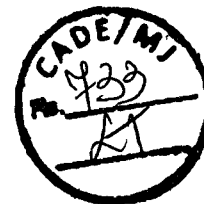




MINISTÉRIO DA JUSTIÇA

CONSELHO ADMINISTRATIVO DE DEFESA ECONÔMICA – CADE

Gabinete do Conselheiro Gilvandro Vasconcelos Coelho de Araujo



Processo Administrativo nº 08012.007033/2006-57

Representante: PROCON Londrina/PR

Representados: Irmandade Santa Casa de Londrina, Sociedade Evangélica Beneficente, Clínica de Ortopedia e Traumatologia de Londrina S/C Ltda. e Hospital do Câncer

Advogados: Deborah Alessandra de Oliveira Dantas, Karen Gonçalves Leite, Ricardo Jorge Rocha Pereira, Marcos Dauber, Marylisa Leonor Francisco Balbino e outros

Relator: Conselheiro **Gilvandro Vasconcelos Coelho de Araujo**

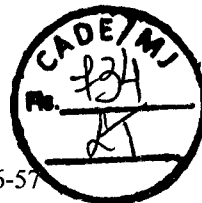
EMENTA: Processo Administrativo. Suposta conduta concertada entre concorrentes configurando cartel de venda. Existência de conduta colusiva. Mercado de saúde suplementar no Município de Londrina/PR. Prestação de serviços médico-hospitalares. Parecer da Superintendência-Geral, ProCADE e MPF favoráveis à condenação. Condenação nos termos do art. 20, I, II e III e art. 21, I e II da Lei 8.884/94. Aplicação de multa.

Palavras-chave: cartel de venda, saúde suplementar, hospitais, plano de saúde.

VOTO

I. RELATÓRIO

1. Trata-se de Processo Administrativo instaurado pela Secretaria de Direito Econômico do Ministério da Justiça – SDE/MJ em 13 de setembro de 2013, em virtude de



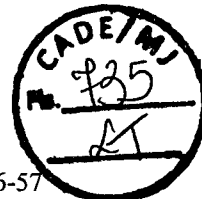
denúncia realizada em 05 de julho de 2006 pelo PROCON Londrina/PR, em desfavor da Irmandade Santa Casa de Londrina, da Sociedade Evangélica Beneficente, da Clínica de Ortopedia e Traumatologia de Londrina S/C Ltda. e do Hospital do Câncer, nos termos do art. 20, I, II e III e art. 21, I e II, da Lei nº 8.884/94.

2. O presente Processo Administrativo apura cartel de venda no ramo de saúde suplementar de Londrina/PR, no ano de 2006. A conduta se caracterizaria por pressionar o Plano de Saúde Caixa de Assistência, Aposentadoria e Pensões dos Servidores Municipais de Londrina – doravante CAAPSMML – para reajustar os valores dos honorários médicos pagos pelos referidos hospitais. Em razão de recusa da CAAPSMML em reajustar os honorários, os Representados solicitaram o descredenciamento do plano de saúde.

3. Após a abertura do Processo Administrativo, os Representados foram devidamente notificados, conforma consta nos Avisos de Recebimento (fls. 53-56).

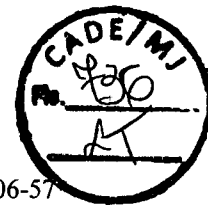
4. O Hospital do Câncer de Londrina apresentou suas razões de defesa (fls. 58-61), alegando:

- (i) Perda do objeto do Processo Administrativo, já que a CAAPSMML firmou posterior acordo com o referido Hospital, reajustando em 15% os itens da Tabela Hospitalar, “*em reconhecimento da defasagem dos preços anteriormente praticados (...)*” (fl. 59).
- (ii) O pedido de descredenciamento se prendeu unicamente à inércia da CAAPSMML em encontrar um preço justo pelos serviços, que não sofreu qualquer reajuste desde 2004.
- (iii) Finalmente, o pedido de rescisão do contrato não tem o objetivo de locupletar ilicitamente, muito menos a formação de um cartel, sendo que o Hospital agiu em pleno exercício de seus direitos, buscando somente a remuneração justa pelos seus serviços.



