase parte integrante de la presente resolución, al Dictamen N° 593 de fecha 30 de junio de 2008 emitido por la COMISIÓN NACIONAL DE DEFENSA DE LA COMPETENCIA, organismo desconcentrado en la órbita de la SECRETARÍA DE COMERCIO



Ministerio de Economía y Finanzas Públicas
Secretaría de Comercio Interior

ES COPIA
ALAN CONTRERAS SANTARELLI
Director de Despacho



INTERIOR del ex - MINISTERIO DE ECONOMÍA Y PRODUCCIÓN, que con ONCE (11) hojas autenticadas se agrega como Anexo a la presente.

ARTÍCULO 3º.- Regístrese, comuníquese y oportunamente archívese.

RESOLUCIÓN Nº **136**

Lic. MARIO GUILLERMO MORENO
SECRETARIO DE COMERCIO INTERIOR
MINISTERIO DE ECONOMIA Y FINANZAS PUBLICAS



Ministerio de Economía y Producción
 Secretaría de Comercio Interior
 Comisión Nacional de Defensa de la Competencia

**ES COPIA FIEL
 DEL ORIGINAL**

ES COPIA
 ALAN CONTRERAS SANTARELLI
 Dirección de Despacho

MARTIN FLATAEF
 SECRETARÍA LETRADA
 COMISIÓN NACIONAL DE DEFENSA
 DE LA COMPETENCIA

COMISIÓN NACIONAL DE DEFENSA DE LA COMPETENCIA
 FOLIO
 384
 N°

COMISIÓN NACIONAL DE DEFENSA DE LA COMPETENCIA
 FOLIO
 398
 N°

Ref. EXPEDIENTE N° 064-012863/2000 (C 596) JS-ML-MP
 DICTAMEN CNDC N° 593
 BUENOS AIRES, 30 JUN 2000

136

SEÑOR SECRETARIO

Los presentes actuados se inician a partir de la denuncia presentada por ante esta Comisión Nacional por el Dr. Ramón GARCÍA RAU, apoderado de la ASOCIACIÓN DE CLÍNICAS Y SANATORIOS DE LA PROVINCIA DE ENTRE RÍOS contra la ASOCIACIÓN ENTRERRIANA DE ANESTESIOLOGÍA por presuntas prácticas violatorias de la Ley N° 25.156.

1. SUJETOS INTERVINIENTES

- 1.1 La ASOCIACIÓN DE CLÍNICAS Y SANATORIOS DE LA PROVINCIA DE ENTRE RÍOS, en adelante ACLER, es una entidad gremial de primer grado que agrupa a los establecimientos asistenciales privados de la mencionada provincia, y que en nombre de los mismos conviene con las administradoras de fondos para la salud las prestaciones sanatoriales para sus afiliados.
- 1.2 La ASOCIACIÓN ENTRERRIANA DE ANESTESIOLOGÍA, en adelante la A.E.A., es una entidad de primer grado que agrupa a los médicos anestesiólogos de la Provincia de Entre Ríos. Dicha Asociación informa a fs.49vta. que actúa sólo como mandataria y agente de cobro de sus asociados, pero no como gerenciadora y que por aplicación de las reglas del mandato, quienes son parte de la contratación son los mandantes, o sea los médicos anestesiólogos.

2. CONDUCTA DENUNCIADA

- 2.1 Con fecha 8 de septiembre de 2000 la ACLER, a través de su apoderado, Dr. Ramón GARCÍA RAU, denunció por ante esta Comisión Nacional de Defensa de la Competencia, a la A.E.A. manifestando en su escrito de fs.2/4, entre otras cuestiones que esta asociación creada de acuerdo a sus estatutos, con fines puramente científicos y éticos, se ha constituido con el correr del tiempo en una entidad que representa los intereses económicos de sus asociados, tornándose en la representante ante los acuerdos y convenios sobre honorarios, en los cuales participa fijando los valores y plazo de pago de los mismos.
- 2.2 En el mercado del subsistema de obras sociales, señaló, en donde la entidad denunciante desarrolla su mayor actividad, la A.E.A. fija el precio de los honorarios y "obliga" a sus asociados a percibirlos previamente y al contado en algunos casos, desconociendo por supuesto los valores fijados contractualmente por las obras sociales y el mercado.

