



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



Expediente N° 064-008637/2000 (C.574) FP/JL-MLQ-CF

DICTAMEN CNDC N° 757

BUENOS AIRES,

29 AGO 2012

SEÑOR SECRETARIO:

Elevamos para su consideración el presente dictamen referido a las actuaciones que tramitan por el Expediente N.° 064-008637/2000 del Registro del ex - MINISTERIO DE ECONOMÍA, caratulado: "ASOCIACIÓN DE ANESTESIOLOGÍA DE LA PCIA. DE BUENOS AIRES Y FEDERACIÓN ARGENTINA DE ANESTESIOLOGÍA S/ INFRACCIÓN LEY 25.156 (C.574)".

I.- SUJETOS INTERVINIENTES.

1. La denunciante es la FEDERACIÓN MÉDICA DE LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES (en adelante "FEMEBA").
2. Las denunciadas son la ASOCIACIÓN DE ANESTESIOLOGÍA DE LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES (en adelante "AAPBA"), y la FEDERACIÓN ARGENTINA DE ASOCIACIONES DE ANESTESIOLOGÍA (en adelante "FAAA").

II.- LA DENUNCIA.

3. El día 23 de junio de 2000, el Dr. Juan Carlos PUSSETTO, en su carácter de Vicepresidente de FEMEBA, interpuso formal denuncia contra la AAPBA y la FAAA.
4. En dicha oportunidad señaló que la AAPBA y el INSTITUTO DE OBRA MÉDICO ASISTENCIAL (en adelante "IOMA") celebraron un acuerdo en el cual se estableció que los efectores médicos anestesiólogos contratarían directamente su cápita y honorarios con

N
g
ad
M
B
1



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



IOMA, violándose así el actual contrato celebrado entre IOMA y la denunciante, excluyéndose a esta última como prestadora de servicios médicos anestesiológicos.

5. Agregó que ello fue admitido por representantes de IOMA quienes manifestaron que mediante el Acta de fecha 12 de agosto de 1999, celebrada entre dicho Instituto, la AAPBA y la FAAA se habría establecido que la totalidad de los servicios anestesiológicos serían prestados en forma directa sin la intervención de FEMEBA.
6. Relató que desde el día 10 de octubre de 1996, se encontraba vigente un contrato de prestación médica entre ella e IOMA, en virtud del cual la nombrada se constituyó en prestadora del referido Instituto administrando los servicios capitados y en consecuencia contratando los diversos efectores del sistema, entre los cuales se encuentran los médicos anestesiólogos.
7. Sostuvo que la AAPBA y la FAAA instruyeron a sus asociados a efectos de que retengan la efectivización de sus prestaciones, razón por la cual IOMA amenazó con sancionar a FEMEBA, llegando a manifestar la posibilidad de rescindir el contrato vigente por incumplimiento contractual.
8. Afirmó que al mismo tiempo, con el objeto de privar a FEMEBA de efectores, diversos médicos anestesistas pusieron en conocimiento a esa entidad del cese de prestaciones de parte de los anestesiólogos en diversas jurisdicciones tales como Bahía Blanca, Junín, Mar del Plata, Olavarría, Tandil y otras, y presentaron a IOMA solicitudes de contratación directa.
9. Manifestó que, ante tales circunstancias, se procedió a contratar profesionales anestesiólogos de otras ciudades a fin de cubrir las necesidades prestacionales en aquellas localidades en donde las mismas habían sido negadas por los galenos especialistas.
10. Indicó que del Acta de Intención de fecha 12 de agosto de 1999, celebrada entre IOMA y la AAPBA surge que las partes acordaron configurar un convenio prestacional en aquellos lugares donde IOMA no contare con prestadores anestesistas, estimando un tiempo aproximado de 30 días para la configuración del mismo, el cual debía contar para su entrada en vigencia, con la autorización de la Provincia de Buenos Aires y del Fiscal de Estado de

N
d.
M
F



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



dicha provincia.

11. Agregó que por razones ajenas a la voluntad de IOMA el acuerdo no pudo concretarse, mencionando como causales de su fracaso: la postura intransigente de los representantes de los anestesistas y las exigencias desmedidas en la coyuntura, tales como la firma del convenio para toda la provincia sin excepción de localidades.
12. Consideró que el Acta Compromiso prealudida intentaba desplazar a FEMEBA de su contrato firmado con IOMA, incrementando así el valor de las prestaciones médicas anestesiológicas.
13. Manifestó que, simultáneamente, la AAPBA, la FAAA e IOMA comenzaron a instrumentar acuerdos que se encuentran en la línea del estipulado con fecha 12 de agosto de 1999, con lo cual la AAPBA se encontraría muy cerca de obtener un convenio que no sólo excluiría a FEMEBA sino también a FECLIBA y a los otros administradores primarios de salud, consolidando su posición de dominio y generando un auténtico monopolio en el área de las prestaciones anestesiológicas.
14. En resumen, declaró que interponía su denuncia ante esta Comisión Nacional a efectos de que se ordenare a la AAPBA y a la FAAA que se abstuviesen de realizar el mencionado convenio de prestación directa con IOMA, y asimismo, requirió se ordene el cese de cualquier tratativa y/o convenio entre la AAPBA e IOMA que implique la exclusión de FEMEBA como prestador de IOMA en materia anestesiológica y de cualquier conducta de parte de los médicos anestesiólogos que forman parte de la AAPBA consistente en la no prestación de sus servicios o en quites de colaboración y/o de cualquier otra medida que pudiera afectar el cumplimiento de prestaciones contratadas por FEMEBA.