5. A Irmandade Santa Casa de Londrina e a Clínica de Ortopedia e Traumatologia de Londrina S/C Ltda. apresentaram defesa conjunta (fls. 77-130), sustentando essencialmente que:

- (i) Os contratos de prestação de serviços abrangem cláusula que permite a denúncia do contrato com aviso prévio de 30 dias. Assim, não houve conduta infringente à ordem econômica, uma vez que a conduta realizada fora baseada numa cláusula contratual.
- (ii) Depois do Plano Real, tornou-se cada vez mais difícil realizar correções periódicas nos contratos, muitas vezes inviabilizando a manutenção dos mesmos.
- (iii) A CAAPSMML enviou proposta concreta para o Sindicato dos Hospitais de Londrina, informando que o *“intuito é o da negociação de uma única proposta com todos os estabelecimentos que essa entidade representa.”* (fl. 79). O que motivou a conduta, portanto, foi um pedido feito pela própria CAAPSMML.
- (iv) O Tribunal de Contas do Estado do Paraná entende que, por serem semelhantes os serviços prestados por hospitais, os reajustes de preços devem ser iguais.
- (v) O Município de Londrina possui um número de prestadores de saúde suficientemente alto para suprir eventual demanda. Também, todos devem ser obrigatoriamente atendidos pelo SUS. Assim, a CAAPSMML poderia continuar ofertando assistência a seus usuários por meio dos demais estabelecimentos de saúde de Londrina e entorno.
- (vi) Não houve aumento arbitrário de lucros, mas sim uma tentativa de equilíbrio econômico-financeiro do contrato.



6. Deve-se frisar que a Sociedade Evangélica Beneficente não apresentou defesa nos autos, embora regularmente notificada.

7. Em maio de 2012 foi enviado ofício à CAAPSMML pela Superintendência-Geral do CADE, a qual apresentou resposta (fls. 505-508).

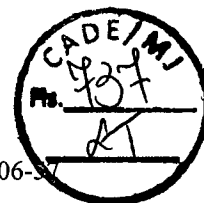
8. Em agosto de 2013, a Superintendência-Geral do CADE determinou, por meio do ofício nº 810/2013, o fim da fase instrutória e a notificação dos Representados para a apresentação de suas alegações finais. Todavia, os Representados não se manifestaram.

9. Passado o prazo para as alegações finais, a Superintendência-Geral proferiu suas conclusões finais sobre o caso em questão. A Superintendência-Geral entendeu que os prestadores de serviço de saúde como hospitais e clínicas detêm elevado poder de barganha no mercado de saúde, uma vez que (i) geralmente, atuam em geral numa estrutura de mercado oligopolista e (ii) deter determinado hospital credenciado é uma vantagem competitiva para a operadora de plano de saúde. Dessa forma, quando os prestadores de serviços se reúnem para negociar os valores dos serviços prestados, aumentam consideravelmente seu poder de barganha frente às operadores de planos de saúde. Assim, formam um verdadeiro bloco econômico.

10. Segundo a Superintendência-Geral, as provas coletadas nos autos demonstraram negociação conjunta entre os agentes, já que os comunicados de descredenciamento enviados pelos hospitais e clínicas à CAAPSMML possuem igual teor e datas de envio próximas (todas no mês de junho de 2006).

11. A Superintendência destacou, ainda, que, dois meses após o pedido de descredenciamento, houve acordo entre os hospitais e a CAAPSMML, aumentando os valores dos serviços prestados, o que constituiria mais uma efetivação da conduta ilegal.

12. Em suma, a Superintendência-Geral compreendeu que o caso em tela se trata de um cartel, já que se constatou negociação coletiva com o objetivo de fixação de preços e condições de oferta por agentes concorrentes.



13. A ProCADE, em concordância com a Superintendência-Geral, concluiu em seu parecer que “*diante da ausência de argumentos de eficiência que justifiquem a negociação coletiva, (...) a conduta investigada de fato constitui um ilícito concorrencial*” (fl. 680). Assim, manifestou-se pela condenação das infrações contra a ordem econômica previstas no art. 20, I, II e III, c/c art. 21, I e II, da Lei 8884/94.

