



ADVOCACIA-GERAL DA UNIÃO
PROCURADORIA-GERAL FEDERAL
PROCURADORIA FEDERAL ESPECIALIZADA JUNTO
AO CONSELHO ADMINISTRATIVO DE DEFESA ECONÔMICA-CADE

PARECER Nº 148 /2013/PFECAD/PGF/AGU
PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 08012.002381/2004-76
REPRESENTANTE: UNIÃO NACIONAL DE AUTOGESTÃO EM SAÚDE - UNIDAS
REPRESENTADOS: SOCIEDADE BRASILEIRA DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA REGIONAL DO MATO GROSSO DO SUL – SBOT/MS; CLAUDIO WANDERLEY LUZ SAAB; E UNIÃO NACIONAL DAS INSTITUIÇÕES DE AUTOGESTÃO E SAÚDE – UNIDAS
RELATOR: CONSELHEIRA ANA FRAZÃO.

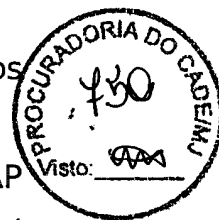
PROCESSO ADMINISTRATIVO. SUPOSTAS PRÁTICAS ANTICONCORRENCIAIS POR PARTE DE ENTIDADES REPRESENTATIVAS DA CATEGORIA MÉDICA. ELEMENTOS PROBATÓRIOS SUFICIENTEMENTE ROBUSTOS PARA A CONFIGURAÇÃO DA PRÁTICA ILÍCITA.

Senhor Procurador-Geral,

I. Relatório.

1. Em 06 de abril de 2004, foi instaurada Averiguação Preliminar, embasada na Nota Técnica de fls. 114/120, onde se verificou indícios de interferência da SBOT/MS e do Sr. Cláudio

Wanderley Luz Saab na formação dos preços dos honorários médicos de seus associados. (Fls. 121).



2. Os fatos que embasaram a instauração da AP vieram à tona por meio de denúncia formulada pela União Nacional das Instituições de Autogestão em Saúde - UNIDAS, enviada à SDE relatando suposta prática de infrações contra a ordem econômica por parte da Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia - SBOT/MS e seu presidente, Cláudio Wanderley Luz Saab.

3. Consta da denúncia e dos documentos anexados a ela, que os investigados teriam de forma coordenada promovido rescisão unilateral de contratos de prestação de serviços celebrados com a maioria das operadoras privadas de assistência a saúde, incluindo as associadas da UNIDAS/MS. (Fls. 82/99)

4. Diante da situação não restaria outros médicos ou sociedades na especialidade de ortopedia e traumatologia a serem credenciados pelas filiadas da UNIDAS/MS.

5. A UNIDAS juntamente com suas associadas buscou uma solução junto à SBOT/MS, mas essas foram infrutíferas. Diante disso, requereu a UNIDAS/MS a instauração de Processo Administrativo e a adoção de Medida Preventiva.

6. À época da instauração da Averiguação Preliminar, não foram identificados fatos suficientes de lesão irreparável às relações de mercado, dessa forma, foi negado o pedido de adoção de Medida Preventiva. A SBOT/MS foi notificada da instauração da Averiguação Preliminar em 15 de abril de 2004, conforme aviso de recebimento juntado à fl. 123 (verso).

7. Em 26 de abril de 2004, a SBOT/MS prestou esclarecimentos acerca das acusações. (Fls. 124/140).

8. Durante a instrução, diversas diligências foram realizadas pela então Secretaria de Direito Econômico (SDE) para obtenção de mais informações acerca do mercado relevante e sobre a potencialidade das condutas. Vários ofícios foram encaminhados e respondidos (fls. 141/221).



9. Em 19 de janeiro de 2010, a SDE encaminhou novos ofícios para variadas operadoras de planos de saúde com o fito de conduzir para os autos informações acerca do setor de saúde suplementar, o contexto e o processo de negociação entre as operadoras de planos de saúde e seus respectivos prestadores (fls. 258/444).

10. Entre fevereiro e outubro de 2010 foram recebidas respostas aos ofícios, estas totalizaram onze volumes de documentos. Foram digitalizados e gravados, acostados aos autos públicos à folha 450 e em apartado confidencial com vistas exclusivas ao SBDC.

