

RESOLUCIÓN (Expte. 351/94 Asoc. Tocoginecólogos España)

Pleno

Excmos. Sres.:

Alonso Soto, Presidente

Bermejo Zofío, Vocal

Alcaide Guindo, Vocal

de Torres Simó, Vocal

Soriano García, Vocal

Menéndez Rexach, Vocal

Petitbò Juan, Vocal

En Madrid, a 28 de junio de 1995.

El Pleno del Tribunal de Defensa de la Competencia, con la composición expresada al margen y siendo Ponente el Vocal Sr. Bermejo Zofío, ha dictado la siguiente Resolución en el expediente 351/94 (645/90 del Servicio de Defensa de la Competencia) incoado en virtud de denuncia de la Unión de Consumidores de España contra la Asociación de Tocoginecólogos de España, por la comisión de prácticas restrictivas de la competencia consistentes en acordar un baremo de honorarios y exigirlo a las pacientes.

ANTECEDENTES DE HECHO

1. El 18 de abril de 1990, Don Bernardo Hernández Bataller, en nombre de la Unión de Consumidores de España (UCE), denuncia a la Asociación de Tocoginecólogos de España (ATE) por haber aprobado en el mes de marzo de 1990 una lista de baremos que han empezado a exigir a las pacientes desde el siguiente 1 de abril, conducta incluida en el Art. 1.1.a. de la LDC. Completada formalmente la denuncia, el 8 de mayo de 1990 el Director General de Defensa de la Competencia incoa expediente, a instancia de parte interesada, con el nº 645/90.

El 17 de mayo de 1990 se da traslado a la ATE de un extracto de la denuncia y se publica en el BOE del 16 de junio de 1990 y en el BICE del 28 mayo/3 junio de 1990.

El 5 de octubre de 1990 se solicita determinada información de ATE, petición que se reitera el 8 de noviembre de 1990 con apercibimiento de multa; el 15 de noviembre de 1990 la ATE solicita prórroga del plazo. El 16 de noviembre de 1990 se incorporan de oficio al expediente diversos recortes de prensa. El 7 de mayo de 1991 se vuelve a reiterar la inicial

solicitud de información con apercibimiento de multa, y de nuevo el 13 de septiembre de 1991.

2. El 30 de septiembre de 1991 se acumulan a este expediente 645/90 otros dos similares incoados a otras dos asociaciones de médicos bajo los números 652/90 y 657/90.
3. El 8 de octubre de 1991 se reitera otra vez a ATE la solicitud de información; y de nuevo el 30 de octubre de 1992. El 29 de diciembre de 1992 la Instructora pone en conocimiento del Director General de Defensa de la Competencia los diversos requerimientos y la falta de contestación de ATE. El 4 de febrero de 1993 ATE envía sus Estatutos y pide plazo para contestar a las demás preguntas, lo que finalmente efectúa el 22 de febrero de 1993.

También, el 2 de noviembre de 1992, se había solicitado información a las aseguradoras Asisa, Adeslas, Previa y Sanitas, y el 2 de febrero de 1992 a la Organización Médica Colegial (OMC), contestando todos los requeridos.

4. El 17 de enero de 1994 se sobresee el expediente respecto de las restantes asociaciones de médicos y el 25 de enero de 1994 se formula el pliego a la ATE. Se le imputan los siguientes hechos:

"La Asociación de Tocoginecólogos de España contaba, en 1990, con alrededor de 200 miembros de los 4.850 colegiados de esa especialidad en la misma fecha.

El último trimestre de 1989, la citada Asociación intentó conseguir de las Compañías Aseguradoras un incremento de los honorarios que percibían los tocoginecólogos que prestaban sus servicios a las mismas.

En Asamblea de la Asociación de 25 de enero de 1990 se estableció un baremo de honorarios a percibir por los médicos tocoginecólogos que prestasen sus servicios a Entidades de Seguro Libre. Dichos honorarios se empezarían a cobrar a partir de abril de 1990.

Posteriormente, la Asociación intentó negociar con las Aseguradoras la aprobación del citado baremo sin éxito.

Dada la negativa de las Aseguradoras la ASOCIACIÓN DE TOCOGINECÓLOGOS decidió el 15 de marzo de 1990, como medida de fuerza, cobrar a las pacientes la diferencia entre el honorario establecido por la Asociación y el de cada Compañía Aseguradora.