[Handwritten signatures and scribbles]

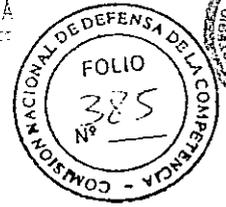


Ministerio de Economía y Producción
 Secretaría de Comercio Interior
 Comisión Nacional de Defensa de la Competencia

ES COPIA FIEL
 DEL ORIGINAL

MARTÍN H. ATARÉ
 SECRETARÍA LETRADA
 COMISIÓN NACIONAL DE DEFENSA
 DE LA COMPETENCIA

ES COPIA
 ALAN CONTRERAS SANTARELLI
 Dirección de Despacho



136

- 2.3 Aclaró que en la actualidad, los médicos adheridos a la A.E.A., niegan la posibilidad de atender a los beneficiarios de PAMI, si no se paga un arancel superior al que han percibido en meses anteriores por similares prácticas, es decir que pretenden un aumento de arancel, cuando la realidad demuestra que la cápita del PAMI ha disminuido y por ende los honorarios médicos también lo han hecho o en algunos casos se mantiene igual.
- 2.4 Manifestó que los médicos adheridos a la A.E.A. han desconocido la existencia de la adjudicación del concurso público del PAMI y han concurrido directamente a esa obra social para petitionar que los contrate, y boicotean permanentemente los acuerdos individuales a los que puedan arribar los establecimientos asistenciales y los anestesiólogos, con amenazas o presiones sobre los galenos.
- 2.5 Concluyó señalando que la conducta de la A.E.A. es violatoria de la Ley de Defensa de la Competencia al ser ésta una persona jurídica que goza de una posición dominante en el mercado oferente de servicios de anestesiología o al menos no estar expuesta a una competencia sustancial dentro del mercado provincial, lo que perjudica a los beneficiarios de obras sociales que necesitan en muchos casos erogar de sus menguados recursos, dinero para abonar prácticas anestesiológicas.

3. PROCEDIMIENTO

3.1 Las Explicaciones

3.1.1 A fs.47/58 obran las explicaciones de la A.E.A., en las que negó, entre otros conceptos, que esa entidad "represente los intereses económicos de sus asociados"; que "sea representante ante los acuerdos y convenios sobre honorarios, y menos aún que participe fijando los valores y plazos de pago de los mismos"; "que fije el precio de los honorarios y obligue a sus asociados a percibirlos previamente y al contado"; "que detente de alguna manera una posición dominante en el mercado de prestadores de salud" y "que instruya de algún modo a sus asociados para que estos cobren aranceles superiores o que se pretenda aumentar dichos aranceles, sobre todo con referencia al PAMI, ya que la A.E.A. tiene un convenio directo con esa obra social.

3.1.2 Señaló que sólo advirtieron al PAMI que la ACLER que se presentó a concurso público para cubrir, entre otros, el servicio de anestesiología, no contaba con prestadores anestesiológicos por haber dejado sin efecto el contrato de prestación que tenían hacia ya un tiempo.

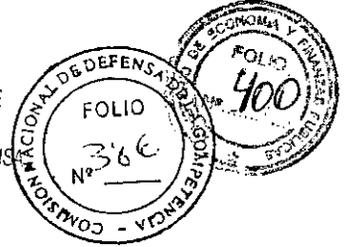
3.1.3 Aclaró que la A.E.A. es sólo mandataria y agente de cobro de sus asociados, pero no gerenciadora, porque no tiene prestadores contratados, por lo que cuando esa entidad suscribe algún acuerdo en representación de sus asociados, lo hace en calidad de mandataria. Que en noviembre de 1997 la A.E.A. suscribió



Ministerio de Economía y Producción
 Secretaría de Comercio Interior
 Comisión Nacional de Defensa de la Competencia

ES COPIA FIEL
 DEL ORIGINAL

MARTÍN R. ATAEFE
 SECRETARÍA LETRADA
 COMISIÓN NACIONAL DE DEFENSA
 DE LA COMPETENCIA



136

un convenio con ACLER cuyo texto fue propuesto por dicha entidad, conforme al cual ésta última reconocía adeudar a la A.E.A. \$59.840,99, acordándose una forma de pago en cuotas y estableciéndose que la A.E.A. se comprometía a prestar el servicio de anestesia a ACLER en todo el territorio de la Provincia de Entre Ríos, destinado a los afiliados del PAMI.

- 3.1.4 El 30 de marzo de 1998, señaló, la ACLER envía una nota a la A.E.A. en la que informa que las gerenciadoras que subcontrataron a ACLER renegociaron los contratos del PAMI con un 22% menos del convenio anterior, de manera que denunciaron el convenio firmado con la A.E.A. a partir del 1º de abril de 1998, violando la cláusula undécima del convenio que establecía un preaviso de 30 días.
- 3.1.5 Que fue la ruptura intempestiva del convenio por parte de ACLER y no ninguna maniobra monopólica de la A.E.A. la que determinó que los médicos anesthesiólogos se vieran obligados a cobrar aparte la prestación anesthesiológica a los valores ya acordados, por estar desvinculados contractualmente con la Asociación de Clínicas y con las obras sociales.
- 3.1.6 La A.E.A. intentó que sus asociados fueran prestadores en forma directa de las obras sociales con las que no tenían contrato, aclara, pero fue imposible ya que las mismas tenían compromiso con gerenciadoras con las que habían celebrado convenios capitados. Que la obra social seguía pagando a ACLER la cápita correspondiente al servicio de anesthesiología, de manera que la misma se quedaba con un dinero que no le correspondía y sólo cuando el paciente elevaba una queja formal le devolvían la parte correspondiente a la cápita de anestesia.
- 3.1.7 Así las cosas, señala, se efectúa la licitación de prestadores para el PAMI ganando la misma una gerenciadora formada por ACLER, la Federación Médica de Entre Ríos y el Colegio de Bioquímicos de Entre Ríos, la cual gira bajo el nombre de IPSER, presentándose ésta, por la totalidad de los prestadores cuando no tenía prestadores anesthesiológicos, por lo que éstos hicieron conocer al PAMI tal circunstancia solicitándole que realizaran las gestiones pertinentes ante el IPSER a fin de que aclarase cómo se iban a brindar las prestaciones anesthesiológicas y tratando de solucionar el diferendo, situación que no pudo llevarse a cabo debido a la nula predisposición del IPSER y ACLER.
- 3.1.8 La Delegación Regional del PAMI, concluye, efectuó un acuerdo con los anesthesiólogos representados por la A.E.A., por el que atento a que las partidas se encontraban desagregadas por rubro, de la partida para anesthesiología les abona las prácticas a los prestadores, conforme los valores nombrados.