11. Em 19 de abril de 2010 instaurou-se Processo Administrativo pela SDE com a finalidade de apurar possíveis infrações a ordem econômica passíveis de enquadramento no art. 20, incisos I, II, III e IV, c/c art 21, incisos II, IV, V, VI, X, todos da Lei n. 8.884/94. Foram apontados como Representados as seguintes pessoas: Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia, Regional do Mato Grosso do Sul – SBOT/MS; Cláudio Wanderley Luz Saab; e União Nacional de Autogestão em Saúde – UNIDAS.

12. Em 01 de dezembro de 2010, a UNIDAS apresentou sua defesa (fls. 456/468). A UNIDAS ainda reiterou que todos os indícios de infração existentes nos autos foram comprovadamente praticados pela SBOT/MS e Cláudio Wanderley Luz Saab.

13. Regularmente notificados, a SBOT/MS e o Sr. Cláudio Wanderley Luz Saab não protocolizaram defesa. Configurou-se revelia em relação a estes representados, conforme art. 34 da Lei 8.884/94, havendo de acordo com a disposição legal, confissão em relação a matéria de fato que consta da notificação inicial.

14. A SDE em 02 de maio de 2011 encerrou a instrução processual (fls. 548/561), por entender que o feito se encontrava satisfatoriamente instruído e intimou os Representados para protocolizarem suas alegações finais. Os representados, todavia, não se manifestaram.

15. É o relatório.

16.

Segue a análise.



II. Análise.

17. Existe um intenso conflito entre prestadores de serviços médicos e as operadoras de plano de saúde, que vem influenciando significativamente a assistência à saúde dos beneficiários da saúde suplementar. O embate entre estas vem sido acompanhando pelas autoridades de defesa da concorrência, que recorrentemente são chamadas a manifestar-se sobre este imbróglio.

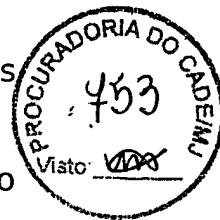
18. Mister analisar as informações coligidas nos autos com o objetivo de concluir pela ocorrência ou inoccorrência de prática anticoncorrencial passível de gerar efeitos deletérios à concorrência ou à livre iniciativa, conforme a Lei nº 8.884/94.

19. A Resolução nº 1.673/03 do Conselho Federal de Medicina tem como objetivo estabelecer um padrão de remuneração a toda classe médica, a nominada Classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Médicos - CBHPM, como também designa a constituição de um colegiado para determinar as variações regionais das tabelas em bandas pré-definidas – as Comissões Estaduais de Honorários Médicos, que seriam formadas pelas entidades médicas, em cada Estado da Federação.

20. As denúncias e documentos reunidos pela SDE, efetivamente, revelam que apesar de clara a influencia do CFM e demais entidades nacionais nos movimentos regionais para a adoção da CBHPM, é possível observar indubitável discricionariedade por parte das entidades estaduais, que permitiram a adoção de medidas em desconformidade ou superiores às recomendadas pelo CFM.

21. Ora, para instauração do processo administrativo não é exigida prova robusta a respeito da participação dos representados, basta a existência de indícios mínimos de envolvimento com o fato que se pretende provar, e mais,

desnecessária a multiplicidade de indícios, sendo suficiente apenas um.



22. A razão é simples. O Processo Administrativo é o instrumento adequado para desvendar os fatos por meio da instrução processual, tudo sobre o rigoroso balizamento do devido processo legal, de modo que a simples instauração da persecução administrativa não implica em condenação ou imposição de sanção.