Este hecho se llevó a cabo por algunos tocoginecólogos y como consecuencia las Aseguradoras tomaron represalias contra los facultativos amenazándoles con la expulsión de su cuadro médico.

La ASOCIACIÓN ante la amenaza de las Entidades de Seguros envió a CAJA SALUD el 19 de abril de 1990 y a ASISA el 14 de mayo del mismo año sendas cartas dando de baja del cuadro médico de las citadas Sociedades a los tocoginecólogos pertenecientes a la Asociación".

La fijación de honorarios se considera por el pliego como infracción tipificada por el Art. 1.1.a. de la LDC; y el cese de la prestación de servicios por los tocoginecólogos asociados incurso en el Art. 1.1.b. De ambas infracciones se considera responsable a la ATE.

El 11 de marzo de 1994 la ATE formula alegaciones al pliego, dando su versión de los hechos y proponiendo como prueba el que se oficie a Asisa para que certifique ciertos extremos y al Juzgado de Primera Instancia nº 43 de Madrid para que testimonie los particulares que se designarán de una Sentencia que acompaña. La Instructora deniega ambas pruebas y pide la cuenta de resultados de la ATE de los años 1990 a 1993; la ATE pide ampliación de plazo, que se concede, sin que llegue a aportar la información requerida.

5. El 20 de junio de 1994 la Instructora formula el Informe-propuesta que, conformado por el Director General, se envía al Tribunal junto con el expediente. En él se mantienen los cargos formulados en el Pliego, proponiendo que se declare la existencia de conductas prohibidas por el Art. 1 de la LDC de las que es autora la ATE, y se hagan las declaraciones señaladas en el Art. 46 y en especial las relativas a las multas del Art. 10.
6. Recibido el expediente el 7 de julio de 1994, el Tribunal lo admite a trámite, designa Ponente y abre plazo para proposición de prueba y petición de vista. La UCE no considera necesarias nuevas pruebas ni la celebración de vista; la ATE propone las pruebas que la había denegado el Servicio, no considera necesaria la vista y aclara que no facilita su cuenta de resultados porque es una asociación no obligada a elaborarla.

El 13 de septiembre de 1994 el Tribunal resuelve motivadamente aceptar la prueba propuesta por la expedientada que consiste en solicitar de Asisa determinados datos, y considera no procedentes las otras propuestas. No reputa necesaria la vista.

El 30 de septiembre de 1994 Asisa remite la documentación solicitada, pasándose al trámite de conclusiones. Las partes ratifican sus respectivas posturas, pidiendo que se declaren las prácticas restrictivas denunciadas (UCE) y que se declare su inexistencia (ATE).

El 29 de noviembre de 1994 el Tribunal decide, como diligencia para mejor proveer, que se solicite información de las siguientes entidades: Organización Médica Colegial, Colegio de Médicos de Madrid, Unespa, Asisa, Asociación de Tocoginecólogos de España y Ministerio de Sanidad y Consumo. El resultado de esta diligencia se pone de manifiesto a los interesados el 16 de febrero de 1995 para alegaciones.

La ATE y el Consejo General de Colegios Médicos solicitan ampliación de plazo; concedida la prórroga, únicamente se reciben las alegaciones de la ATE, que reitera la postura que ha venido manteniendo durante todo este largo expediente.

7. Son interesados
 - La Unión de Consumidores de España
 - La Asociación de Tocoginecólogos de España

HECHOS PROBADOS

De las actas de las reuniones de la Junta Directiva y de la Asamblea General de ATE, así como de la documentación incorporada al expediente, se deducen los siguientes hechos que se consideran probados:

1. La Asociación de Tocoginecólogos de España es una asociación constituida el día 7 de junio de 1989 al amparo de la Ley 19/1977, de 1 de abril, y cuyos fines son "la promoción cultural, social, profesional y económica de los tocoginecólogos que tienen su residencia habitual en España y muy especialmente la negociación y firma de convenios colectivos con las Sociedades de Seguro Médico Libre".

La Asociación cuenta con unos 200 asociados, según manifiesta, y el número de tocoginecólogos ejercientes en España es de 4.850, según la OMC.

2. El 8 de septiembre de 1989 la Junta Directiva de la Asociación acuerda enviar cartas a Sanitas, Asisa, Adeslas, Previaisa y Unespa solicitando entrevistarse para concertar el pago del plus de nocturnidad; y con Asisa, el pago de unos incrementos en los honorarios de consulta y actos ginecológicos que no ha satisfecho.