III.- PROCEDIMIENTO.

15. El día 23 de junio de 2000 ingresó en esta Comisión Nacional la denuncia que originó las presentes actuaciones.
16. El día 13 de julio de 2000, el Dr. Juan Carlos PUSSETTO, en representación de FEMEBA,



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



ratificó la denuncia de conformidad con lo previsto en el artículo 175 del CPPN, de aplicación supletoria según lo establece el artículo 56 de la Ley N.º 25.156 (fs.193).

17. El día 10 de agosto de 2000, esta Comisión Nacional, en virtud de lo establecido por el artículo 29 de la Ley N° 25.156, ordenó correr traslado de la denuncia interpuesta a la AAPBA y la FAAA, a fin de que en el plazo de 10 (DIEZ) días, brindaren las explicaciones que estimasen corresponder.
18. El día 6 de septiembre de 2000, la FAAA brindó sus explicaciones de conformidad con lo dispuesto en el Art. 29 de la Ley N.º 25.156, en legal tiempo y forma.
19. El día 27 de septiembre de 2000, la AAPBA brindó sus explicaciones en legal tiempo y forma, de conformidad con lo dispuesto en el Art. 29 de la Ley N.º 25.156.
20. El día 26 de enero de 2001, de conformidad con lo establecido en el artículo 24 de la Ley N° 25.156, se solicitó información a FEMEBA, la AAPBA y a IOMA, cuyas respuestas se encuentran agregadas a fojas 411/473 y 482/718 del presente expediente.
21. El día 11 de mayo de 2001, advirtiéndose que la documentación remitida por IOMA a modo de contestación a la Nota CNDC N.º 63/01, reiterada mediante Notas CNDC N.º 151/01 y 250/01, no satisfizo lo oportunamente requerido, en virtud de que dicho pedido de información imponía respuestas concretas y documentación específica, esta Comisión Nacional ordenó reiterar el mismo, bajo apercibimiento de lo previsto en el artículo 50 de la Ley N.º 25.156.
22. El día 30 de agosto de 2001, esta Comisión Nacional ordenó citar a prestar declaración testimonial al Director de Relaciones Jurídicas de IOMA.
23. El día 11 de septiembre de 2001, el Sr. Pablo Alejandro CARRIQUE, en su carácter de Director de Relaciones Jurídicas de IOMA, brindó declaración testimonial, acompañando en dicho acto documentación relacionada con el expediente de referencia.

IV.- LAS EXPLICACIONES.



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



FAAA.

24. El día 6 de septiembre de 2000, la FAAA brindó sus explicaciones en legal tiempo y forma, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 29 de la Ley N.º 25.156.
25. Comenzó sus explicaciones negando expresa y categóricamente diversos hechos expuestos en la denuncia, entre ellos que la FAAA haya suscripto o esté por suscribir un convenio directo de prestaciones anestesiológicas con IOMA o que tuviera un convenio pre-existente con FEMEBA por el cual proveía a la denunciante de prestadores anestesiológicos, toda vez que la FAAA no es mandataria y/o representante y/o agente de cobro de los prestadores anestesiológicos de la Provincia de Buenos Aires o de cualquier otro lugar del país, ni actúa como agente de facturación y cobro.
26. Asimismo negó que la FAAA, haya instruido a los prestadores anestesiólogos contratados por FEMEBA, en el sentido de no atender pacientes que hayan contratado planes de salud con FEMEBA SALUD, OSMEBA SALUD y FEMEBA OSPIN, y que exista un acuerdo colusivo entre IOMA y la FAAA.
27. Consecuentemente negó que FAAA excluya o imposibilite el ingreso de nuevos prestadores anestesiológicos a los sistemas de salud.
28. Con respecto a los conflictos suscitados en Bahía Blanca y Junín, aclaró que los médicos anestesiólogos fueron desplazados y reemplazados por otros provistos por la propia FEMEBA, y que esto surge de la misma documentación aportada por la denunciante.
29. Esgrimió que no fue la FAAA quien ejerció presión sobre los médicos anestesiólogos de la Provincia de Buenos Aires, con la finalidad de obligarlos a contratar sólo a través de la AAPBA, sino que por el contrario, fue la ASOCIACIÓN MÉDICA DE BAHÍA BLANCA (en adelante "AMBB"), que a su vez es la administradora de los convenios que gerencia FEMEBA, quien obligó a los médicos anestesiólogos de Bahía Blanca a renunciar a su asociación, la Sociedad de Anestesiología de Bahía Blanca y a la AAPBA, y por ende quedar afuera de la FAAA, como condición previa a readmitirlos como socios de la AMBB, acotando que para



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



poder trabajar, los médicos anesestesiólogos, debían necesariamente estar asociados o adheridos a la AMBB, y por intermedio de ésta, a FEMEBA.

30. Aclaró que la FAAA es simplemente una asociación científica que propende al mejoramiento de la calidad científica de la especialidad, contando con 24 socios, que son las distintas asociaciones de todo el país y que son estas asociaciones o sociedades de anesestesiología los agentes de cobro de los profesionales anesestesiólogos, por ser mandatarias de los mismos, y que en consecuencia, esgrimió que difícilmente la FAAA puede distorsionar el mercado de las prestaciones de salud.