14. Da mesma forma, o MPF entendeu que a conduta praticada pode ser vista como ação concertada entre agentes concorrentes, o que colocaria em risco o ambiente concorrencial e cuja presunção de ilicitude independe de qualquer análise dos efeitos. Concluiu também pela condenação dos Representados pela prática de condutas lesivas à ordem econômica, por força dos artigos já mencionados pela ProCADE.

II. PRELIMINAR: PERDA DO OBJETO

15. Para o Hospital do Câncer de Londrina, o advento de acordo entre a CAAPSMML e o mesmo Hospital levou a perda do objeto do presente Processo Administrativo, impedindo o prosseguimento do feito.

16. Os direitos tutelados pelo CADE possuem natureza difusa, ou seja, a titularidade dos mesmos é atribuída à coletividade, sem destinatário específico. Assim, a reprovação de infrações à ordem econômica não reflete interesses particulares, pois os sujeitos prejudicados pela infração não são somente as empresas envolvidas, mas também a coletividade, que é privada dos benefícios decorrentes da plena concorrência.

17. Desse modo, os interesses envolvidos não são passíveis de disposição pelos agentes que provocam a Administração Pública. Em suma, apesar de as investigações do Processo Administrativo terem sido impulsionadas por denúncia da CAAPSMML, a celebração de eventual acordo entre a Autarquia e o Hospital do Câncer não levou à perda do objeto.



III. MÉRITO

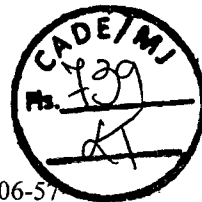
III.1. Panorama do mercado de saúde suplementar

18. Os Processos Administrativos referentes a negociações coletivas entre prestadores de serviços médicos têm se tornado cada vez mais comuns no CADE. Sobre o mercado de saúde suplementar, é forçoso transcrever trecho do voto da Conselheira Ana Frazão no Processo Administrativo nº 08012.003048/2003-01:

Isso porque os demais elementos têm um nítido viés empresarial e a fixação de valores, nesse caso, acabaria sendo utilizada por clínicas, hospitais e laboratórios, cuja estrutura coletiva e a organização senão extinguem, reduzem sobremaneira a assimetria com as operadoras de planos de saúde. (...)

A própria regulação da Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS, que obriga as operadoras a manter um número mínimo de prestadores de serviço em sua rede, sob pena de suspensão, aumenta o poder de barganha dos prestadores nas negociações com as operadoras, pois restringe a possibilidade de excluir hospitais de sua rede credenciada. Nos termos do art. 17, § 1o, da Lei 9.659/2011, a entidade hospitalar deverá ser sempre substituída por outra equivalente, devendo o fato ser comunicado à ANS e aos consumidores com, pelo menos, 30 dias de antecedência. [grifos nossos]

19. A partir do trecho acima, podemos, portanto, afirmar que, ao se reunirem para negociar os valores dos serviços prestados, formando um bloco econômico, os hospitais e clínicas aumentam ainda mais seu poder de barganha em face das operadoras de planos de saúde. A imposição dos preços por parte dos prestadores configuraria, portanto, um cartel de venda, visando à imposição artificial de preços de mercado.



III.2. Ilicitude pelos efeitos e ilicitude pelo objeto

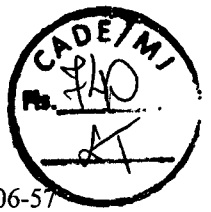
20. A reunião de hospitais para imposição de preços caracteriza ilícito pelo objeto, conforme este Conselho vem-se manifestando nos termos do voto-vista do ex-Conselheiro Marcos Paulo Veríssimo no Processo Administrativo nº 08012.006923/2002-18:

*Com esses objetivos em mente, passo a examinar, adiante, os critérios utilizados pela Lei n. 8.884/94 para determinação de ilícitos concorrenciais, especialmente em vista da dicotomia estabelecida pela lei entre (i) condutas que **tem por objeto** restringir a concorrência (ii) condutas que, não tendo esse propósito, podem ter, ainda que apenas **potencialmente**, a capacidade de produzir tal restrição como efeito. (...)*