II.1 – Da Imputação

II.1.1 – Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia (SBOT/MS)

23. Apesar da manifestação expressa do CFM no dia 10.09.2004 no bojo do Processo Administrativo 08012.005101/2004-81, no sentido de não atribuir qualquer infração ético-disciplinar aos médicos que não aderissem aos valores da CBHPM, as entidades médicas regionais, evidenciando no caso em exame a atuação da Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia – Regional MS, passou a divulgar a sujeição dos profissionais não alinhados a processo ético-disciplinar, tal como observado no Comunicado da SBOT/MS aos médicos ortopedistas, em 03.02.2004, advertindo os médicos que deixassem de prestar serviços aos usuários dos convênios citados, sob pena de persecução por infração ética e requerendo que fossem encaminhadas à Diretoria da UNIDAS denúncias sobre médicos que continuassem atendendo por meio desses convênios. (Fls. 112)

24. Dessa forma verifica-se que, se um médico decidisse não aderir à CBHPM e permanecesse atendendo a uma operadora de planos de saúde contrária, poderia sofrer um processo de infração ao Código de Ética Médica, com base nos artigos 15 e 78. Nesse contexto, mesmo os médicos que não tinham interesse em

aderir ao movimento de implantação da CBHPM se viram obrigados a fazê-lo, sob pena de sofrerem sanções.



25. A ameaça da SBOT/MS se torna mais provável quando se sabe que havia o incentivo para que aqueles profissionais que não estivessem cumprindo os valores determinados na CBHPM fossem denunciados. (fls. 112).

26. Trechos da ata de reunião da Assembleia Geral da SBOT/MS, realizada em 25.07.2003, demonstram ameaças por parte dos Representados aos médicos que não adotassem a CBHPM, conforme orientação da SBOT/MS. (fls. 135/137).

27. Portanto, é possível inferir que a Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia – Regional de Mato Grosso do Sul – SBOT/MS agiu de forma autônoma ao deliberar, em seus comunicados, previsão expressa de punição a médicos que não observassem os valores da CBHPM, ao ameaça-los com a instauração de processos ético-disciplinares.

28. A conduta da SBOT/MS excede a recomendação feita pelo CFM por meio da Resolução nº 1.673/2003. Dessa forma, em nome próprio, a SBOT/MS incidiu em prática capaz de prejudicar a livre concorrência, o que torna essa entidade regional suscetível a responsabilização diante das previsões da Lei nº 8.884/94.

29. Tal prática transforma a CBHPM em uma tabela de honorários médicos mínimos obrigatórios, indiferente às distinções de eficiência, custos e qualidade dos prestadores de serviços, eliminando a livre concorrência na medida em que pugnou pelo estabelecimento de preços e contratos uniformes. Os médicos que se negassem a cumprir a CBHPM seriam penalizados, já que estavam submetidos às ameaças de sanções proferidas pela SBOT/MS.

30. Cartas encaminhadas pela SBOT/MS e seu presidente, atas de reunião, trechos de panfletos comprovam não só o papel condutor dos Representados na implantação da CBHPM, mas também a influencia determinante deles na coordenação de boicotes. (Fls. 85/86, 112, 135/137).



31. O ofício SBOT/MS 052/03, enviado a UNIDAS/MS EM 06.06.2003, redigido pelos Representados (Fl. 86), informando que no prazo de 60 dias a partir de então as clínicas de ortopedia e traumatologia deixariam de prestar serviços médicos aos convênios filiados a UNIDAS, evidencia o papel determinante dos Representados na definição dos critérios de negociação.

32. Portanto, se tornam inúmeras as evidências presentes nos autos que demonstram a atuação da SBOT/MS e seu Presidente para pressionar as operadoras de planos de saúde a aderir e reajustar os valores a serem pagos com base na CBHPM, com ameaças de descredenciamento em massa.

33. Com isso se formou um verdadeiro bloco intransponível às pressões competitivas, visto que, mesmo os médicos que não quisessem aderir ao movimento de implementação da CBHPM eram impelidos a isso, devido a possibilidade de sofrerem sanções. As operadoras, por sua vez, eram ameaçadas de descredenciamento em massa dos médicos que faziam parte de sua rede de prestadores caso negassem a participação. Os Representados excluíram, portanto, a possibilidade de contradições, instruindo os médicos a romper contratos de prestação de serviços, deixando as operadoras sem quaisquer alternativas.

34. Na literatura antitruste, os boicotes são atos tendentes a incitar uma recusa de negociações em massa, altamente condenados na esfera do Direito da Concorrência, pelo prejuízo nefasto causado aos consumidores, por não deixarem qualquer alternativa aos tomadores de serviços, forçando-lhes a aceitar preços e determinações.