4. HECHOS

[Handwritten signatures and scribbles]

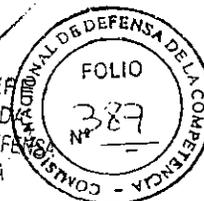


Ministerio de Economía y Producción
 Secretaría de Comercio Interior
 Comisión Nacional de Defensa de la Competencia

ES COPIA FIEL
 DEL ORIGINAL

ES COPIA
 ADAM CONTRERAS SANTARELLI
 Dirección de Despacho

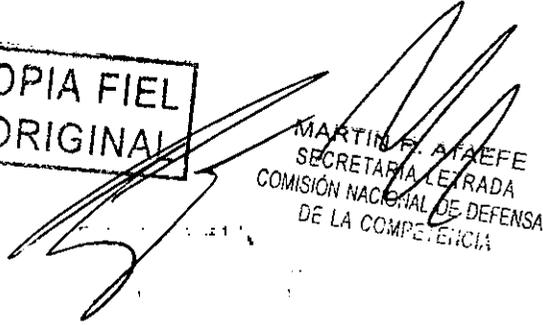
MARTÍN E. ATAER
 SECRETARÍA LETRADA
 COMISIÓN NACIONAL DE DEFENSA
 DE LA COMPETENCIA



136

- 4.1 En noviembre de 1997 la A.E.A. suscribió un convenio con ACLER comprometiéndose a prestar el servicio de anestesia a los afiliados de PAMI en todo el territorio de la Provincia de Entre Ríos.
- 4.2 ACLER envió una nota a la A.E.A. fechada el 30 de marzo de 1998 (fs.68) en la que denunciaron el convenio firmado con la A.E.A. a partir del 1° de abril de 1998, por haberse firmado un nuevo convenio con PAMI con una rebaja de más del 22% en los aranceles de las prestaciones médicas.
- 4.3 A partir del 1° de abril de 1998 los asociados a la A.E.A., al no tener convenio con IPSER, gerenciadora del convenio del PAMI, comenzaron a atender a sus afiliados, percibiendo en forma directa los honorarios correspondientes, para luego requerir reintegro.
- 4.4 El día 28 de junio de 2000 se firma un nuevo convenio entre PAMI e IPSER con vigencia a partir del 1° de julio de 2000, con inclusión de la práctica anestesiológica (fs.75/77). El día 5 de julio representantes de la A.E.A. se hacen presentes en el domicilio de PAMI recordándoles que desde que IPSER dejó sin efecto el convenio con la A.E.A., los asociados a esta última realizan las prestaciones a los afiliados de esa obra social percibiendo en forma directa los honorarios correspondientes (fs.69).
- 4.5 El día 9 de agosto de 2000 en la sede de la obra social los representantes de la A.E.A. proponen a PAMI un mecanismo de facturación y cobro de las prestaciones anestesiológicas, acordando que los honorarios por las prácticas serían inferiores a los que abonaban hasta ese momento en forma directa los afiliados a la obra social (fs.201/202).
- 4.6 El día 18 de agosto de 2000, el PAMI envía una nota a la A.E.A. (fs.203/204), en la que aprueba las pautas de prestación y facturación contenidas en el acta del día 9 de agosto, basada dicha decisión, en la necesidad de evitar que los afiliados deban abonar directamente las prestaciones anestesiológicas.
- 4.7 Es en esa circunstancia en la que el día 7 de septiembre de 2000, ACLER presenta su denuncia ante esta Comisión Nacional, señalando entre otros cargos, que la A.E.A. fijaba el precio de los honorarios y "obligaba" a sus asociados a percibirlos previamente y al contado en algunos casos, desconociendo los valores fijados contractualmente por las obras sociales y el mercado.
- 4.8 El día 2 de enero de 2001 se firmó un convenio entre los socios de la A.E.A. e IPSER para la atención de todos los afiliados de PAMI residentes en la Provincia de Entre Ríos (fs.116)
- 4.9 El día 31 de agosto de 2001 la A.E.A. le comunicó a la obra social que le suspendió el crédito por incumplimientos de parte del IPSER en el pago de los honorarios