El 14 de octubre de 1989 la Junta Directiva acuerda solicitar de las compañías de seguro libre participar en las conversaciones con las

mutualidades, como Isfas y Muface, para fijar un precio justo de las pólizas que redundará en unos honorarios dignos.

3. El 25 de enero de 1989 la Asamblea General ordinaria de la Asociación acuerda "aumentar el 20 % en todos los conceptos de toco y ginecología sobre el baremo aprobado en la IV Asamblea de Tocoginecólogos de Madrid y que deben regir desde el 1.IV.1990, comunicándolo a todas las sociedades".
4. El 15 de marzo de 1990 la Asamblea General Extraordinaria acuerda, como medida de presión frente a las compañías que no aceptan los baremos propuestos, cobrar a las pacientes la diferencia entre el baremo de la sociedad y el aprobado por la Asociación; y la Junta directiva decide comunicar este acuerdo a todas y cada una de las sociedades que no acepten el baremo de la ATE.
5. Caja Salud y Asisa resuelven sus contratos con los ginecólogos que ponen en práctica el acuerdo anterior. El Presidente de ATE comunica por carta a Caja Salud el 19 de abril, y a Asisa el 14 de mayo, que "obrando en nombre de la totalidad de los médicos tocoginecólogos pertenecientes a esta Asociación y al cuadro médico de Asisa (cuya representación ha sido expresamente conferido a la Junta Directiva en la Asamblea celebrada el día 30 de marzo de 1990) vengo a comunicarles que aquellos profesionales presentan su baja a partir del día 14 a las nueve horas, denunciando la resolución de las relaciones que les vinculaban a Asisa".
El diario ABC publica un Aviso de la ATE dirigido a Sanitas, Asisa, Adeslas, Previaisa, Serac y Fuencisla comunicándoles que, con motivo de la actitud por ellas adoptada, que han incumplido gravemente las obligaciones que las corresponden, haciendo caso omiso a las legítimas reivindicaciones pretendidas por la ATE, que han culminado con la baja y expulsión de unos compañeros, a partir del 14 de mayo de 1990 causan baja en sus cuadros médicos, en solidaridad con sus compañeros expulsados, los tocoginecólogos que nominativamente relaciona.
6. El 14 de junio de 1990 la ATE y Asisa firman un preacuerdo como punto de partida de inmediatas negociaciones, en el que, en otros puntos, se establecen las cantidades que habrán de cobrarse por consulta y por parto.
7. La ejecución del acuerdo motiva un pleito civil que termina por Sentencia firme que condena a Asisa al pago a todos los tocoginecólogos de su cuadro médico de los honorarios fijados en el acuerdo y a readmitir a los despedidos.

FUNDAMENTOS DE DERECHO

1. El primero de los cargos formulados contra la ATE consiste en haber establecido, por acuerdo de la Asamblea de 25 de enero de 1990, un baremo de honorarios a percibir por los miembros de la Asociación que prestan sus servicios a las Entidades de seguro libre y que habría de negociarse con ellas.
 - 1.1. Ha alegado la inculpada que la finalidad del baremo era establecer una base de negociación con las compañías aseguradoras para llegar a una remuneración digna y que el baremo seguía los criterios de la OMC y del Colegio de Médicos de Madrid. Que las aseguradoras se encuentran en posición dominante frente a los médicos, cuya actuación conjunta es necesaria como medio de hacerlas frente. Y que el acuerdo a que llegó con Asisa el 11 junio de 1990 fué incumplido por ésta al día siguiente, lo que motivó una reclamación judicial que ha concluido con una Sentencia firme que condena a Asisa.
 - 1.2. Respecto de la primera alegación, hay que subrayar que la conducta que se reprocha a la ATE es la de haber tomado el acuerdo de negociar colectivamente para llegar a conseguir una remuneración igual para todos sus miembros y no el que la cantidad fijada como base para la negociación fuera excesiva o inconveniente. En un régimen de economía de mercado, el juego de la competencia en que reposa el sistema exige que los oferentes de servicios decidan y contraten autónomamente, sin ningún tipo de acuerdo para actuar de manera igual o conjunta, ya se tome el acuerdo directamente por los oferentes entre sí, ya se utilice para ello una asociación en la que estén integrados (Art. 1 LDC). Tales conductas son lícitas únicamente cuando una norma de suficiente rango legal así lo disponga (Art. 2.1) o cuando el Tribunal conceda una autorización individual (Art. 4). Ninguno de los dos supuestos se dan en este caso. La autorización no se ha pedido y la exención legal opera sólo para los oferentes de servicios en régimen (privado o público) de subordinación, y con los requisitos y en los límites que prevén las normas que regulan este régimen. La relación de los médicos con las compañías de seguro ciertamente puede revestir naturaleza laboral; pero en el caso presente, la relación cuyo contenido económico se quiere negociar colectivamente, partiendo de unas bases fijadas por la