31. Relató que FEMEBA en el año 1993, en calidad de gerenciadora contrató con IOMA, un servicio con el que no contaba: la prestación anesestesiológica y formaliza un convenio con los asociados de la AABA. Asimismo explicó que cuando FEMEBA, como gerenciadora, contrata con IOMA, no tenía prestadores propios, ya que los había tercerizado y en ese sentido, que la Ley que rige el funcionamiento de IOMA prohíbe a sus prestadores la tercerización de los servicios, *"...en el año 1996 FEMEBA firma otro convenio con IOMA en el cual se obliga a prestar el servicio con efectores propios."*

32. Manifestó que los médicos anesestesiólogos no fueron informados de los términos de este nuevo convenio y que tampoco se les requirió adhesión expresa.

33. En resumen, aclaró que debido al impedimento de tercerización que contiene la mencionada Ley del IOMA, la relación contractual entre FEMEBA e IOMA era capitada y *"totalmente inválida"*, añadiendo que dicha ley, permite la contratación directa de los profesionales médicos o a través de sus entidades representativas, pero establece claramente que la *"retribución"* es *"por prestación"*, y no por cápita, por ende, en el año 1996 FEMEBA firma otro convenio con IOMA en el cual obliga a prestar el servicio anesestesiológico con efectores propios.

34. En este orden de ideas, expuso que la política de los médicos anesestesiólogos fue siempre obtener contrataciones directas y no privar a FEMEBA de efectores como expresa la denunciante.



35. En este marco y habida cuenta que sostuvo que el convenio celebrado entre FEMEBA e IOMA no le era oponible a casi la mayoría de los profesionales anestesiólogos de la Provincia de Buenos Aires, por que no habían suscripto la adhesión al mismo, el 12 de agosto de 1999 se celebró un acuerdo marco o carta intención entre IOMA y los anestesiólogos, cuya copia se encuentra agregada al expediente.

AAPBA.

36. El día 27 de septiembre de 2000, la AAPBA brindó sus explicaciones en legal tiempo y forma, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 29 de la Ley N.º 25.156.

37. Negó que AAPBA haya suscripto un convenio directo de prestaciones anestesiológicas con IOMA, y que la denunciada tuviere un convenio pre-existente con FEMEBA, denunciante en autos, mediante el cual proveía a ésta de prestadores anestesiológicos. Asimismo, refutó que AAPBA realizara maniobras tendientes a dejar sin prestadores anestesiológicos a FEMEBA.

38. Rechazó que la denunciada haya instruido a los prestadores anestesiológicos contratados por FEMEBA, o con convenio con ésta y a través de los Círculos Médicos, en el sentido de no atender pacientes que hayan contratado planes de salud con FEMEBA SALUD, OSMEBA SALUD y FEMEBA OSPIN.

39. Continuó negando que AAPBA excluyera o imposibilitara el ingreso de nuevos prestadores anestesiólogos a los sistemas de salud. A su vez, descartó que AAPBA gerenciara algún sistema de salud o prepago de cualquier tipo, o que efectúe contrataciones de prestadores de cualquier tipo. Asimismo, rechazó que existiere un acuerdo colusivo entre IOMA y la denunciada.

40. Indicó que AAPBA no es representante ni agente gremial de los médicos anestesiólogos prestadores del servicio, sino que actúa sólo como agente de cobro de los mismos.

41. Informó que la denunciante en autos, FEMEBA, efectuó una primera presentación judicial por vía de un recurso de amparo por ante el Juzgado Federal de La Plata, contra IOMA y los anestesiólogos, pero que cuando se le requirió una caución para efectivizar la medida cautelar

[Handwritten signatures and initials are present at the bottom of the page, including a large 'N' on the left and a '7' on the right.]



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



solicitada, FEMEBA abandonó la presentación, razón por la cual el Juez interviniente, Dr. Miralles, sancionó su obrar.

42. Advirtió que el contrato entre los médicos anestesiólogos de la Provincia de Buenos Aires y el IOMA no se formalizó, porque a decir de la denunciada, la presidencia de FEMEBA comunicó al Dr. Rubén Pedro LAGUENS, Presidente de IOMA, que si se firmaba dicho contrato, la denunciante *"...retiraría a todos los demás prestadores (que son todo el resto de los profesionales médicos), y por lo tanto, el IOMA se quedaría sin poder prestar ningún tipo de atención a sus afiliados."*
43. Negó que FEMEBA no haya podido sustituir a los prestadores anestesiológicos en el mercado existente, que a decir de la denunciada, surge de la documental emitida por la denunciante, que tenían prestadores, y que dicha situación quedó acreditada con los conflictos desatados en las ciudades de Bahía Blanca y Junín, donde los médicos anestesiólogos fueron desplazados y reemplazados por otros médicos, provistos por FEMEBA.
44. Asimismo, también rechazó que AAPBA haya ejercido presión sobre los médicos anestesiólogos de la Provincia de Buenos Aires, con la finalidad de obligarlos a contratar tan sólo a través de dicha asociación.
45. Subrayó que FEMEBA *"...obligó a los médicos anestesiólogos de Bahía Blanca a "renunciar" a su asociación, la Sociedad de Anestesiología de Bahía Blanca, y a la AAPBA y por tanto a quedar afuera de la FAAA, como condición previa para readmitirlos como socios de la AMBA, siendo que, como es de conocimiento de esta Comisión, debido al monopolio que ejerce la AMBB en dicha ciudad, para poder trabajar, los médicos anestesiólogos deben necesariamente estar asociados o adheridos a la Asociación Médica, y por intermedio de ésta, a FEMEBA."*
46. Aclaró la denunciada en autos que, los anestesiólogos de las ciudades de Luján y Mercedes, nunca fueron asociados ni mandantes de la AAPBA, ya que éstos son socios de la ASOCIACIÓN DE ANESTESIOLOGÍA DE BUENOS AIRES (AABA), la cual no se encuentra comprendida en la denuncia que originó las presentes actuaciones.



