



CADE/MJ
Protocolo - Geral



08700.001561/2014-54

MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL

Ofício junto ao Conselho Administrativo de Defesa Econômica – CADE
PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 08012.005101/2004-81

PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 08012.005101/2004-81

PARECER Nº 91 – ST/MPF/CADE – 2014

REPRESENTANTE: Sindicato Nacional das Empresas de Medicina de Grupo
– SINAMGE

REPRESENTADOS: Conselho Regional de Medicina de Minas Gerais –
CRM/MG, Associação Médica de Minas Gerais – AMMG, Sindicato dos
Médicos de Minas Gerais - SINMED-MG, Federação Mineira das
Cooperativas Médicas – FEMCOM

RELATOR: Conselheira Ana de Oliveira Frazão



20/02/14

Francisco Schenel Ferreira Mendes
Especialista em Políticas
Públicas e Gestão Governamental

PROCESSO ADMINISTRATIVO. Mercado de prestação de serviços médico-hospitalares de Minas Gerais/MG. Tabela de honorários. CBHPM. Organização de boicote, por tempo indeterminado contra planos de saúde. Caracterização da conduta. Provas suficientes que comprovam que a prática entabulada pelas representadas enquadram-se nos arts. 20, incisos I, II, IV, c/c art. 21, incisos II, X e XXIV da Lei nº 8.884/94. Parecer do MPF pela condenação. Convolução.

I. RELATÓRIO

Trata-se de processo administrativo instaurado em 14/07/2005¹
por denúncia do Sindicato Nacional das Empresas de Medicina de Grupo –

1 Fls. 526/546 dos autos



MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL

Ofício junto ao Conselho Administrativo de Defesa Econômica – CADE
PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 08012.005101/2004-81

SINAMGE, em desfavor do Conselho Regional de Medicina de Minas Gerais, da Associação Médica de Minas Gerais, do Sindicato dos Médicos de Minas Gerais e da Federação Mineira das Cooperativas Médicas – entidades que compõem a Comissão Estadual de Honorários Médicos de Minas Gerais – CEHM visando apurar a existência de conduta infringente à ordem econômica, passível de enquadramento no artigo 20, incisos I, II e IV c/c artigo 21, incisos II, X e XXIV, ambos da Lei nº 8.884/94.

As entidades médicas supostamente negociavam com as operadoras de planos de saúde para impor-lhes a Classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Médicos (CBHPM). Trata-se de uma lista ordenada dos procedimentos médicos de acordo com determinados atributos (complexidade técnica, tempo de execução, atenção requerida e grau de treinamento necessário), que segundo denúncia foi utilizada como uma tabela para fixar preços mínimos mediante coordenação de boicotes pelos representados.

Houve instauração do processo administrativo bem como a adoção de medida preventiva consoante art. 52 da Lei 8.884/94, pois fora constatada a possibilidade de dano irreparável ou de difícil reparação à concorrência no mercado relevante de prestação de serviços médico-hospitalares no Sistema de Saúde Suplementar do Estado de Minas Gerais. A medida preventiva suspendeu a vigência da Resolução CRM nº 253/04 que determinava aos médicos do Estado de Minas Gerais a adoção da CBHPM; coibiu os representados de praticar quaisquer condutas que objetivassem influenciar médicos à adoção da CBHPM ou de influenciar a adoção de



MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL

Ofício junto ao Conselho Administrativo de Defesa Econômica – CADE
PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 08012.005101/2004-81

conduta comercial uniforme entre credenciados; bem como determinou publicar na imprensa do Estado de Minas Gerais, o teor da medida preventiva imposta.

Nos termos da representação, os representados cometeram infração concorrencial por meio das seguintes condutas: i) tentativa de imposição aos associados do representante a adoção de tabela de honorários médicos denominada CBHPM, sob pena de paralisação dos serviços médicos que lhes prestam serviços; ii) edição da Resolução CRM-MG 253/2004 para adoção no Estado de Minas Gerais da CBHMP, com base na Resolução CFM nº 1.673/03², no atendimento a empresas ligadas ao SUS e sua não observância constituiria violação a postulados médicos. Após, o representante juntou aos autos documentos, matérias jornalísticas e cópias de decisões judiciais e administrativas.