*Isso ocorre porque, (...), compreendo que a determinação da ilicitude pelo objeto, na legislação nacional, nada tem a ver com as “intenções subjetivas” do agente. E isso ocorre simplesmente porque a lei assim o determina de forma expressa. Na lei, o que determina a **presunção de ilegalidade é “objeto”**, e não a “intenção”. (...). Tais circunstâncias (tipificação expressa e, sobretudo, **presunção de ilegalidade pelo objeto**), fazem, como exposto acima, com que se torne **completamente desnecessária qualquer análise de estruturas de mercado, definições de mercado relevante ou considerações de poder de mercado dos agentes** para que a autoridade possa, *prima facie*, determinar a **presunção de ilicitude da conduta**. Para tanto, basta que haja, ao meu ver, a **prova objetiva de sua prática**. (...)*

*(...) a punição da conduta não independe, completamente, de uma análise concreta de seus efeitos, ainda que esta seja feita, (...), a posteriori. O ponto, aqui, é apenas perceber que essa análise de efeitos não é necessária para que se **presuma, em princípio, a ilicitude**. (...)*

*Nos trechos citados acima, (...), há precisos elementos que podem servir de auxílio a compreensão do que venha a ser uma conduta ilícita “pelo próprio objeto”. Trata-se, classicamente, e por inúmeras razões, da **conduta que se volta diretamente à formação de preços**. Sem prejuízo*



disso, já manifestei anteriormente minha posição no sentido de que a melhor leitura dessa dicotomia entre acordos ilícitos pelo objeto e acordos ilícitos pelos efeitos deve de fato remontar à tradição do common Law inglês e americano, que separava as restrições à concorrência em restrições cujo “propósito principal” seja o de restringir a concorrência e restrições “acessórias a um propósito principal ilícito” que possam, contudo, atingir colateralmente o mesmo efeito. [grifo nosso]

21. Recentemente, no Processo Administrativo nº 08012.001020/2003-21, este Conselho condenou certas clínicas e hospitais do Município de Campina Grande/PB por terem imposto coletivamente reajustes no valor de serviços hospitalares (prática similar a ora analisada), sendo que Conselheiro-Relator, Márcio de Oliveira Júnior, afirmou categoricamente que *“a conduta [de cartel] é reprovável por si só, sem a necessidade de efeitos, ao que a lei chama de infração ‘por objeto’”*.

III.3. Caracterização da conduta dos Representados

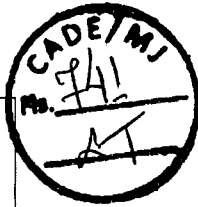
22. A conduta concertada entre os agentes pode ser comprovada pelo envio de notificações de descredenciamento em massa pelos Representados: além de apresentarem praticamente idêntico teor, foram enviadas em datas próximas, quais sejam, os dias 9, 12, 13 e 21 de junho de 2006 (fls. 9 e 11-14). Leia-se:



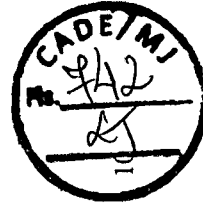
MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
CONSELHO ADMINISTRATIVO DE DEFESA ECONÔMICA – CADE