ATE, tiene la naturaleza de un contrato civil de arrendamiento de servicios como expresamente se hace constar en los contratos aportados al expediente y como reconoce la ATE, que descarta acudir a la vía laboral porque no tendría éxito.

Por otra parte, existe una antigua legislación emanada del entonces Ministerio de la Gobernación (Órdenes de 7 de mayo de 1957, por la que se aprueba el Reglamento de la Comisaría de Asistencia Médico-farmacéutica, y de 14 de enero de 1964 y 1 de junio de 1965, que la completan respecto de las relaciones de las aseguradoras con el personal médico no vinculado a las mismas por dependencia laboral, retocadas por otras posteriores), que distingue dos formas de organizar las prestaciones sanitarias por las entidades de seguros: con o sin cuadro médico propio. Si la entidad tiene cuadro propio, su relación con los médicos que lo integran se instrumenta mediante contratos individuales -la Orden de 30 de mayo de 1967 aprueba un modelo de contrato- a negociar con cada médico, con observancia de aquellos extremos que vienen predeterminados legalmente -entre ellos, la retribución de los servicios- y que se somete a aprobación de la Administración (hoy del Ministerio de Sanidad). Si la entidad no tiene cuadro propio, negociará las condiciones generales con el Colegio Médico correspondiente, dentro también de los límites legales, en los que se incluyen los honorarios, y los acuerdos serán aprobados por la Administración.

La vigencia, al menos plena, de esta legislación, es hoy muy dudosa. Pero en todo caso lo cierto es que la negociación colectiva sólo está admitida en un caso -cuando la entidad no tiene cuadro propio- y que el legitimado para llevarla a cabo, en los límites legales, es el Colegio y no una asociación privada de facultativos como es la ATE. Y conviene añadir, para precisar las facultades de los Colegios Médicos, que la Ley de Colegios Profesionales de 1974 les atribuye la facultad de señalar los honorarios mínimos de la profesión (de todos los colegiados) y no la de fijar o negociar honorarios específicos para un grupo determinado de colegiados en sus relaciones con ciertos demandantes, como son las compañías de seguros. Así lo han entendido el Colegio de Médicos de Madrid y la Organización Médica Colegial que se han abstenido de negociar directamente con las aseguradoras las reivindicaciones de la ATE y se han limitado a facilitar sus locales para la negociación y a suscribir el acuerdo ATE-Asisa, hay que entender que en calidad de testigos. Forma de participación en la ejecución del acuerdo de la Asamblea de 25 de junio de 1990 que no ha sido objeto de acusación ni considerada especialmente por el Servicio.

En suma, la ATE, que no es un Sindicato ni un Colegio, ha decidido realizar, sin cobertura legal, una negociación colectiva de un baremo de honorarios, incurriendo en la prohibición del Art. 1 de la LDC.

- 1.3. La segunda alegación de la ATE es que la negociación colectiva representa una forma de defensa frente a la posición de dominio que tienen las sociedades de seguros en relación con los médicos; sería una actuación en legítima defensa.

Tampoco esta alegación está justificada.

Ha afirmado el Tribunal, con carácter general, que "la defensa frente a una conducta competitiva ilegal -colusoria o abusiva- es la denuncia y la persecución de la infracción y no la comisión de otra infracción del derecho de la competencia" (Resolución de 30 de julio de 1992, FD 3.1., Exp. 309/91). Con más razón no lo será en este caso, en el que ni las sociedades de seguros -incluida Asisa- tienen posición dominante, ni su conducta, al negarse a aceptar los nuevos baremos de la ATE, es ilegal.