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



47. Expuso que cuando FEMEBA, en calidad de gerenciadora contrató con IOMA, no poseía prestadores anesthesiólogos propios, ya que dicho servicio había sido tercerizado. Sin embargo, como la Ley que rige el funcionamiento del IOMA prohíbe a sus prestadores la tercerización de los servicios, en el año 1996, FEMEBA firmó otro convenio con IOMA, en el cual se obligó a prestar el servicio con efectores propios. No obstante los cambios precitados, los médicos anesthesiólogos no fueron informados de los términos de este nuevo convenio y por lo tanto tampoco se les requirió su adhesión expresa.

V.- MERCADO RELEVANTE

48. Se define como mercado relevante a los efectos de evaluar la posible existencia de conductas anticompetitivas en el presente expediente, el correspondiente a prestaciones anesthesiológicas llevadas a cabo en el mercado geográfico correspondiente a diversas jurisdicciones tales como Bahía Blanca, Junín, Mar del Plata, Olavarría, Tandil y otras de la Provincia de Buenos Aires.

49. Los anesthesiólogos en su carácter de profesionales médicos suelen asociarse a entidades anesthesiológicas de primer grado como los colegios y asociaciones, las que a su vez, generalmente, forman parte de asociaciones de segundo grado como las federaciones. Éstas, al aglutinar a las distintas asociaciones de la provincia a la que pertenecen, suelen contar con la oferta mayoritaria de profesionales de cada provincia, lo que les permite desarrollar un rol de importancia en la contratación de servicios médicos por parte de las administradoras de fondos para la salud.

50. Del mismo modo, los anesthesiólogos suelen formar parte simultáneamente de las asociaciones anesthesiológicas del radio geográfico en el que prestan servicios, siendo una permanente aspiración de los mismos la suscripción de convenios directos entre ellos y las administradoras de fondos para la salud, al margen de los convenios suscritos por las asociaciones o federaciones a las que pertenecen.

51. Uno de los elementos fundamentales de las estructuras competitivas es que la determinación



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



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.

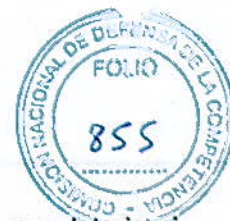
52. Esto es así, porque por el lado de la demanda, los afiliados se encuentran dentro de las estructuras conformadas por las administradoras de fondos para la salud, las que al administrar los recursos que les confían sus asociados se constituyen en intermediarias necesarias que cuentan con el poder 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, tal es el caso de AAPBA afiliada a la FAAA y los Círculos y Asociaciones Médicas que intervienen en los convenios celebrados por FEMEBA), configuran un entramado de entidades que suelen interactuar entre ellas y que muchas veces impiden que sean los mismos oferentes los que acuerden las condiciones contractuales de las prestaciones.

53. Sin embargo, es importante destacar que 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.

54. En el presente expediente la oferta de las prestaciones anestesiológicas es efectuada por los anestesiólogos que actúan en dicho ámbito. Los mismos se hallan nucleados en la ASOCIACIÓN DE ANESTESIOLOGÍA DE LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES (AAPBA), la cual a su vez conjuntamente con las asociaciones de anestesiología de todo el país, conforman la FEDERACIÓN ARGENTINA DE ASOCIACIONES DE ANESTESIOLOGÍA (FAAA), ambas denunciadas en el presente expediente.



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



55. De acuerdo a lo expuesto por la FAAA en sus explicaciones, la misma no es mandataria ni agente de cobro, ni gerenciadora de ningún asociado, no maneja su dinero y sólo es una asociación científica que propende al mejoramiento de la calidad científica de la especialidad. La FAAA cuenta con 24 socios, que son las distintas asociaciones de todo el país. A su vez, señaló, las asociaciones o sociedades de anestesiología son agentes de cobro de los médicos anestesiólogos, no por ser asociados sino por ser mandatarias de estos.
56. Asimismo, la demanda en este caso, está constituida por los pacientes afiliados a IOMA, la obra social más significativa de la Provincia de Buenos Aires en términos de su cantidad de afiliados, los que ascienden a 1.300.000 beneficiarios, tal como se denotó en el Dictamen N° 493 de 10 de febrero de 2005, receptado por Resolución SCT N° 168 de fecha 06 de octubre de 2005, dictado en el marco de los autos caratulados "ASOCIACIÓN DE ANESTESIOLOGÍA DE BUENOS AIRES S/ INFRACC. LEY 25.156", Expediente N° 064-018350/1999 de esta Comisión Nacional de Defensa de la Competencia.
57. De acuerdo a lo manifestado por AAPBA en sus explicaciones, en el año 1993 FEMEBA decidió contratar-tercerizar- un servicio con el que no contaba: la prestación anestesiológica, y formalizó un convenio con los asociados de la Asociación de Anestesiología de Buenos Aires (AABA). Pero como la Ley que rige el funcionamiento del IOMA, prohíbe a sus prestadores la tercerización de los servicios, prosigue, en el año 1996 FEMEBA firma otro convenio con IOMA en el cual se obliga a prestar el servicio con efectores propios. Los médicos anestesiólogos no fueron informados de este nuevo convenio y tampoco se les requirió adhesión expresa, de conformidad con las expresiones vertidas por las denunciadas FAAA y AAPBA, al contestar el traslado del Art.29 de la Ley N.º 25.156.
58. Adicionalmente AAPBA explicó, que la Ley de IOMA permite la contratación directa de los profesionales médicos o a través de sus entidades representativas, pero establece claramente que la "retribución" es "por prestación" y no por cápita. La contratación "por prestación" o "por acto médico", señala, es aquella en la que el administrador de fondos asume el riesgo de no conocer ni controlar ex ante los montos globales facturados. Mientras que en las contrataciones que se efectúan sobre una base "capitada", aclara, las prestaciones se negocian y se contratan en base a una suma mensual fija por afiliado.