ES COPIA FIEL
DEL ORIGINAL


MARTIN F. ATAEFE
SECRETARIA LETRADA
COMISION NACIONAL DE DEFENSA
DE LA COMPETENCIA

COMISION NACIONAL DE DEFENSA DE LA COMPETENCIA
FOLIO
Nº 388

COMISION NACIONAL DE DEFENSA DE LA COMPETENCIA
FOLIO
402

136

profesionales ya que se aplicaban débitos en forma incorrecta y se abonaban las prácticas a las Instituciones Sanatoriales, en lugar de facturarse a través de la A.E.A., incurriendo la gerenciadora en incumplimiento contractual. Del mismo modo se comunica tal decisión a ACLER (fs.219) e IPSEER (fs.221).

4.10 Con fecha 18 de septiembre de 2001 la A.E.A. comunica a ACLER que reanuda el crédito a la obra social PAMI (fs.226).

4.11 El día 31 de octubre de 2001 nuevamente la A.E.A. comunica a PAMI que esa asociación dejará de tener convenios con obras sociales a través de IPSEER, a partir del 1º de diciembre de 2001, cumpliendo con el preaviso de 30 días, e invitando a la obra social a firmar un nuevo convenio con esa asociación (fs.227).

4.12 Esto motivó que el día 6 de noviembre de 2001 el PAMI enviara una nota a IPSEER requiriéndole informara las razones determinantes del fin del convenio mencionado y que fijara las medidas que debían implementarse para evitar que los afiliados abonaran en forma directa las prestaciones. Según informa PAMI a fs.209/210 dicha nota no tuvo respuesta expresa.

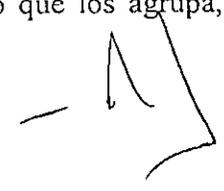
4.13 El día 21 de diciembre de 2001 PAMI le comunicó a la A.E.A. la imposibilidad de suscribir un convenio directo con esta última, por lo que resultaba impostergable la urgente continuación de gestiones con IPSEER, procurando que se prosiguiera la atención de la especialidad en el marco del convenio capitado.

4.14 Por último, el 28 de diciembre de 2001 la A.E.A. le comunicó a PAMI que al no poseer convenio alguno, los afiliados iban a ser atendidos como pacientes particulares. Con fecha 11 de agosto de 2003, a requerimiento de esta Comisión el PAMI informó que se mantenía el cobro directo a los afiliados por parte de la A.E.A. y que a los pacientes se les reintegra lo abonado ya sea a través de IPSEER o a través de PAMI. En este último caso posteriormente se practica el correspondiente débito en la cápita global.

5. MERCADO RELEVANTE

5.1 El mercado de producto en el presente expediente se encuentra referido a las prestaciones anestesiológicas llevadas a cabo en el mercado geográfico correspondiente a la Provincia de Entre Ríos.

 5.2 La oferta de dichas prestaciones se encuentra en manos de los "médicos anesthesiólogos" que actúan en dicho ámbito, la que según señala A.E.A. a fs.55, es una especialidad dentro de la ciencia médica, a diferencia de los "anestesistas" que no son médicos, sino auxiliares médicos y técnicos en anestesia. La entidad de primer grado que los agrupa, la A.E.A., cuenta con 100 profesionales en toda la Provincia.



Ministerio de Economía y Producción
 Secretaría de Comercio Interior
 Comisión Nacional de Defensa de la Competencia