35. Verifica-se que tal atuação enquadra-se nos seguintes dispositivos da Lei nº 8.884/1994:

Art. 20. Constituem infração da ordem econômica, independentemente de culpa, os atos sob qualquer forma manifestados, que tenham por objeto ou possam produzir os seguintes efeitos, ainda que não sejam alcançados:

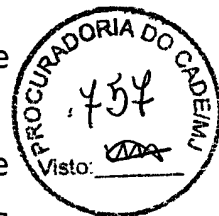


- I - limitar, falsear ou de qualquer forma prejudicar a livre concorrência ou a livre iniciativa;
 - II - dominar mercado relevante de bens ou serviços;
 - III - aumentar arbitrariamente os lucros;
 - IV - exercer de forma abusiva posição dominante.
- Art. 21. As seguintes condutas, além de outras, na medida em que configurem hipótese prevista no art. 20 e seus incisos, caracterizam infração da ordem econômica;
- II - obter ou influenciar a adoção de conduta comercial uniforme ou concertada entre concorrentes;
 - IV - limitar ou impedir o acesso de novas empresas ao mercado;
 - V - criar dificuldades à constituição, ao funcionamento ou ao desenvolvimento de empresa concorrente ou de fornecedor, adquirente ou financiador de bens ou serviços;
 - VI - impedir o acesso de concorrente às fontes de insumo, matérias-primas, equipamentos ou tecnologia, bem como aos canais de distribuição;
 - X - regular mercados de bens ou serviços, estabelecendo acordos para limitar ou controlar a pesquisa e o desenvolvimento tecnológico, a produção de bens ou prestação de serviços, ou para dificultar investimentos destinados à produção de bens ou serviços ou à sua distribuição;

II.1.3 – União Nacional das Instituições de Autogestão em Saúde (UNIDAS)

36. Constam no bojo do processo evidências que apontam para o fato de que a UNIDAS negociava, em nome das autogestões a ela filiadas, valores de procedimentos médicos e condições contratuais com ortopedistas e traumatologistas do Estado do Mato Grosso do Sul, conformando um bloco uniforme de operadoras de planos de saúde com a finalidade de pressionar os profissionais médicos a acatarem preços menores. Dessa forma, uma

conduta potencialmente derivada de um poder de compra por parte da UNIDAS.



37. Verificou-se que a UNIDAS tem o costume de negociar com blocos coesos a fim de impor aos médicos preços menores. Também foi constatado que a UNIDAS já foi condenada no passado pela fixação de tabela de preços.

38. Dessa forma, o CADE determinou ao CIEFAS a proibição de elaborar e divulgar tabelas de preços ou informações sobre valores de serviços médicos e hospitalares entre seus filiados e de influencia-los de qualquer outra forma a uniformizarem condutas.

39. No entanto, a análise do Conselho se restringiu ao fato de a UNIDAS ter editado uma tabela de preços de honorários médicos que era veiculada entre seus filiados. Porém, não foram analisados os possíveis efeitos anticompetitivos da mera negociação em bloco das autogestões com seus prestadores de serviços, que é a conduta ora investigada e que não envolve uma fixação de uma tabela de preços por parte da UNIDAS.

40. Um fator relevante a ser examinado na aferição da ilegalidade na negociação da UNIDAS dependerá do grau de poder de compra que as entidades vinculadas a ela possuem conjuntamente. Se não possuírem poder de mercado é pouco provável que a pratica possa prejudicar a concorrência no mercado.

II.1.3 Cláudio Wanderley Luz Saab (Presidente da SBOT/MS)

41. Às fls. 124/15, sustentou-se que o Sr. Cláudio Wanderley Luz Saab, presidente da SBOT/MS, não possuía legitimidade para figurar como representado/investigado, em razão de que ele nada teria feito por ato próprio ou decisão pessoal, que apenas agiu como representante da SBOT/MS e com autorização da assembleia.

42.
e 16, diz que:

Contudo, a Lei 8.884/94, em seu artigo 15



"Art. 15. Aplica-se às pessoas físicas ou jurídicas de direito público ou privado, bem como a quaisquer associações de entidades ou pessoas, constituídas de fato ou de direito, ainda que temporariamente, com ou sem personalidade jurídica, mesmo que exerçam atividade sob regime de monopólio legal."