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



59. Las entidades denunciadas señalaron que, si bien FEMEBA sostiene que paga por prestación, en realidad se trata de montos fijos asignados a cada especialidad, de manera que, por ejemplo, se establece para un médico un monto de cien pesos por mes, por la atención de cinco pacientes, lo que da a razón de veinte pesos cada paciente. Ahora bien, aclaró, si el médico recibe en su consultorio ese mes diez pacientes, en vez de los cinco, va a cobrar igualmente los cien pesos, porque en este caso, la consulta se le pagará \$10 por cada paciente, en vez de los \$20 que se le pagaban si atendía a cinco. Sostuvo que este sistema también es conocido como "sistema de galeno móvil" y no es más que otra versión del contrato per cápita.
60. En este marco, de acuerdo a lo manifestado por los denunciados, la política de los médicos anestesiólogos, fue obtener contrataciones directas y el motivo de esta posición fue, por una parte, preservar una retribución justa para su trabajo, y por la otra, lograr que se cumpliera el principio de "libre elección del afiliado". En virtud de lo expuesto, con fecha 12 de agosto de 1999 se celebró un "acuerdo marco o carta de intención" entre IOMA y los anestesiólogos. Este acuerdo marco establecía que IOMA, celebraría acuerdos directos con los anestesiólogos en lugares donde IOMA, por sí o a través de otras entidades no contaba con prestadores propios para las prácticas anestesiológicas.
61. Cabe destacar que ambas denunciadas manifestaron que el convenio con IOMA nunca se formalizó. Adicionalmente informaron que al no firmarse el convenio previsto, los anestesiólogos se quedaron sin vínculo jurídico que sustentara su obligación prestacional.
62. Es dable señalar, tal como lo manifestó la presunta responsable en sus explicaciones con fecha 27 de septiembre del 2000, que la denunciada AAPBA en la fecha referida no se encontraba jurídicamente disuelta ya que toda su Comisión Directiva había renunciado y dado a que el último balance presentado había dado situación de quebranto, debido a los gastos que ha tenido que afrontar como consecuencia del conflicto de Bahía Blanca y Junín, y del conflicto ocasionado con el IOMA.
63. En este contexto, se investiga la conducta llevada a cabo por la AAPBA y la FAAA, a partir de la denuncia presentada por FEMEBA ante esta Comisión Nacional.



VI.- ANÁLISIS JURÍDICO - ECONÓMICO DE LA CONDUCTA DENUNCIADA.

64. Con fecha 23 de junio de 2000, FEMEBA, interpuso ante esta Comisión Nacional denuncia contra la AAPBA y a la FAAA, por la supuesta realización de un convenio de prestación directa, el cual suscribirían las denunciadas en autos con IOMA.

65. Dicho acuerdo, a decir de la denunciante, consolidaría *"... una posición dominante y monopólica en el mercado de las prestaciones anestesiológicas, excluyendo y/o implicando la resolución de los contratos vigentes en la materia con una multiplicidad de administradoras del sistema integral de salud del IOMA, entre las cuales se encuentra FEMEBA."*

66. Según FEMEBA, el acuerdo referido *ut supra* estableció que los médicos anestesiólogos contratarían directamente su cápita y honorarios con IOMA, *"... excluyéndose completamente a esta última entidad de brindar prestaciones anestesiológicas."*; es decir, en palabras de la denunciante, que la totalidad de los servicios anestesiológicos serían prestados en forma directa sin la intervención de FEMEBA.

67. El Acta Acuerdo de fecha 12 de Agosto de 1999, cuestionada por la denunciante, fue suscripta por IOMA, la FAAA, la AAPBA, la SOCIEDAD PLATENSE DE ANESTESIOLOGÍA, el Secretario Gremial de la ASOCIACIÓN DE ANESTESIOLOGÍA DE BUENOS AIRES y demás delegados con representatividad de todas las Asociaciones Regionales miembros de la AAPBA, cuya copia luce agregada a las presentes actuaciones.

68. Las entidades previamente mencionadas acordaron en la cláusula primera del referido acuerdo: *"Configurar un Convenio prestacional a la brevedad con los anestesiólogos de la Provincia de Buenos Aires y Capital Federal de aplicación en aquellos lugares donde el IOMA por sí o a través de otras entidades no cuente con prestadores para las prácticas anestesiológicas, estimando un tiempo aproximado de 30 días, para lo cual se comenzara a trabajar el martes 17 de agosto de 1999."*

69. Asimismo, en la cláusula segunda del precitado acuerdo, se dispuso *"Dejar constancia que en*



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



aquellos lugares donde por causas de las entidades primarias no se pueda efectivizar el pago de las prestaciones anestesiológicas el IOMA se compromete a mediar en la efectivización del pago de las mismas con las modalidades previstas por la Dirección de Auditoría y Fiscalización, en la que no se solicitara a los médicos anestesiólogos otra documentación que no sea de su competencia."