A Secretaria de Direito Econômico realizou diligências para verificar a existência dos indícios (i) de que médicos, mediante suas associações, estariam promovendo boicote a empresas de plano de saúde da modalidade “medicina de grupo” no Estado de Minas Gerais e (ii) da potencialidade de a conduta caracterizar ato ilícito punível pela Lei nº 8.884/94.

Para tanto, a SDE oficiou as entidades representativas de caráter nacional como a Federação Nacional dos Médicos, a Confederação Médica Brasileira, o Conselho Federal de Medicina e a Associação Médica Brasileira requisitando-se informações acerca do boicote, das orientações

2 fl. 1468 dos autos



MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL

Ofício junto ao Conselho Administrativo de Defesa Econômica – CADE
PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 08012.005101/2004-81

recebidas e das consequências ao profissional de saúde que se recusasse a aderir ao movimento.

A AMB informou que não houve participação da classe médica no boicote realizado, que o mesmo não interrompeu a prestação de serviços e que escaparia à sua competência a aplicação de sanção àqueles que descumprissem a CBHPM. Destaca-se que nas atas de reunião da comissão nacional para implantação da CBHPM há informações que apontam para uma coordenação nacional do movimento³. A FENAM afirmou não ter havido influência da Federação sobre as entidades sindicais médicas dos Estados, em especial, Bahia, Maranhão e Minas Gerais, quanto aos planos de saúde⁴. Por sua vez, o CFM afirmou não ter participado do boicote⁵.

A SDE oficiou ao Sindicato Nacional das Empresas de Medicina de Grupo que apresentou um histórico da negociação e implantação da CBHPM, informando que a Comissão de Honorários Médicos recusou-se a celebrar qualquer acordo que não adotasse na íntegra a CBHPM, com os valores ali previstos, ameaçando as operadoras de haver descredenciamento em massa de profissionais. Com a CBHPM haveria acréscimo de 52,28% a 55,09% no total das despesas assistenciais suportadas pelas operadoras de Planos Privados de Assistência à Saúde. Apresentou documentos e notificações acerca das negociações e dos movimentos de boicote.

3 Fls. 115-132 dos autos

4 Fls. 135-175 dos autos

5 Fls. 217-403 dos autos



MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL

Ofício junto ao Conselho Administrativo de Defesa Econômica – CADE
PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 08012.005101/2004-81

Os representados, AMMG, SINMED-MG e FEMCOM, apresentaram defesa administrativa⁸: i) a CBHPM é referencial de remuneração do trabalho médico e permite uma variação de 20% consoante peculiaridades regionais e outras, não apresentando risco de lesão ao comportamento concorrencial natural do mercado; ii) a definição de mercado relevante está incorreta, devendo ser restrita ao mercado de prestação de serviços médico-hospitalares por meio das operadoras de planos privados de assistência à saúde, o que excluiria a FEMCOM da representação por pertencer ao sistema de saúde suplementar/cooperativas médicas; iii) impossibilidade de exercer o poder de mercado por este ser dominado pelas operadoras de planos privados de assistência à saúde.

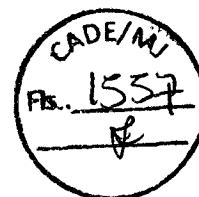
Em 05/08/2010, as preliminares suscitadas pelos representados foram indeferidas⁹. Documentos foram juntados na fase de instrução processual¹⁰ e intimou-se os representados para alegações finais. AMMG, SINMED/MG e FEMCOM, apresentaram, em apertada síntese, que: i) não praticaram uniformização de honorários médicos ou mesmo aplicaram sanções aos médicos por não adotarem a CBHPM; ii) buscam a aplicação de procedimentos médicos hierarquizados segundo o porte do ato aos atos médicos disponíveis; iii) a CBHPM não é tabela e sim um apanhado do que há de mais novo em tecnologia médica; iv) não tem competência para fiscalizar o exercício da profissão médica.