"Art. 16. As diversas formas de infração da ordem econômica implicam a responsabilidade da empresa e a responsabilidade individual de seus dirigentes ou administradores, solidariamente."

43. Dessa forma, a tese da representada é *contra legem*, sendo então, desmerecedora de guarida.

44. Nos autos do processo ficou constatado que a atuação do Representado foi essencial para a organização do movimento de implantação da CBHPM. Como Presidente da SBOT/MS, coube a ele encaminhar correspondências informando os valores dos honorários estabelecidos pela classe médica de Ortopedistas e Traumatologistas (Fls.75, 82/86, 94/97).

45. O Representado era responsável por presidir reuniões, ocasiões nas quais foram discutidos os rumos necessários à implantação da CBHPM e as propostas apresentadas pelas operadoras de planos de saúde. (Fls. 135/137)

46. Dessa forma entende-se que a conduta do referido Representado afetou negativamente e funestamente a

concorrência no mercado de prestação de serviços, infringindo os ditames da lei de concorrência, merecendo reprimenda por parte da autoridade antitruste, visto que sua participação foi individual, requerendo responsabilização solidária.



II. Da Possibilidade de Condenação

47. A Constituição Federal estabelece que “é plena a liberdade de associação para fins lícitos, vedada a de caráter paramilitar”. (art. 5º, inc. XVII da CF).

48. Portanto, cabe ao poder público intervir quando as associações e/ou sindicatos atuam de forma ilícita, até porque é pacífico o entendimento de que não há direito absoluto.

49. Pois bem, neste contexto, em razão da vontade do constituinte originário que deixou expressa orientação no sentido de que “A lei reprimirá o abuso do poder econômico que vise à dominação dos mercados, à eliminação da concorrência e ao aumento arbitrário dos lucros”, a Lei nº 8.884/1994 (Lei nº 12.529/2012) foi editada, esclarecendo que “Constituem infração da ordem econômica, independentemente de culpa, os atos sob qualquer forma manifestados, que tenham por objeto ou possam produzir os seguintes efeitos, ainda que não sejam alcançados”. (art. 20, da Lei nº 8.884/1994 e art. 36, da Lei nº 12.529/2011).

50. Assim, os atos praticados pelos representados, devidamente descritos e individualizados nos tópicos acima, adéquam-se aos dispositivos retro citados, uma vez que destinados a restringir ou limitar a concorrência.

51. Importante frisar que a Lei nº 8.884/1994 (Lei nº 12.529/2011) em seu art. 15 (art. 31), estabelece que suas disposições são aplicáveis “às pessoas físicas ou jurídicas de direito público ou privado, bem como a quaisquer associações de entidades ou pessoas, constituídas de fato ou de direito, ainda que

temporariamente, com ou sem personalidade jurídica, mesmo que exerçam atividade sob o regime de monopólio legal".



52. O fato de ser sindicato ou associação não impede a condenação, e mais, a legitimidade destas entidades para defesa dos interesses de seus membros ou associados esbarra na ilicitude do ato. Havendo contrariedade a Lei de Defesa da Concorrência, a prática de qualquer ato sob qualquer forma manifestado pode e deve ser punida.

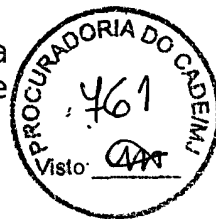
53. Com esse intuito, será transcrito parte do parecer elaborado no PA nº 08012.004039/2001-68 pelo então Procurador Federal Fernando Antônio A. de Oliveira Júnior, que com brilhantismo habitual, sintetizou o ponto aqui levantado por meio de trabalho elaborado pelo ex-conselheiro Roberto Augusto Castellanos Pfeiffer:

"Sobre o papel das associações de classes nas condutas uniformes, existe interessante trabalho publicado pelo ex-conselheiro Roberto Augusto Castellanos Pfeiffer intitulado *"O papel das associações de classe na coordenação de condutas comerciais uniformes: a experiência do SBDC"*. Uma cópia do *paper* segue anexa ao presente parecer. Neste trabalho, Pfeiffer pondera acertadamente que:

As condutas concertadas praticadas por cartéis são as mais danosas violações às normas de defesa da concorrência, na medida em que, subvertendo a lógica da livre competição, conduzem à uniformização de preços, diminuição da qualidade e/ou quantidade de produtos ou serviços colocados à disposição da coletividade e impedem que novos concorrentes ingressem no mercado, trazendo maior diversificação e menores preços. Causam, assim, sérios prejuízos à economia como um todo, diminuindo o bem-estar dos consumidores, em particular.