ES COPIA FIEL
 DEL ORIGINAL

MARTIN R. ATAËFE
 SECRETARÍA LETRADA
 COMISIÓN NACIONAL DE DEFENSA
 DE LA COMPETENCIA

ES COPIA
 ALAN CONTRERAS SANTARELLI
 Director de Despacho

FOLIO
 329
 COMISIÓN NACIONAL DE DEFENSA DE LA COMPETENCIA

FOLIO
 403
 COMISIÓN NACIONAL DE DEFENSA DE LA COMPETENCIA

136

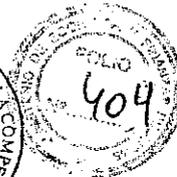
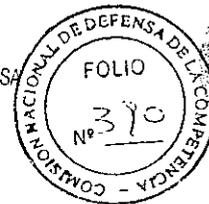
- 5.3 La demanda está constituida por los pacientes que hacen uso de estos servicios, los que en su mayoría se encuentran afiliados a las administradoras de fondos para la salud, entidades éstas que con las asociaciones de prestadores, en el presente caso ACLER, IPSER y la A.E.A., intermedian entre la oferta y la demanda de servicios anestesiológicos.
- 5.4 Uno de los elementos fundamentales de las estructuras competitivas es que la determinación del precio de los bienes y servicios es el resultado de la puja entre oferentes y demandantes de un mercado. Sin embargo en un mercado como el investigado en autos, por las características propias de su funcionamiento, la oferta de las prestaciones médicas en manos de los efectores no puede acceder directamente a la demanda de tales prestaciones como son los pacientes, por lo que el precio surge de las tratativas encaradas entre las entidades que intermedian entre ambos sectores, las que en muchos casos agregan costos sin aportar beneficios al sistema.
- 5.5 Esto es así porque por el lado de la demanda los afiliados se encuentran dentro de las estructuras conformadas por las administradoras de fondos para la salud, las que al administrar los recursos que les confían sus asociados se constituyen en intermediarias necesarias que cuentan con el poder de decisión como para determinar el "cómo" y "con qué" entidades se acordarán las prestaciones. Por el lado de la oferta, las estructuras que se entretajan alrededor de los efectores como son las entidades de primero, segundo y tercer grado de los diferentes niveles de prestación que los aglutinan, llámense asociaciones, federaciones o confederaciones, las que de acuerdo a las prestaciones que efectúen ya sea médicas, sanatoriales o de otras especialidades como por ejemplo las bioquímicas, anestesiológicas etc., configuran un entramado de entidades que interactúan entre ellas y en algunos casos con otras creadas por ellas mismas, para desempeñarse también como gerencadoras como es el caso del IPSER, en el presente expediente.
- 5.6 Por otro lado y con referencia al valor de las prestaciones, debe valorarse que la imposición de aranceles para cualquier tipo de prestación atenta contra la competitividad de los mercados, sin embargo debe interpretarse esta circunstancia en el contexto propio de una relación prestacional capitada, en la que por un monto fijo efectivizan las prácticas de todas las especialidades médicas. Si bien en los convenios capitados, por lo general se abonan las prácticas médicas anestesiológicas por prestación, la gerenciadora que maneje los convenios debe conocer el monto de dichos honorarios, los que son estipulados en los respectivos contratos.
- 5.7 Del mismo modo, para el caso de las prestaciones contratadas directamente con las obras sociales, estas entidades deben conocer previamente el monto de los honorarios de los profesionales para decidir al respecto. Siempre que se contraten las prestaciones de salud, tanto para los convenios capitados como para aquellos establecidos por prestación, se fija previamente el valor de las prácticas médicas en



Ministerio de Economía y Producción
 Secretaría de Comercio Interior
 Comisión Nacional de Defensa de la Competencia

ES COPIA FIEL
 DEL ORIGINAL

MARTÍN R. STAEFE
 SECRETARÍA LETRADA
 COMISIÓN NACIONAL DE DEFENSA
 DE LA COMPETENCIA



cada uno de los niveles prestacionales, como la única forma de predeterminar el costo que resultará de la aplicación de los convenios. Sin embargo y a fin de lograr que el mercado sea lo más competitivo posible, los profesionales deben contar con la posibilidad de concurrir al mismo tanto por dentro como por fuera de las entidades que los cobijan y éstas a su vez deben permitir que sus asociados compitan entre sí y aún con ellas mismas en la oferta de servicios médicos de cualquier especialidad.

5.8 El Instituto de Prestaciones de Salud de la Provincia de Entre Ríos, IPSER, es una entidad formada por ACLER, la Federación Médica de Entre Ríos y el Colegio de Bioquímicos de Entre Ríos. IPSER informa a fs.109/111 que tiene convenio con la Obra Social Bancaria Argentina, Unión Obrera Molinera Argentina, Obra Social para la Actividad Vial, Obra Social de la Federación Gremial de la Industria de la Carne y sus Derivados (O.S.P.F.G.P.I.C.yD.), Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados (por sistema de cápitas), Obra Social del Poder Judicial de la Nación, O.S. Superv. Industria Metalúrgica R.A., O.S. de los Trabajadores de la Industria del Gas, O.S. del Personal de la Dirección de la Industria Privada de Petróleo y O.S. de viajantes de la R. Argentina (por prestaciones).

5.9 En el convenio del día 28 de junio de 2000 entre PAMI e IPSER, referido en el punto 4.4 del presente dictamen, se estableció una cápita de pesos diecinueve con treinta y cinco centavos (\$19,35) por la cantidad total de ciento diez mil trescientos cincuenta y ocho (110.358) afiliados titulares y/o familiares a cargo incluidos en el padrón prestacional de PAMI. En enero de 2001 se firmó el convenio IPSER – la A.E.A. estableciendo los valores para las prácticas anestesiológicas entre \$55 complejidad I y \$410 complejidad VII (fs.270), las que efectivamente fueron facturadas por la A.E.A. durante los años 2000 y 2001, como surge de las pruebas que obran a fs.271/325.