Gabinete do Conselheiro Gilvandro Vasconcelos Coelho de Araujo

Comunicado da Clínica de Ortopedia e Traumatologia de Londrina S/C Ltda., datado do dia 13 de junho de 2006 (fl. 11) Prezados Senhores, Em função de não conseguirmos ainda, até o presente momento, reajuste em nosso Referencial de Preços de Serviços e Taxas Hospitalares, que vem defasada desde há muito tempo e, tendo em vista nossas dificuldades em manter o equilíbrio econômico-financeiro de nosso contrato e consequentemente padrão de qualidade de serviços que vimos prestando até então, lamentamos levar ao conhecimento de V.S.s., que no prazo de 30(trinta) dias, a partir do recebimento deste, estaremos atendendo os usuários dessa Operadora na condição de particular, visto que consideraremos	Comunicado da Sociedade Evangélica Beneficente de Londrina, datado do dia 9 de junho de 2006 (fl. 12) Prezado Senhor, Há muito tempo estamos solicitando junto a este Convênio o reajuste dos preços referentes aos serviços que prestamos apresentada à V.Sa. Apesar de nossas insistências em promover esta revisão, alertando em manter a tabela atual em face da inflação-saúde, reajuste de salários, água, luz, gasoterapia, entre outros, verificamos que até o presente momento não obtivemos êxito. Desta forma, impossibilitados de continuarmos neste processo de parceria em face da grande defasagem dos preços e no <u>total desequilíbrio econômico-financeiro de nosso contrato,</u>	Comunicado da Irmandade Santa de Londrina, datado do dia 9 de junho de 2006 (fl. 13). Prezado Senhor, Há muito tempo estamos solicitando junto a este Convênio o reajuste dos preços referentes aos serviços que prestamos apresentada à V.Sa. Apesar de nossas insistências em promover esta revisão, alertando em manter a tabela atual em face da inflação-saúde, reajuste de salários, água, luz, gasoterapia, entre outros, verificamos que até o presente momento não obtivemos êxito. Desta forma, impossibilitados de continuarmos neste processo de parceria em face da grande defasagem dos preços e no <u>total desequilíbrio econômico-financeiro de nosso contrato,</u>	Comunicado do Hospital do Câncer de Londrina, datado do dia 21 de junho de 2006 (fl. 14). Prezado Senhor, Há muito tempo estamos solicitando junto a este Convênio o reajuste dos preços referentes aos serviços que prestamos à V.Sa. Apesar de nossas insistências em promover esta revisão, alertando sobre as dificuldades em manter tabela atual em face da inflação-saúde, reajuste de salários, água, luz, gasoterapia, entre outros, verificamos que até o presente momento não obtivemos êxito. Desta forma, impossibilitados de continuarmos neste processo de parceria em face da grande defasagem dos preços e no <u>total desequilíbrio econômico-financeiro de nosso contrato,</u>
---	--	--	--



rescindido nosso contrato de serviços.	comunicamos que <u>NO PRAZO DE 30 (TRINTA) DIAS</u> , contados do protocolo deste ofício, consideraremos rescindido o contrato de prestação de serviços que mantemos com V.Sa., ocasião em que todos os usuários desta operadora passarão a ser atendidos neste hospital como pacientes particulares.	comunicamos que <u>NO PRAZO DE 30 (TRINTA) DIAS</u> , contados do protocolo deste ofício, consideraremos rescindido o contrato de prestação de serviços que mantemos com V.Sa., ocasião em que todos os usuários desta operadora passarão a ser atendidos neste hospital como pacientes particulares.	comunicamos que <u>NO PRAZO DE 30 (TRINTA) DIAS</u> , contados do protocolo deste ofício, consideraremos rescindido o contrato de prestação de serviços que mantemos com V.Sa., ocasião em que todos os usuários desta operadora passarão a ser atendidos neste hospital como pacientes particulares.
Pedimos ainda que os usuários sejam comunicados e orientados a fim de evitarmos transtornos.	comunicamos que <u>NO PRAZO DE 30 (TRINTA) DIAS</u> , contados do protocolo deste ofício, consideraremos rescindido o contrato de prestação de serviços que mantemos com V.Sa., ocasião em que todos os usuários desta operadora passarão a ser atendidos neste hospital como pacientes particulares.	comunicamos que <u>NO PRAZO DE 30 (TRINTA) DIAS</u> , contados do protocolo deste ofício, consideraremos rescindido o contrato de prestação de serviços que mantemos com V.Sa., ocasião em que todos os usuários desta operadora passarão a ser atendidos neste hospital como pacientes particulares.	comunicamos que <u>NO PRAZO DE 30 (TRINTA) DIAS</u> , contados do protocolo deste ofício, consideraremos rescindido o contrato de prestação de serviços que mantemos com V.Sa., ocasião em que todos os usuários desta operadora passarão a ser atendidos neste hospital como pacientes particulares.
Esclarecemos que as determinações da ANS – Agência Nacional de Saúde – serão rigorosamente cumpridas no período de transição, bem como a continuidade de tratamento àqueles que se encontrarem internados no prazo final acima especificado.	Solicitamos, ainda, que V.Sa. comunique seus usuários desta situação, a fim de evitarmos problemas por ocasião do transcurso do prazo acima informado.	Solicitamos, ainda, que V.Sa. comunique seus usuários desta situação, a fim de evitarmos problemas por ocasião do transcurso do prazo acima informado.	Solicitamos, ainda, que V.Sa. comunique seus usuários desta situação, a fim de evitarmos problemas por ocasião do transcurso do prazo acima informado.
	Esclarecemos, apenas, que durante o período de transição estaremos cumprindo integralmente as determinações da ANS – Agência Nacional de Saúde Suplementar, inclusive garantindo a continuidade do tratamento àqueles que se encontrarem internados ao final do prazo acima estipulado.	Esclarecemos, apenas, que durante o período de transição estaremos cumprindo integralmente as determinações da ANS – Agência Nacional de Saúde Suplementar, inclusive garantindo a continuidade do tratamento àqueles que se encontrarem internados ao final do prazo acima estipulado.	Esclarecemos, apenas, que durante o período de transição estaremos cumprindo integralmente as determinações da ANS – Agência Nacional de Saúde Suplementar, inclusive garantindo a continuidade do tratamento àqueles que se encontrarem internados ao final do prazo acima estipulado.