A experiência recente do Sistema Brasileiro de Defesa da Concorrência tem revelado o papel central desenvolvido por associações de classe na liderança de condutas colusivas praticadas por determinados agentes econômicos, como demonstram recentes processos administrativos

que culminaram na condenação de cartéis na área da indústria siderúrgica e de revenda de combustível automotor”.



III. Mercado Relevante

54. O conceito de mercado relevante utilizado pelas autoridades antitrustes para circunscrever uma discussão concorrencial específica a um mercado definido possibilita uma avaliação inicial de qual seria a participação de mercado dos agentes envolvidos.

55. Entende-se que o mercado relevante no caso em tela, no que concerne ao aspecto do produto, compreende todos os bens e serviços considerados substituíveis pelo consumidor, de acordo com suas características, preços e utilização. A prática denunciada insere-se no mercado de prestação de serviço de ortopedia e traumatologia por meios de planos de saúde.

56. Quanto ao aspecto geográfico, o mercado relevante compreende a área na qual as empresas ofertam e procuram produtos (bens ou serviços) em condições de concorrência razoavelmente homogêneas em termos de preços, preferências dos consumidores e características dos produtos. O fator mais importante é a mobilidade dos agentes, sendo que esta é bastante inflexível tanto para os médicos quanto para os consumidores.

57. Nesse contexto, o mercado relevante do ponto de vista geográfico compreende o Estado do Mato Grosso do Sul por ser a área de atuação da Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia – Regional de Mato Grosso de Sul – SBOT/MS.

IV.1. Poder de Mercado das Entidades Representadas

IV.1.1.- UNIDAS



58. Em sua peça de defesa, a UNIDAS aduziu que *"inexiste qualquer concorrência entre as entidades de autogestão, pois estas se caracterizam como 'grupos fechados', com população devidamente delimitada e fixada na legislação vigente, com características próprias"* (Fl. 466). Dessa forma, é importante analisar, com o objetivo de apurar a possibilidade de produção de efeitos anticompetitivos, se as entidades de autogestão competem ou não no mercado relevante já definido.

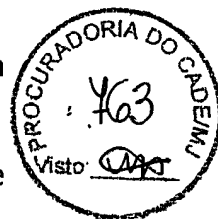
59. Segundo a RDC nº 39 da ANS, autogestão se classifica como pessoa jurídica de direito privado que, por intermédio de seu departamento de recursos humanos ou órgão assemelhado – diretamente vinculada ou não a entidade pública ou privada – opera plano privado de assistência à saúde exclusivamente ao grupo delimitado e fechado e aos grupos de familiares dos beneficiários, limitado ao terceiro grau de parentesco, consanguíneo ou afim, conforme disposto na RN nº 137 de 14 de novembro de 2006.

60. O produto definido para a presente análise não é o de comercialização de planos de saúde, mas sim o mercado de serviços médicos a beneficiários de plano de saúde, onde os médicos representam a oferta e as operadoras de planos de saúde, dentre as quais aquelas da modalidade de autogestão, representam a demanda. Logo, cabe analisar se existe relação de concorrência entre as operadoras de planos de saúde na modalidade de autogestão no que tange a demanda por atendimento médico a beneficiário.

61. As negociações uniformes por parte das operadoras de autogestão poderão causar prejuízos econômicos ao mercado de prestação de serviços médicos na medida em que for maior a parcela de mercado detido pelas entidades filiadas a UNIDAS.

62. Deste modo, é necessário observar o numero total de beneficiários de plano de saúde da região em virtude do

numero de beneficiários das operadoras de autogestão filiadas a UNIDAS.