5.10 En la cláusula sexta del mencionado convenio se estableció que tanto los socios de A.E.A como IPSER se reconocían mutuamente como organismos de facturación, cobro y pago de prestaciones que efectuaran personalmente sus afiliados y en la séptima se consignó que las prácticas que IPSER abonaba con la modalidad de modulación a los sanatorios serían abonadas directamente a la A.E.A. quien distribuiría los honorarios a los socios, conforme a las prestaciones por ellos efectuadas.

5.11 A partir del 1º de diciembre de 2001 en que la A.E.A. denunció el convenio que mantenía con IPSER, las facturaciones de las prácticas de las prestaciones anestesiológicas a los afiliados del PAMI comenzaron a efectuarse a través de dos modalidades: "Reintegros de prestaciones" que se daba en la mayoría de los casos y en la que el afiliado abonaba la prestación anestesiológica y solicitaba posteriormente el reintegro del importe abonado y "Factura a través de la entidad

136

[Handwritten signatures and scribbles]



Ministerio de Economía y Producción
 Secretaría de Comercio Interior
 Comisión Nacional de Defensa de la Competencia

ES COPIA FIEL
 DEL ORIGINAL

MARTÍN H. AZAEFE
 SECRETARÍA LETRADA
 COMISIÓN NACIONAL DE DEFENSA
 DE LA COMPETENCIA

ES COPIA
 ALAN CONTRERAS SANTARELLI
 Dirección de Despacho



136

sanatorial" en la que el profesional facturaba sus honorarios a través de la entidad sanatorial en la que intervino (fs.262).

6. ENCUADRE ECONÓMICO JURÍDICO

- 6.1 Para que una conducta pueda ser encuadrada en la Ley N°25.156, es necesario que la misma tenga entidad para limitar, restringir, falsear o distorsionar la competencia, o el acceso al mercado o bien implique el abuso de una posición dominante en un mercado, que represente un perjuicio al interés económico general (art.1°).
- 6.2 En su escrito de denuncia ACLER sostuvo que A.E.A "fija el precio de los honorarios y "obliga" a sus asociados a percibirlos previamente y al contado en algunos casos, desconociendo por supuesto los valores fijados contractualmente por las obras sociales y el mercado". Señaló además, que "en la actualidad los médicos adheridos a la A.E.A. niegan la posibilidad de atender a los beneficiarios del PAMI si no se paga un arancel superior al que han percibido en meses anteriores por similares prácticas, es decir que pretenden un aumento de aranceles, cuando la realidad demuestra que la cápita del PAMI ha disminuido y por ende los honorarios médicos han disminuido o en algunos casos muy particulares se mantiene igual". Más adelante agregó que los asociados a la A.E.A. "han desconocido la existencia de la adjudicación del concurso público del PAMI y han concurrido directamente al PAMI para petitionar que los contrate".
- 6.3 Con respecto al primer planteo, la A.E.A., invocando el artículo 1199 del Código Civil en el que se expresa que "los contratos no pueden oponerse a terceros, ni invocarse por ellos...", sostuvo en sus explicaciones que el contrato celebrado entre la denunciante y el PAMI no le era oponible ni obligaba a la A.E.A., toda vez que esta última no fue parte en la negociación y no la unía a la denunciante ningún convenio, de allí que tal extremo no podía configurar ningún tipo de conducta antijurídica o violatoria de normas legales, y que esa entidad tenía la total libertad de contratar directamente con el PAMI, o con quien quisiera.
- 6.4 Efectivamente, el contrato del 28 de junio de 2000 que unía a IPSER con PAMI y que fijó las pautas, condiciones y valores de la cápita por afiliado, comprendía todas las prestaciones de salud, como señaló reiteradamente el PAMI y la misma gerenciadora (fs.263), incluidas las anestesiológicas aún sin haberse convenido su inclusión ni monto de los honorarios con los anestesiólogos o la entidad que los abarcaba, en una palabra sin haberse acordado por parte de estos últimos, la aceptación de tales prácticas. Debe interpretarse entonces que fue esta circunstancia la que provocó la negativa de los profesionales asociados a la A.E.A. de realizar dichas prestaciones dentro del convenio apuntado y el intento de los mismos de negociar otro convenio con IPSER o en su defecto convenir las prestaciones anestesiológicas directamente con la obra social.



Ministerio de Economía y Producción
 Secretaría de Comercio Interior
 Comisión Nacional de Defensa de la Competencia

ES COPIA FIEL
 DEL ORIGINAL

[Handwritten signature]