MINISTÉRIO DA JUSTIÇA

CONSELHO ADMINISTRATIVO DE DEFESA ECONÔMICA – CADE

Gabinete do Conselheiro Gilvandro Vasconcelos Coelho de Araujo



23. Além do mais, nos autos presente Processo Administrativo, duas das Partes reconheceram que houve negociação coletiva entre os hospitais representados naquele Processo e os hospitais representados no presente Processo. Nesse sentido, vejamos trechos das alegações finais da Irmandade Santa Casa de Londrina e da Clínica de Ortopedia e Traumatologia de Londrina (fls. 122, 123 e 124):

(...) O que houve foi, por solicitação da CAAPSMML, a realização de negociação para o fim de se estabelecer um único índice de reajuste. Esta negociação foi feita dentro da CAAPSMML, em dia e hora marcados por esta.

(...) Saliente-se, que havia possibilidade de estabelecimento de um único índice de reajuste em face do custo-saúde ser semelhante a todos os prestadores.

(...) Primeiro, como já visto, as reuniões eram em conjunto em função de solicitação da CAAPSMML.

*(...) Observe-se, que muito embora nas reuniões houvesse a presença de **TODOS** os prestadores de serviços de saúde, não foram todos os hospitais que encaminharam a correspondência de denúncia.*

24. Vale destacar que não há que se falar em nexo causal entre o pedido da CAAPSMML de um reajuste único de preços e o descredenciamento em massa realizado. Isso porque a solicitação de negociação conjunta foi realizada pela CAAPSMML em 18 de julho de 2001 (fl. 156), enquanto as notificações de descredenciamento pelos Representados ocorreram em junho de 2006, logo, 5 (cinco) anos depois, o que por certo coloca fim à tese de causalidade entre o pedido realizado em 2001 e o descredenciamento ocorrido em 2006.

25. O último ponto importante a ser abordado em relação às provas da conduta é o posterior acordo firmado entre a CAAPSMML e três dos Representados, quais sejam, a Associação Evangélica Beneficente de Londrina, a Irmandade Santa Casa de Londrina e a Clínica de Ortopedia e Traumatologia de Londrina. Nesse acordo, a operadora concede reajuste de 15% nos valores dos serviços prestados (fls. 511 - 515). A ocorrência de um



acordo após o descredenciamento em massa é mais uma prova da conduta concertada entre os hospitais e clínicas, levando efetivamente ao aumento dos preços.

III.4. Reprovabilidade da conduta

26. Devemos considerar que a finalidade da conduta era impor artificialmente reajuste de preços à CAAPSMML, inibindo os mecanismos do mercado de formação de preço, colocando risco ao bem-estar econômico e afastando a verdadeira negociação entre partes. A imposição de preços configurou abuso de poder de mercado, portanto, conduta ilegal.

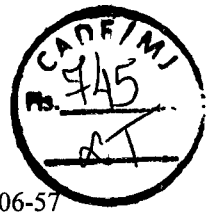
27. Assim, é constatada a existência de acordo entre concorrentes para impor reajuste de preços serviços médicos. Minha convicção é confirmada pelas notificações de descredenciamento, datadas em dias próximos (9 a 21 de junho de 2006) e de idêntico teor. Também, ficou comprovada a efetividade da prática, pois a CAAPSMML firmou acordo com três dos hospitais que participaram da conduta, submetendo-se às exigências dos mesmos.