70. Las cláusulas tercera y cuarta, respectivamente, establecieron: "Dejar constancia que para supuesto de débitos realizados por entidades intermedias probablemente injustificados, los anestesiólogos podrán efectuar el reclamo directamente al IOMA a los fines de efectivizar los pagos pertinentes.", y "Dejar constancia que en los lugares donde no existan prestadores anestesiológicos se cobrará a los afiliados los honorarios devengados por reintegro hasta la instrumentación del convenio conforme a los aranceles vigentes, circunstancia que el IOMA comunicará en forma fehaciente a los afiliados y demás interesados."

71. A la hora de analizar la audiencia celebrada con fecha 11 de septiembre de 2001, en la cual brindó declaración testimonial el Señor Pablo Alejandro CARRIQUE, en su carácter de Director de Relaciones Jurídicas del IOMA, se puede extraer de los dichos vertidos en la misma, que cuando fue "PREGUNTADO para que diga si con anterioridad (y en su caso, con qué anterioridad) al vencimiento del convenio celebrado en el año 1996 con FEMEBA, ése Instituto tenía conocimiento de que si no contrataba en forma directa prestadores médicos anestesiólogos en aquéllos lugares en donde FEMEBA no los tenía, no iba a poder prestar el servicio a sus afiliados, DIJO que a mediados del año 1999 comenzó el conflicto con los anestesiólogos de toda la provincia de Buenos Aires adheridos a los convenios con entidades de primer nivel de atención, entre ellas, FEMEBA. Una vez desatado el conflicto, el directorio de IOMA el día 21 de julio, anoticiados por parte de los anestesiólogos de su separación de los convenios firmados con FEMEBA, designa una Comisión para el estudio de alternativas ante el conflicto desatado, concluyendo en la oportunidad dicha Comisión que, como consecuencia de haberse detectado anomalías en las coberturas anestesiológicas en las zonas correspondientes a la correspondientes a la Agrupación Médica Platense, FEMECON, FEMEBA, Tandil, Mar del Plata, y ciudad de Buenos Aires, no especificando cuál de los distritos de FEMEBA presentaba anomalías, era necesario implementar alguna de las alternativas que en la oportunidad dicha Comisión propuso, para lo cual debía denunciarse el

N
f
d
[Signature]
[Signature]
[Signature]
[Signature]



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



convenio con las entidades de primer nivel."

72. Cabe destacar que en el mismo acto, el Director de Relaciones Jurídicas del IOMA, expuso: *"PREGUNTADO PARA QUE DIGA cuál o cuáles fueron las causas por la o las que ese Instituto nunca llegó a firmar el convenio directo previsto en el Acuerdo celebrado el día 12 de agosto de 1999 con las entidades que agrupan a los anestesiólogos, DIJO: Que considera que dicho instrumento es una acta de intención, y que estima que no se arribó a la firma de un convenio prestacional único con los anestesiólogos, por distintas causas entre ellas, la imposibilidad de acordar con las entidades médicas la desafectación de esas prácticas de los convenios vigentes, la no aceptación por parte de las entidades anestesiológicas de convenio parciales destinados a la cobertura de distritos determinados, y asimismo que con fecha 17 de noviembre de 1999, logró conformarse un convenio para el partido de La Plata y los partidos que en el futuro pudieran incorporarse, no habiéndose finalmente incorporado ningún otro fuera del nombrado."*
73. Consecuentemente, al momento de ser *"PREGUNTADO para que diga si durante el conflicto entre FEMEBA y los prestadores médicos anestesistas, recibió alguna comunicación verbal o escrita de esa Federación Médica por la cual ésta le haya advertido que en caso de firmar ese Instituto convenio con los profesionales anestesiólogos, la misma procedería a retirar todos los demás prestadores médicos, quedando el IOMA sin poder atender a sus afiliados, DIJO: que existió un reclamo administrativo por el cual FEMEBA solicita el cumplimiento estricto del contrato vigente firmado entre IOMA y esa entidad, con lo cual era evidente que no querían desmembrar las prestaciones anestesiológicas del convenio mencionado. PREGUNTADO para que diga si éste Instituto ha comenzado a instrumentar acuerdos con entidades que agrupan a médicos anestesistas, de similar tenor que el celebrado el día 12 de agosto de 1999, DIJO: que no."*
74. Posteriormente, añadió al momento de ser preguntado si quería agregar algo más o enmendar, *"Dijo que en virtud de la falta de cobertura de las prácticas de anestesia, el IOMA por intermedio del entonces presidente, solicitó la intervención del señor Fiscal de Estado a efectos de iniciar las acciones legales que pudieren corresponder, y además promovió ante el Juzgado de Garantías N.º 2 de La Plata una acción de amparo, habiéndose dispuesto en la*



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



misma una medida cautelar tendiente a la continuidad de las prácticas. Posteriormente se firmó un convenio con la Sociedad Platense de Anestesiología. Aclara que ante el conflicto, recibieron muchos Recursos de Amparo por parte de los afiliados, reconociendo que las urgencias fueron atendidas por parte de los anestesiólogos."