MARTIN R. ATAEFE
 SECRETARÍA LETRADA
 COMISIÓN NACIONAL DE DEFENSA
 DE LA COMPETENCIA



6.5 Con relación al planteo formulado en la denuncia referido al incremento del monto de los aranceles, la A.E.A. aclaró en sus explicaciones que los montos que se cobraban a los pacientes de PAMI no sufrieron incrementos sino que eran los mismos que se acordaron cuando el convenio se encontraba en manos de ACLER en el año 1997. Tal especie no fue desmentida ni por PAMI ni por las gerencadoras ACLER e IPSEER. Resultó probado también que efectivamente las tratativas llevadas a cabo entre IPSEER y la A.E.A. para lograr un acuerdo fracasaron al no haber coincidido ambas en el valor de los honorarios a abonar por dichas prácticas. En efecto, mientras IPSEER ofreció un honorario mínimo de por ejemplo \$55 para el nivel I, o una subcápita de \$0,65 por afiliado, la A.E.A. propuso para el mismo nivel un monto de \$66 (fs.215). No obstante las tratativas llevadas a cabo por ambas entidades para llegar a un acuerdo, las mismas finalizaron cuando IPSEER rechazó la propuesta y ofreció un monto menor al ofrecido hasta el momento, el que para el nivel I ascendía a \$50, lo que fue rechazado por los anesthesiólogos. Fue en estas circunstancias que ACLER presentó la denuncia que dio origen a los presentes actuados.

136

6.6 El rechazo por parte de los anesthesiólogos de la contraoferta de IPSEER fue comunicada al PAMI el día 18 de agosto de 2000. Al respecto, la obra social informó a esta Comisión Nacional (fs.209/210) que en su momento consideró razonable aceptar la propuesta de trabajo presentada por la A.E.A. en forma temporaria, consistente en la emisión de órdenes de prestación por parte de PAMI, a fin de evitar que los afiliados abonaran las prácticas de las mismas, pero solicitándole a la asociación que reanudara las gestiones ante IPSEER a fin de que la prestación anestésica integrara el acuerdo capitado que esa obra social mantenía con IPSEER.

6.7 La obra social aprobó la propuesta de trabajo presentada por la A.E.A., como así también los valores de los honorarios (fs.205) y las pautas de prestación y facturación contenidas en el acta suscrita el día 9 de agosto de 2000, más aún refiriéndose a dicha propuesta les comunicó a los anesthesiólogos que *"La propuesta de trabajo por ustedes presentada es absolutamente clara y razonable, conteniendo todo lo referente al nomenclador de prácticas anestesiológicas y el listado de prestadores con sus adhesiones, teniendo especialmente en cuenta que los honorarios propuestos son inferiores a los abonados en forma directa hasta aquí por los afiliados"* (fs.203/204).

6.8 En la comunicación aludida, el PAMI también hizo mención a *"la diligencia e interés puestos por la A.E.A. en las tratativas con el IPSEER tendientes a concretar las prestaciones anestesiológicas dentro del marco del convenio vigente entre esta última y la obra social"*, puntualizando además que pese a que *"dichas prácticas se encontraban expresamente incorporadas en el referido acuerdo estando en su totalidad a cargo del IPSEER, no se concretó por parte de esta última ninguna propuesta tendiente a que los afiliados recibieran el servicio"*.

[Handwritten initials and marks]



Ministerio de Economía y Producción
 Secretaría de Comercio Interior
 Comisión Nacional de Defensa de la Competencia

ES COPIA FIEL
 DEL ORIGINAL

[Handwritten signature]

MARTÍN R. ATAQUE
 SECRETARÍA LEY
 COMISIÓN NACIONAL DE DEFENSA
 DE LA COMPETENCIA

FOLIO
 Nº 393

407

133

- 6.9 Resulta acreditado entonces que tanto el PAMI como los anestesiólogos representados por la A.E.A. intentaron y lograron por un corto período, acordar que las prestaciones anestesiológicas no fueran abonadas por los pacientes y de acuerdo a lo señalado por PAMI en cuanto a la escasa voluntad participativa de IPSER en la cuestión, debe interpretarse que la falta de acuerdo entre los anestesiólogos y las gerencadoras para incluir las prácticas anestesiológicas dentro del convenio entre la obra social e IPSER, no fue responsabilidad exclusiva de los anestesiólogos, sino que por lo menos la responsabilidad también fue compartida con IPSER.
- 6.10 Si bien se intentaron y concretaron nuevos acuerdos entre IPSER y los anestesiólogos, los mismos se caracterizaron por lo efímero en su duración, a saber, el suscrito el día 2 de enero de 2001 fue dejado sin efecto en agosto del mismo año, por incumplimiento de parte del IPSER, según informó la asociación al PAMI. Un nuevo intento acordado el día 11 de septiembre de 2001 expiró el 1º de diciembre de ese año. A partir de diciembre de 2001, al quedar sin efecto el convenio IPSER-Anestesiólogos, y al negarse PAMI a convenir directamente con aquellos, los pacientes de esa obra social comenzaron a abonar nuevamente en forma directa las prestaciones a la A.E.A.. A partir de entonces la situación ha quedado planteada de la siguiente manera: a los pacientes se les reintegra lo abonado ya sea a través de IPSER o de PAMI, según informa esta última a fs.337. Cuando lo abona PAMI, esos valores posteriormente son debitados al IPSER de la cápita global.
- 6.11 A la luz de lo informado por PAMI sobre el mecanismo de pago a los anestesiólogos, no se advierte cuáles son las motivaciones que han impedido que IPSER y la A.E.A. hayan arribado a un acuerdo que evitara el pago de las prestaciones de parte de los pacientes y su posterior reintegro extraído de la cápita cobrada por el IPSER a PAMI. De esta forma, al no haber variación en el costo de los honorarios que abonan actualmente los pacientes, serían ellos los que se verían especialmente beneficiados al cesar el pago directo de estas prestaciones.
- 6.12 También ha resultado acreditado en el expediente lo señalado por ACLER en su denuncia y corroborado posteriormente por IPSER y PAMI, de que la intención primordial de los anestesiólogos y su entidad asociativa fue y de hecho continúa siendo, acceder a un convenio directo con PAMI. En un corto lapso que se extendió entre agosto de 2000 y enero de 2001, encuadrada en la Disposición 043/2000 de ese organismo (fs.213/214), PAMI aceptó la propuesta de trabajo efectuada por la A.E.A., como se expresó ut supra, no obstante la misma tuvo un carácter efímero que concluyó cuando se concretó el acuerdo referido entre los anestesiólogos y el IPSER.
- 6.13 No resulta objetable desde la óptica de la competencia y la eficiencia de los mercados que prestadores como los anestesiólogos, compitan entre sí o a través de sus entidades asociativas con otras entidades en la firma de convenios con las administradoras de fondos para la salud, en este caso el PAMI. Por el contrario