No se ha demostrado que alguna de las compañías tenga posición de dominio en el mercado de los seguros médicos ni en el de los servicios tocoginecológicos que ofrecen los facultativos de Madrid, que es el mercado aquí relevante; ninguna tiene una cuota que sea indicio de una posible situación dominante, como resulta de los datos recopilados por el Servicio, sino que compiten entre ellas ofreciendo precios distintos -ATE ha negociado con ellas de una en una- y existe, además, una demanda de estos servicios al margen de las sociedades de seguro médico.

Y aunque hubiera alguna sociedad dominante, la alegación de haber actuado en legítima defensa exige, como primer requisito, que la conducta frente a la que se reaccione sea ilegítima. La actuación de una compañía que se resiste a aceptar un incremento general de honorarios, como pretende ATE, lo que la obligaría a repercutirlo, al menos en parte, sobre sus asegurados, es una conducta conforme con las normas de la competencia y que coadyuva al funcionamiento competitivo del mercado y al logro de precios (y de primas del seguro) más bajos. Tampoco actúa

ilegalmente cuando, por incumplimiento de sus obligaciones contractuales, resuelve los contratos de aquellos tocoginecólogos que cobran a las pacientes la diferencia de precios. No hay, pues, en ningún caso agresión ilegítima y no puede estimarse la circunstancia invocada.

- 1.4. Aduce por último la ATE que el acuerdo a que por fin llegó con Asisa ha sido declarado válido por la jurisdicción civil, que ha considerado a Asisa como incumplidora y la ha condenado a observarlo.

La cuestión de la posible discrepancia entre la jurisdicción civil y el Tribunal -y la jurisdicción contenciosa que revisa sus decisiones- en la calificación de un acuerdo como colusorio, fue ya abordada en la Resolución de 18 de diciembre de 1991 (Exp. 296/91) en la que el Tribunal entendió que la apreciación de si se han respetado o no los límites que el Art. 1 LDC impone a la autonomía de la voluntad corresponde al órgano específico que la LDC prevé, que es el Tribunal; que la LDC sólo condiciona la actuación del Tribunal cuando los hechos son objeto de un procedimiento comunitario - Art. 25- o de un proceso penal -Art. 55-; y que "una sentencia dictada en un proceso civil, inspirado esencialmente en el principio dispositivo en cuanto dirigido a la satisfacción de pretensiones privadas y en el que no ha tenido ninguna intervención el Tribunal de Defensa de la Competencia, no debe impedirle el ejercicio de la competencia que tiene atribuida por la Ley 16/1989 y que es irrenunciable -Art. 6 LPA-".

Con posterioridad, la STS de 30 diciembre de 1993 ha sentado la doctrina de que la neta separación que existe entre Administración y Jurisdicción, determina que ésta no pueda conocer de aquellas materias que entran en el ámbito competencial de la Administración (sin perjuicio de la revisión jurisdiccional de los actos de la Administración) ni siquiera como cuestión prejudicial, ya que el Art. 10.1 de la Ley Orgánica del Poder Judicial no permite extender la jurisdicción de los Juzgados y Tribunales a asuntos o materias de la competencia exclusiva o privativa de la Administración; y que no admite dudas el carácter administrativo de la actividad del Estado dirigida al mantenimiento del orden público económico, uno de cuyos instrumentos es la Ley 110/1963, cuya aplicación es competencia exclusiva de la Administración del Estado y, dentro de ella, del Tribunal de Defensa de la Competencia.

Ahora debe añadirse que la sustitución de la Ley 110/1963 por la

hoy vigente no ha alterado la doctrina expuesta. Por lo que la Sentencia invocada por la ATE no es obstáculo para que el Tribunal considere incurso en el Art. 1.1.a. de la LDC al acuerdo de la Asociación de que aquí se trata.

- 1.5. La infracción es sancionable hasta el límite de 150 millones de pesetas al no tener la ATE cifra de negocios; quienes prestan los servicios y reciben los honorarios son sus miembros. La cuantía debe concretarse a la vista de los criterios que enumera el Art. 10.2 LDC.