75. Surge de la documental obrante en autos, debidamente agregada a fs. 466, que el Acta Acuerdo suscripta con fecha 12 de agosto de 1999 en la Ciudad de La Plata, Provincia de Buenos Aires, por IOMA, la FAAA, la AAPBA, la SOCIEDAD PLATENSE DE ANESTESIOLOGÍA y la AABA, denota en su cláusula 1°, la cual ha sido transcrita *ut supra*, la intención de configurar un convenio prestacional entre las entidades previamente citadas.
76. Esta Comisión Nacional entiende que de la documental obrante en el expediente de la referencia, inclusive del testimonio brindado oportunamente por el Director de Relaciones Jurídicas del IOMA, solamente se puede vislumbrar una predisposición/intención a celebrar un acuerdo como el descripto, toda vez que la misma nunca se efectivizó de conformidad con lo expresado por las denunciadas.
77. No se puede dejar de señalar, que el Acta Acuerdo previamente transcrita, preveía la configuración de un convenio prestacional. Asimismo, estableció en su cláusula 2°, que IOMA, en aquellos lugares donde por causas de las entidades primarias, no se pudiera efectivizar el pago de las prestaciones anestesiológicas, se comprometía a mediar en la efectivización del pago de las mismas con las modalidades previstas por la Dirección de Auditoría y Fiscalización.
78. En este sentido, se entiende, con respecto a los honorarios anestesiológicos puntualmente, que el Acta Acuerdo hacía referencia a los aranceles vigentes, no surgiendo del contenido de la misma, incremento alguno de aranceles profesionales.
79. Cabe destacar que ambas denunciadas manifestaron que el convenio con el IOMA nunca se formalizó. Adicionalmente informaron que al no firmarse el convenio previsto, los anestesiólogos se quedaron sin vínculo jurídico que sustentara su obligación prestacional.
80. Por otra parte, se observa de la documental aportada el día 30 de abril de 2001 por IOMA, la

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]



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



existencia de una Carta Documento enviada por AAPBA al IOMA, fechada 3 de agosto de 1999, donde los médicos anestesiólogos, aclararon que no tenían vínculo contractual con FEMEBA.

81. Consecuentemente, en dicha documental, se encuentra adjuntada otra misiva de la misma índole, de fecha 13 de agosto de 1999, enviada también por la AAPBA dirigida al IOMA donde informaron que, sus asociados profesionales anestesiólogos, ya no contratarán los servicios para IOMA a través de FEMECON y FEMEBA (como usualmente sucedía), toda vez que les era "... virtualmente impuesto a favor del colosal poder negocial que siempre exhibieron. Entienden, al denunciar los contratos existentes con las prealudidas entidades, ejercer el derecho constitucional a la libertad de contratar con quien deseen y no con intermediaciones que, además de lesionar la prealudida facultad constitucional, no las perciben en línea con los intereses de sus pacientes." (fs. 488).

82. En este sentido a fs. 489 luce agregada a las presentes actuaciones, otra Carta del mismo tenor que las anteriores, del día 30 de agosto de 1999, dirigida a IOMA por parte de AAPBA donde se hizo manifiesto "...el pedido de los anestesiólogos habituales e históricos prestadores de I.O.M.A. su decisión de continuar su relación con ese Instituto a través de las facturaciones que elevarán oportunamente por la vía de su mandataria y agente de cobro la Asociación de Anestesiología de la Provincia de Buenos Aires, por lo cual manifiestan la necesidad de comunicarles lo arriba expuesto."

83. Cobra virtualidad a fs. 518, la Resolución del Honorable Directorio N.º 0606/97, cuyo primer considerando sostiene que la Resolución del Honorable Directorio N.º 0690/96, decidió aprobar el Convenio suscripto entre IOMA y FEMEBA, que dio lugar a la rescisión del Convenio suscripto el 1º de marzo de 1993 y su ampliatorio de fecha 15 de febrero de 1996, resolviendo en fecha 25 de marzo de 1997, según consta en Acta N.º 13, aprobar las Actas Acuerdos suscriptas entre IOMA y los representantes de FEMEBA.

84. Cabe destacar que también se desprende de uno de los convenios que se realizó entre IOMA y FEMEBA, que existió un Anexo donde los médicos adherían a la suscripción a dicho Convenio, pero en el mismo no figuran los médicos anestesiólogos, todo esto sin perjuicio que estuviera prevista su adhesión posterior.



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



85. Prosiguiendo con el estudio de la documentación aportada por IOMA, surge que "A partir de la exteriorización de la voluntad de los médicos anestesiólogos de la Provincia, ya en forma individual o a través de sus asociaciones, de cesar en la prestación de las prácticas anestesiológicas a los afiliados del IOMA, y por el tenor de las notas, cartas documentos y solicitadas, se toma conocimiento, por lo menos en esta Dirección, que los profesionales anestesiológicos no firmaron la adhesión al convenio IOMA-ENTIDAD MÉDICA, o al menos la mayoría de ellos, sino que suscribieron convenio con las Entidades Médicas." (fs. 596/597).
86. Ahora bien, analizado que fue el vínculo contractual que unió a FEMEBA con IOMA, se puede concluir que el mismo, fue sólo entre esas dos entidades, y no entre los médicos anestesiólogos con FEMEBA o entre la AAPBA, o la FAAA y IOMA, por ende y de todas formas, sólo pudo haber obligado a FEMEBA para con IOMA y no a los profesionales de manera directa.
87. Esta Comisión Nacional ha sostenido en reiteradas ocasiones que para determinar si una práctica configura una conducta sancionable a la luz de la Ley N° 25.156, resulta necesario analizar tres aspectos básicos: a) que se trate de actos o conductas relacionados con el intercambio de bienes o servicios; b) que dichos actos o conductas impliquen una limitación, restricción, falseamiento o distorsión de la competencia, o un abuso de posición dominante; y c) que de tales circunstancias resulte un perjuicio al interés económico general.
88. Tal como se ha manifestado en dictámenes anteriores, 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 de IOMA. Por el contrario 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.
89. Cabe señalar que un convenio directo entre efectores médicos y obras sociales, bajo determinadas condiciones de competencia, aportaría más transparencia a la oferta de prestaciones anestesiológicas. Pero por las características propias de este mercado muchas veces resulta difícil a las obras sociales convenir con cada prestador, por lo que contratar con una entidad como FEMEBA, que aglutina a la mayoría de las entidades primarias de la