63. De acordo com os dados da ANS, em março de 2011, havia 408.425 (quatrocentos e oito mil quatrocentos e vinte e cinco) beneficiários de assistência suplementar no Estado do Mato Grosso do Sul. Esses beneficiários se encontram cocentrados em poucos planos de saúde. As entidades filiadas a UNIDAS neste mesmo período congregavam 33.991 (trinta e três mil novecentos e noventa e um) beneficiários de planos de saúde no mercado relevante em análise. Portanto, 22,34% dos beneficiários de planos de saúde na modalidade autogestão e 8,32% do total de beneficiários residentes nesse estado.

64. Conclui-se então que a UNIDAS tem capacidade de influenciar seus credenciados/associados, porem, uma vez que o grupo não representa substancial parcela de mercado, entende-se que não detém considerável poder de compra para impor aos médicos credenciados valores de serviços médicos abaixo do valor de mercado.

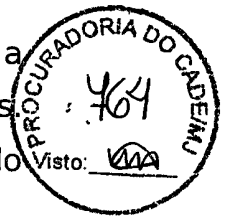
IV.1.2- SBOT/MS

65. A Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia é pessoa jurídica de direito privado. Conforme seu Estatuto Social (Fls.67/72) perfaz uma Associação sem fins lucrativos, representativa dos médicos ortopedistas e traumatologistas do Estado de Mato Grosso do Sul.

66. Para avaliar a participação de mercado da Representada, é necessário observar o quantitativo total de médicos atuantes na região em cotejo com o número de associados da SBOT/MS.

67. De acordo com os dados do Conselho Regional de Medicina do Mato Grosso do Sul (fls.145/147), a região do presente caso reúne o total de 107 (cento e sete) médicos ortopedistas e

traumatologistas. De acordo com as informações prestadas, a SBOT/MS (Fls. 167/171) possui 104 (cento e quatro) associados. Portanto, cabe afirmar que a Representada detém 97,20% do mercado relevante em questão.



68. Conforme o artigo 20, parágrafos 2º e 3º, da lei 8.884/94, diz-se que a posição dominante do agente econômico é presumida quando este congrega 20% (vinte por cento) do mercado relevante. De acordo com a análise, a Representada ultrapassa o patamar de 97% (noventa e sete por cento).

69. Assim, é inegável a posição dominante da Representada.

70. Além de deter elevado poder de mercado, atua, de fato como representante dos médicos associados em suas negociações com outras entidades, criando direitos e obrigações impositivos a todos eles. (Fl. 86).

71. Conclui-se que a Representada possui plenas condições de influenciar a adoção de comportamento uniforme dos médicos filiados a ela, impedindo a concorrência e criando condições tais que possibilitam a subversão dos mecanismos normais de formação de preços conforme as regras da oferta e da procura.

V – Conclusão.

72. Diante do exposto, entende-se que é juridicamente coerente a recomendação da Superintendência-Geral. Esta Procuradoria Federal sugere a condenação da Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia – Regional do Mato Grosso do Sul – SBOT/MS e do Sr. Cláudio Wanderley Luz Saab em razão da efetiva prática das infrações contra a ordem econômica tipificadas nos artigos 20, incisos I, II, III e IV c/c artigo 21, incisos II, IV, V, VI, e X, todos da Lei n. 8.884/94.

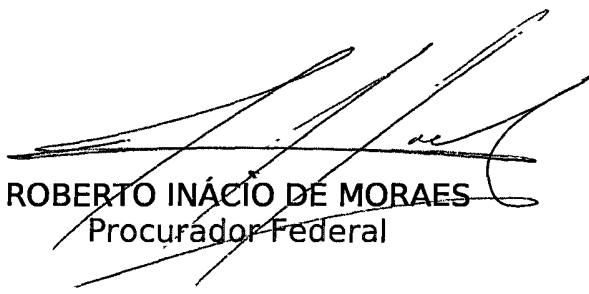
73. Ainda sugere o arquivamento dos autos em relação à União Nacional das Instituições de Autogestão em Saúde – UNIDAS.

74. São as conclusões



Brasília, 24 de maio de 2013.

Bruna Ramos Lula
BRUNA RAMOS LULA
Estagiária Procuradoria CADE


ROBERTO INÁCIO DE MORAES
Procurador Federal

De acordo:

29/05/2013.

Daniela Silva Borges
DANIELA SILVA BORGES
Procuradora Federal
Coordenadora de Estudos de Pareceres Substituta