28. Dessa forma, a conduta ora analisada será considerada infração à ordem econômica, ex vi da Lei nº 8.884/84, art. 20, I, II e III, c/c art. 21, I e II¹.

IV. INDIVIDUALIZAÇÃO DA CONDUTA

29. A conduta praticada pelos Representados – Irmandade Santa Casa de Londrina, Sociedade Evangélica Beneficente, Clínica de Ortopedia e Traumatologia de Londrina S/C Ltda. e Hospital do Câncer - é idêntica, caracterizando-se pelos pedidos de reajustamento do valor dos preços dos serviços médicos prestados junto à operadora de plano de saúde CAAPSMML (fls. 9 e 11 - 14), sob a ameaça de descredenciamento em massa do plano de saúde. Compreendemos, assim, que todos os Representados formaram

¹ Os artigos correspondentes da Lei nº 12.529/2011 são: art. 36, I, II e III, § 3º, I e II.



cartel de venda no ramo de saúde suplementar, abusando de elevado poder de mercado preexistente.

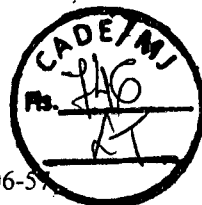
30. Além disso, os Representados Irmandade Santa Casa de Londrina e Clínica de Ortopedia e Traumatologia de Londrina admitiram terem negociado coletivamente junto à operadora de saúde CAAPSM, afirmando que a mesma havia solicitado a “realização de negociação para o fim de estabelecer um único índice de reajuste”.

V. DOSIMETRIA DA PENA

31. Passo a dosar a pena a partir dos parâmetros encontrados no art. 45 da Lei nº 12.529/2011². Além disso, dosarei as penas conjuntamente, já que as condutas praticadas entre os Representados são idênticas. Assim, de acordo com o referido artigo, levaremos em consideração:

- i. **Gravidade da infração:** as provas apresentadas demonstram a formação de cartel de vendas. O cartel é a infração à ordem econômica que gera os maiores efeitos lesivos ao mercado, pois levam ao aumento de preços, redução de oferta e deterioração das estruturas de mercado em que ocorreu a cartelização.
- ii. **Boa-fé do infrator:** não há indícios de que os Representados agiram em boa-fé, devido à pressão de credenciamento por parte dos hospitais para impor preços mais elevados, em ausência de qualquer oportunidade de negociação com a operadora de plano de saúde.
- iii. **Vantagem auferida ou pretendida pelo infrator:** os Representados claramente buscavam vantagens ilícitas, como o aumento dos lucros, ao impor reajuste artificial de preços, abusando de poder de mercado elevado preexistente como forma de potencializar a efetivação da vantagem ilícita.

² No julgamento do Processo Administrativo nº 08012.009834/2006-57, o CADE decidiu que a Lei nº 12.529/2011 deve ser aplicada quando mais favorável aos Representados, ainda que estiverem pendentes o julgamento de infrações previstas na Lei nº 8.884/94.



- iv. **Consumação ou não da infração:** a infração se consumou somente para a Associação Evangélica Beneficente de Londrina, a Irmandade Santa Casa de Londrina e a Clínica de Ortopedia e Traumatologia de Londrina, já que a CAAPSMML firmou com elas acordo de reajuste de preços dos honorários médicos, o que comprova a efetividade da ameaça. Em relação ao Hospital do Câncer, não houve consumação da infração, pois a ameaça praticada não levou ao reajuste de preços pretendido.
- v. **O grau de lesão, ou perigo de lesão, à livre concorrência, à economia, aos consumidores, ou a terceiros:** devemos considerar que o perigo de lesão foi elevado, pois a conduta uniforme, além de impedir a livre negociação, prejudicando tanto o mercado em questão, privando-o dos meios usuais de negociação, pode prejudicar os consumidores, já que a tendência ao repasse de preços em razão do cartel é inerente.
- vi. **Efeitos econômicos negativos produzidos no mercado:** as ameaças de descredenciamento em massa cercearam a possibilidade de livre negociação e concorrência, pressionando a operadora a ceder aos reajustes impostos artificialmente. Além disso, a conduta praticada não gerou eficiências, já que não houve formação de consenso entre a operadora e os hospitais que possibilitasse a negociação de preços, mas sim a imposição dos mesmos.
- vii. **Situação econômica do infrator:** nos Municípios de Ibiporã e Londrina, os hospitais que participaram do cartel em questão³ detinham (i) todos os leitos não-SUS no que tange aos hospitais gerais, (ii) 20 dos 24 leitos de ortopedia no Município de Londrina e (iii) monopólio dos serviços hospitalares especializados em oncologia na região. Assim, devido ao elevado poder de mercado dos Representados, podemos afirmar que a situação econômica dos mesmos é privilegiada.
- viii. **Reincidência:** não há indícios de reincidência.