[Handwritten mark]

[Handwritten marks]



Ministerio de Economía y Producción
 Secretaría de Comercio Interior
 Comisión Nacional de Defensa de la Competencia

ES COPIA FIEL
 DEL ORIGINAL

MARTIN BATAEFE
 SECRETARÍA LETRADA
 COMISIÓN NACIONAL DE DEFENSA
 DE LA COMPETENCIA

COMISIÓN NACIONAL DE DEFENSA DE LA COMPETENCIA
 FOLIO
 Nº 394

COMISIÓN NACIONAL DE ECONOMÍA Y FINANZAS
 FOLIO
 Nº 408

ES COPIA
 ALAN CONTRERAS SANTARELLI
 Dirección de Despacho

136

cuanto más abierto sea el abanico de competidores, más favorecido se verá el mercado en transparencia, calidad en las prestaciones y precios de las mismas.

6.14 De las pruebas agregadas a la causa y evaluadas por esta Comisión Nacional no se considera que la conducta de la A.E.A. haya afectado la competencia ni el interés económico general de la provincia de Entre Ríos, toda vez que ha resultado acreditado que los anesthesiólogos a través de la A.E.A., intentaron reiteradamente normalizar la situación originada con las prácticas anesthesiológicas a partir del convenio entre la obra social e IPSEER. Con relación al monto de los honorarios de los anesthesiólogos, si bien éstos no disminuyeron de acuerdo a las pretensiones del IPSEER, tampoco fueron incrementados toda vez que, según las manifestaciones vertidas por A.E.A. en sus explicaciones (fs.47/58) no desmentidas por las accionantes, continúa abonándose por tales prácticas el monto que figuraba en el convenio de 1997.

6.15 Debe puntualizarse al respecto, que la conducta denunciada por ACLER e investigada en la tramitación de la causa deja al descubierto una cuestión de puja de poder entre partes, donde dos entidades que aglutinan una significativa porción de la oferta de servicios sanatoriales y anesthesiológicos de la Provincia de Entre Ríos, como son ACLER y A.E.A., respectivamente, ejercen presión sobre la demanda tratando de lograr los convenios con las administradoras de fondos para la salud.

6.16 La Comisión Nacional de Defensa de la Competencia, en cumplimiento de lo establecido en la Ley N°25.156, es la encargada de velar por el competitivo funcionamiento de los mercados. Resulta oportuno en consecuencia, dejar aclarado que las cuestiones particulares entre partes deben quedar al margen de la labor de esta Comisión Nacional, debiendo traerse a esta instancia únicamente aquellas conductas que afecten al mercado en su conjunto y perjudiquen al interés económico general.

6.17 Por las consideraciones que se dejan expuestas, esta Comisión Nacional concluye que la conducta llevada a cabo por la A.E.A. y que diera origen a la denuncia de autos no constituye una conducta típica que merezca reproche alguno desde la perspectiva de la Ley N° 25.156.

CONCLUSIÓN

Por lo expuesto esta Comisión Nacional aconseja al señor Secretario de Comercio Interior, aceptar las explicaciones brindadas por la ASOCIACIÓN ENTRERRIANA DE ANESTESIOLOGÍA y proceder al archivo de las presentes actuaciones conforme a lo previsto en el artículo 31 de la Ley N° 25.156.

HUMBERTO GUARDIA M^o DONIC^o
 VOCAL
 COMISIÓN NACIONAL DE DEFENSA
 DE LA COMPETENCIA

Diego Pablo Povolo
 VOCAL
 COMISIÓN NACIONAL DE DEFENSA
 DE LA COMPETENCIA