Sobre el primero -modalidad y alcance de la restricción de la competencia- cabe decir que los acuerdos sobre precios son quizá la más severa de las restricciones de la competencia, en cuanto el precio es el elemento al que primero y más notoriamente acuden los operadores para diferenciar sus ofertas o demandas. Sucede, además, que los poderes públicos se vienen esforzando en aumentar la oferta de estos servicios subvencionando la formación de los profesionales que puedan prestarlos; política que debería conducir, ya que la demanda es más estable, a un mantenimiento o incluso a una reducción de los precios. Los acuerdos de no competir y adoptar una postura común frente a los demandantes - que es la esencia de los acuerdos de cártel- impide que aquel efecto se produzca, consiguiéndose artificialmente unos precios que no son los más moderados que resultarían del juego del mercado. El acuerdo reviste la máxima gravedad.

Por otra parte el acuerdo de negociar corporativamente un único y mismo precio ha sido llevado a la práctica, lo que no es necesario para la existencia de la infracción, que, como infracción de peligro, se consuma por la simple adopción del acuerdo, pero que se debe tener en cuenta para determinar la sanción.

El mercado afectado podría ser el de todo el Estado: la ATE está abierta a todos los ginecólogos residentes en España y muchas de las compañías de seguros operan en toda ella. Sin embargo las compañías suelen ofrecer precios distintos por cada provincia y la negociación ha afectado a los médicos de Madrid. El mercado afectado, en sentido geográfico, es el que comprende el Colegio de Médicos de Madrid, sin perjuicio de que el ejemplo de lo en él acaecido haya tenido una fuerza expansiva capaz de estimular y facilitar la negociación colectiva y la elevación de precios en otras

provincias.

La cuota que en este mercado representa la ATE no es únicamente la que corresponde a sus afiliados respecto de todos los ginecólogos del Colegio; la ATE, cuando negocia, trata de imponer un baremo de honorarios para todos los tocoginecólogos que contraten las compañías, sean o no miembros de la Asociación, como se observa en el convenio firmado con Asisa. Esto produce un notable efecto restrictivo sobre toda la oferta de todos los ginecólogos, que se benefician de los honorarios de la ATE, y limita considerablemente las posibilidades de las compañías de diversificar individualmente las retribuciones de los médicos, como resultaría en un mercado en que la oferta no estuviera unificada. El forzado incremento de honorarios, que constituyen una parte sustancial de los gastos de las compañías, se traduce necesariamente en un aumento de las primas que cobran a los usuarios, últimos perjudicados por esta conducta.

Para terminar, los nuevos honorarios obtenidos por la ATE han tenido carácter irreversible, y no hay pruebas de que con anterioridad al acuerdo considerado se hayan tomado otros similares.

Ponderando todas estas circunstancias se fija la multa por esta infracción en 25 millones de pesetas.

2. El segundo de los cargos que se formula a la ATE hace referencia al modo como llevó a la práctica el acuerdo, especialmente respecto a determinadas sociedades.

2.1. Al fracasar las negociaciones, la Asamblea de 15 de marzo de 1990 acuerda adoptar, como medio de presión, que sus miembros cobren a las pacientes la diferencia de precio entre el existente y el fijado por la ATE. Así lo hacen algunos médicos lo que lleva a algunas compañías a advertir de la posible resolución del contrato que las une con ellos; en la Asamblea del 19 de abril de 1990 se leen unas cartas de Caja Salud en este sentido, aprobándose que todos los miembros de la Asociación se den de baja en bloque en esta compañía y que así se le comunique.

La misma decisión se toma respecto de Asisa, que también había optado por resolver los contratos de los que cobraban la diferencia: el 14 de mayo de 1990 el Presidente de la Asociación le comunica por carta que los médicos pertenecientes a la Asociación presentan

su baja a partir del mismo día 14. Y se publica en el diario ABC un aviso más general, resumido en el N° 5 de los hechos probados.

Ante esta conducta, de la que se hizo amplio eco la prensa, Asisa se ve obligada a llegar a un compromiso con la ATE, firmándose el convenio de 14 de junio de 1990.