Vieram os autos ao Ministério Público Federal.

8 Fls. 574-587, 830-867 dos autos

9 Nota Técnica e Despacho, fls. 1250-1277 dos autos

10 Fls. 1388-1389 e 1390-1391



MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL

Ofício junto ao Conselho Administrativo de Defesa Econômica – CADE
PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 08012.005101/2004-81

É o relatório.

II. MÉRITO

A denúncia versa sobre a imposição, pelas entidades médicas representadas às operadoras de planos de saúde, da lista de procedimentos médicos denominada Classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Médicos (CBHPM), com a promoção de negociações coletivas de honorários médicos, no contexto da Comissão Estadual de Honorários Médicos, e coordenação de movimentos no Estado de Minas Gerais com o objetivo de promover a paralisação generalizada de atendimento médico visando impulsionar a adoção da CBHPM pelas operadoras.

A análise da SG aponta que o aumento dos custos das operadoras e dos limites colocados pelas novas medidas regulatórias impuseram duas opções às operadoras de planos de saúde: aumentar os preços ou reduzir o custo operacional. Assim, as operadoras adotaram por reduzir despesas com remuneração dos médicos e dos procedimentos médicos. Tais limites impostos geraram insatisfação da classe médica, que argumenta que os reajustes dos valores dos procedimentos médicos são inferiores aos reajustes obtidos pelas operadoras junto à ANS, e inferiores à inflação acumulada do período.

Esse contexto foi agravado pelo aumento de concentração no mercado de assistência suplementar, que reforçou a assimetria entre as estruturas de oferta de mão de obra nos serviços de saúde, que costuma ser



MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL

Ofício junto ao Conselho Administrativo de Defesa Econômica – CADE
PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 08012.005101/2004-81

pulverizada em diversas clínicas médicas; e a demanda de serviços médicos por meio de operadoras de planos de saúde de médio e grande porte.

Desse modo, as entidades representativas passaram a negociar com as operadoras para ampliar o poder de barganha dos médicos a ela associados. Para tanto, utilizaram alguns artifícios como: i) edição de tabelas de honorários mínimos a fim de balizar a negociação de honorários entre prestadores e tomadores de serviço; ii) boicotes àquelas operadoras de planos de saúde que se recusaram a adotar os valores pleiteados pelas entidades; e iii) ameaças de punição ética a médicos não alinhados ao movimento.

Os posicionamentos das entidades representativas acarretaram reação das operadoras de planos de saúde que apresentaram inúmeras denúncias ao Sistema Brasileiro de Defesa da Concorrência. De fato, as estratégias adotadas pelas entidades representativas suscitam um debate antitruste, devido ao potencial prejuízo à concorrência decorrente de práticas analisadas.

O Ministério Público Federal acompanha a definição de mercado relevante da SG, tanto do ponto de vista produto como geográfico. O mercado relevante insere-se no mercado de prestação de serviços médicos por meio da planos de saúde. Do ponto de vista geográfico, compreende a área de atuação dos representados, ou seja, todo o Estado de Minas Gerais. Os médicos mineiros associam-se a entidades com representação em todo o estado, que por sua vez negociam com os planos de modo a surtir efeitos em todo esse território.



MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL

Ofício junto ao Conselho Administrativo de Defesa Econômica – CADE
PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 08012.005101/2004-81

das Cooperativas Médicas – FEMCOM – pela prática de infração à ordem econômica, prevista nos artigos 20, I, II e IV, c/c artigos 21, II, X e XXIV, ambos da Lei nº 8.884/94, os quais correspondem ao art. 36, I, II e IV, e art. 36, § 3º, II e VIII da Lei nº 12.529/2011.

Brasília, 18 de fevereiro de 2014.

Sady d'Assumpção Torres Filho
Procurador Regional da República
Ofício do MPF junto ao CADE