³ Incluindo os Representados do Processo Administrativo nº 08012.008551/2013-69.



32. Ante o acima exposto, a multa aplicada às condenadas será calculada, por força do art. 23, I, da Lei nº 8.884/94. Contudo, como os Representados não apresentaram seus faturamentos, calculo a multa com base em Unidades Fiscais de Referência (Ufir). Os parâmetros para fixação do valor em Ufir serão de acordo com os parâmetros utilizados na aplicação das multas no voto do Conselheiro Márcio de Oliveira Junior no Processo Administrativo 08012.001020/2003-21⁴:

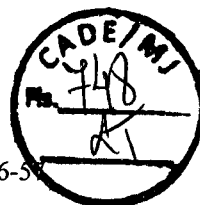
	Hospital do Câncer de Londrina	Irmandade Santa Casa de Londrina	Sociedade Evangélica Beneficiente (Hospital Evangélico)	Clínica de Ortopedia e Traumatologia de Londrina S/C Ltda.
Condenação em Ufir	500.000	520.000	520.000	520.000
Valor da Ufir	1,0641	1,0641	1,0641	1,0641
Valor da Condenação (R\$)	532.050,00	553.332,00	553.332,00	553.332,00

VI. CONCLUSÃO

33. Diante do exposto, voto pela condenação dos Representados, com fulcro no art. 20, I, II e II c/c art. 21, I e II, da Lei nº 8.884/94, com a aplicação de multa nos seguintes termos:

- i. Para a Clínica de Ortopedia e Traumatologia de Londrina S/C Ltda.: **R\$ 553.332,00.**

⁴ No Processo Administrativo 08012.001020/2003-21, ficou comprovada a participação dos Representados Hospital Antonio Targino, Hospital Santa Clara e Clínica e Pronto socorro Infantil e Hospital Geral na negociação de condições uniformes de reajuste de preços. Além disso, verificou-se a participação dos mesmos em descredenciamentos “destinados a pressionar os operadores de plano de saúde a aceitar as condições determinadas pelo grupo de hospitais”, condutas tais que se aproximam do caso em tela.



ii. Para a Irmandade Santa Casa de Londrina: **R\$553.332,00.**

iii. Para a Sociedade Evangélica Beneficiente: **R\$ 553.332,00.**

iv. Para o Hospital do Câncer: **R\$532.050,00.**

34. Por fim, recomendo aos Representados que, para evitar novas condenações:

- i. Abstenham-se de promover negociações coletivas que tenham por objeto a uniformização de preços e valores de honorários médicos, uma vez que cada hospital deverá realizar sua negociação individualmente com a operadora de plano de saúde.
- ii. Abstenham-se de dificultar ou impedir a negociação direta e individual entre hospitais e operadores de plano de saúde para a formulação de preços e honorários médicos.
- iii. Disponibilizem síntese deste voto em seus respectivos sítios eletrônicos por 30 (trinta) dias corridos, de forma acessível e visível, a contar da data de publicação da decisão, comprovando a efetiva disponibilização ao CADE após os 30 (trinta) dias.

35. Por fim, determino que seja encaminhada cópia desta decisão ao PROCON/Londrina, para que sejam tomadas as devidas providências.

É o voto.

Brasília, 26 de novembro de 2014.


GILVANDRO V. COELHO DE ARAUJO
Conselheiro-Relator