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



provincia de Buenos Aires, le permitiría a las obras sociales abarcar las prestaciones de salud para sus afiliados a todo el ámbito provincial, a partir de un solo convenio.

90. No obstante lo antes expuesto, esta Comisión Nacional considera que se ha tratado de un conflicto entre entidades que aglutinan en uno y otro caso, una significativa porción de la oferta de prestadores de salud.

91. Por otra parte, conforme surge del expediente, queda probado que el convenio denunciado nunca se formalizó efectivamente.

92. En virtud de todo lo expuesto, esta Comisión Nacional, considera que analizado todo el material probatorio en autos, no existen indicios o elementos que configuren una conducta anticompetitiva, violatoria de la Ley de Defensa de la Competencia.

93. Por todo lo hasta aquí analizado esta Comisión Nacional concluye que la AAPBA y la FAAA no han incurrido en conductas violatorias de la Ley N.º 25.156.

VII.- CONCLUSIÓN.

94. En virtud de lo expuesto, esta COMISIÓN NACIONAL DE DEFENSA DE LA COMPETENCIA aconseja al Sr. SECRETARIO DE COMERCIO INTERIOR del MINISTERIO DE ECONOMIA Y FINANZAS PÚBLICAS archivar las presentes actuaciones, de conformidad con dispuesto por el artículo 31 de la Ley N.º 25.156.

DIEGO PABLO REVOLLO
VICEPRESIDENTE 2º
COMISION NACIONAL DE DEFENSA
DE LA COMPETENCIA

Cr. Santiago Fernandez
Vocal
Comisión Nacional de Defensa
de la Competencia

HUMBERTO GUARDIA MENDONÇA
VICEPRESIDENTE 1º
COMISION NACIONAL DE DEFENSA
DE LA COMPETENCIA

Lic. FABIAN M. PETTIGREW
VOCAL
COMISION NACIONAL DE DEFENSA
DE LA COMPETENCIA

Dr. RICARDO NAPOLITANI
PRESIDENTE
COMISION NACIONAL DE DEFENSA
DE LA COMPETENCIA



Ministerio de Economía y Finanzas Públicas

Secretaría de Comercio Interior

COPIA
ALAN COMAS SANTARELLI
Dirección de Despacho

142



28 NOV 2013

BUENOS AIRES,

VISTO el Expediente N° S01:0330027/2012 del Registro del MINISTERIO DE ECONOMÍA Y FINANZAS PÚBLICAS, y

CONSIDERANDO:

Que en el expediente citado en el Visto la COMISIÓN NACIONAL DE DEFENSA DE LA COMPETENCIA, organismo desconcentrado en la órbita de la SECRETARÍA DE COMERCIO INTERIOR del MINISTERIO DE ECONOMÍA Y FINANZAS PÚBLICAS, emitió el Dictamen N° 757 de fecha 29 de agosto de 2012, recomendando ordenar el archivo de las actuaciones iniciadas como consecuencia de la denuncia efectuada por la firma FEDERACIÓN MÉDICA DE LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES, contra las firmas ASOCIACIÓN DE ANESTESIOLOGÍA DE LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES y la FEDERACIÓN ARGENTINA DE ASOCIACIONES DE ANESTESIOLOGÍA, conforme lo dispuesto en el Artículo 31 de la Ley N° 25.156.

Que el suscripto comparte los términos del citado dictamen, al cual cabe remitirse en honor a la brevedad, incluyéndose copia del mismo en DIECINUEVE (19) hojas autenticadas, como Anexo a la presente medida.

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 1°.- Ordénase el archivo de la denuncia, de conformidad con lo dispuesto en el Artículo 31 de la Ley N° 25.156.



Ministerio de Economía y Finanzas Públicas
Secretaría de Comercio Interior

ES COPIA
ALAN GUILLERMO SANTARELLI
Dirección de Despacho



ARTÍCULO 2º.- Considerase parte integrante de la presente resolución, al Dictamen N° 757 de fecha 29 de agosto de 2012 emitido por la COMISIÓN NACIONAL DE DEFENSA DE LA COMPETENCIA, organismo desconcentrado en la órbita de la SECRETARÍA DE COMERCIO INTERIOR del MINISTERIO DE ECONOMÍA Y FINANZAS PÚBLICAS, que con DIECINUEVE (19) hojas autenticadas se agrega como Anexo a la presente resolución.

ARTÍCULO 3º.- Regístrese, comuníquese y archívese.

RESOLUCIÓN N°

142

Lic. MARIO GUILLERMO MORENO
SECRETARIO DE COMERCIO INTERIOR
MINISTERIO DE ECONOMÍA Y FINANZAS PÚBLICAS