- 2.2. Aunque el Servicio ha considerado como una única infracción la conducta descrita, en realidad cabría distinguir en ella dos momentos sucesivos: el acuerdo de cobrar la diferencia de baremos y, vista la reacción de las aseguradoras, la de dejar de prestar los servicios en tanto las aseguradoras no cedan. Ambos constituyen una coacción para las aseguradoras. Las pacientes, probablemente, no van a dejar de acudir a su ginecólogo porque, de momento, tengan que pagar algo a lo que no están obligadas. Lo repercutirán airadamente, como así ha sucedido, a la aseguradora, que tendrá que reembolsarles el pago. El dejar de prestar sus servicios es un acuerdo de boicot que, a más de alterar el funcionamiento del mercado, puede conducir a la eliminación del boicoteado si no accede a lo que se le pide. Es una variedad de las decisiones o acuerdos colusorios de que ya se ha ocupado el Tribunal (Resolución de 7 de enero de 1993, Exp. 315/92), considerándolos incursos en el Art. 1.1 de la LDC, y afirmando que no son admisibles ni aún en el supuesto de que el boicoteado no pudiera legalmente negarse a la conducta que se le exige.
- 2.3. La ATE ha alegado que la resolución de los contratos a los facultativos que cobraran la diferencia de baremos era una represalia de las aseguradoras frente a los miembros más destacados de la ATE, lo que explica el acuerdo de darse todos de baja.
La alegación no es exacta. El cobro a las pacientes supone un incumplimiento deliberado del contrato del médico con la compañía, con la finalidad de forzar la aceptación del baremo de la ATE, que legitima el que aquélla lo resuelva. El acuerdo de boicot es una conducta del Art. 1.1 que no tiene justificación posible.
- 2.4. Para graduar la cuantía de la multa han de considerarse circunstancias similares a las antes examinadas, teniendo en cuenta, además, que los acuerdos de boicot, en cuanto dirigidos contra operadores determinados, tienen un carácter menos perturbador del mercado en su totalidad, aunque en este caso la amenaza del boicot haya sido amplia y su práctica haya obligado a

Asisa a aceptar un convenio que no quería y que ha debido cumplir.

La cuantía de la multa se fija, por esta infracción, en 15 millones de pesetas.

3. El Art. 46.5 LDC dispone que las resoluciones sancionadoras sean publicadas, a costa del infractor, en el Boletín Oficial del Estado y en uno o varios diarios de ámbito nacional y de las provincias donde estén domiciliados los sancionados. Como la ATE está domiciliada en Madrid, deberá publicar, a su costa, la parte dispositiva de esta resolución, a más de en el Boletín Oficial del Estado, en un diario editado en Madrid y que tenga difusión en todo el territorio nacional.

Asimismo, el Tribunal ordena la comunicación individualizada de esta resolución a cada uno de los asociados a la ATE y a cada una de las compañías Sanitas, Asisa, Adeslas, Previaisa, Serac, Fuencisla y Caja Salud.

Por todo ello, el Tribunal

RESUELVE

1. Declarar la existencia de una práctica restrictiva de la competencia del Art. 1.1.a. de la LDC consistente en acordar la negociación colectiva de unos honorarios uniformes por los servicios que los médicos tocoginecólogos contratan con las compañías de seguros médicos. Es responsable de esta práctica la Asociación de Tocoginecólogos de España.
2. Declarar la existencia de una práctica restrictiva de la competencia del Art. 1.1. consistente en el acuerdo de forzar la aceptación por las compañías de seguros de los honorarios propuestos por la ATE mediante el cobro a las pacientes de la diferencia entre los honorarios existentes y los pretendidos, seguido del acuerdo de no prestar los servicios contratados a las compañías que habían reaccionado frente al cobro de la diferencia resolviendo sus contratos con los médicos que así lo habían hecho. Es responsable de esta práctica la Asociación de Tocoginecólogos de España.
3. Imponer a la Asociación de Tocoginecólogos de España una sanción de 25 millones de pesetas por la primera infracción y de 15 millones por la segunda.

4. Intimar a la Asociación de Tocoginecólogos de España para que en lo sucesivo se abstenga de tomar acuerdos semejantes a los anteriores.
5. Ordenar a la ATE la publicación de la parte dispositiva de esta Resolución en el Boletín Oficial del Estado y en un diario editado en Madrid que tenga difusión en todo el territorio nacional. El coste de estas publicaciones correrá a cargo de la ATE.
6. Ordenar a la ATE la comunicación de esta Resolución individualizadamente a cada uno de sus asociados y a cada una de las siguientes compañías: Sanitas, Asisa, Adeslas, Previa, Serac, Fuencisla y Caja Salud.

Comuníquese esta Resolución al Servicio de Defensa de la Competencia y notifíquese a los interesados, haciéndoles saber que contra ella no cabe recurso alguno en vía administrativa, pudiendo interponer recurso contencioso-administrativo ante la Audiencia Nacional en el plazo de dos meses contados desde la notificación de esta Resolución.