

CONSEJO DE LA COMPETENCIA DE ANDALUCÍA

RESOLUCIÓN S/07/2026, CONSEJO ANDALUZ DE COLEGIOS OFICIALES DE DENTISTAS 3

Pleno

D. Juan de Dios del Pino Cabello, Presidente del Consejo
D. José Ignacio Castillo Manzano, Vocal Primero del Consejo
D. Eugenio Benítez Montero, Secretario del Consejo

El Consejo de la Competencia de Andalucía (en adelante, CCA), en su sesión de fecha 6 de abril de 2026, válidamente constituido con la composición anteriormente expresada, y siendo ponente D. José Ignacio Castillo Manzano, ha dictado la siguiente Resolución en el asunto de referencia 05/2025 CONSEJO ANDALUZ DE COLEGIOS OFICIALES DE DENTISTAS 3 (en adelante, CACOD), por una presunta conducta anticompetitiva contraria a la Ley 15/2007, de 3 de julio, de Defensa de la Competencia (en adelante, LDC).

I. ANTECEDENTES DE HECHO

Primero.- Con fecha 26 de febrero de 2025 la D. AAA, en su condición de presidente del COLEGIO PROFESIONAL DE PROTÉSICOS DENTALES DE ANDALUCÍA (en adelante, CPPDA), presenta un escrito en el Registro Electrónico de la Administración de la Junta de Andalucía, mediante el que formula ante la Agencia de la Competencia y de la Regulación Económica de Andalucía (en adelante, ACREA) una denuncia contra el CACOD por la aprobación y publicación en su página web¹ de la denominada «CARTA DE DERECHOS Y OBLIGACIONES DE LOS PACIENTES Y USUARIOS EN LAS CONSULTAS Y CLÍNICAS DENTALES PRIVADAS DE ANDALUCÍA» (en adelante, Carta de derechos), considerando que su actuación infringe el artículo 1 de la LDC.

¹ https://www.dentistasandalucia.com/cartaderechos_obligaciones





La Carta de derechos contiene el siguiente apartado:

«Elección del protésico dental que fabrique o repare la prótesis dental. [...]

- *Si se encuentra interesado en contratar con un protésico de su elección la fabricación o reparación de la prótesis dental prescrita por el dentista rogamos lo ponga en conocimiento del centro (Art. 10.13 de la Ley 14/1986 y art. 5.1 Ley 44/2003)».*

El CPPDA entiende que es contrario a la competencia por los siguientes motivos:

«Decir “si se encuentra interesado” equivale a decir que, si no se encuentra interesado no elija protésico, y además se lo tiene que decir al dentista.

Es inimaginable que los médicos planteasen que, si los pacientes no dicen nada sobre su elección de farmacia, la elige el médico por ellos. Es como si, con la excusa de hacerle el favor al paciente para que no se tenga que desplazar a la farmacia, el médico le vende los medicamentos que él mismo le prescribe, dando al traste con las garantías de independencia proclamadas en el artículo 4.1 del Real Decreto Legislativo 1/2015.

Además, ello ampara la posibilidad de renuncia del paciente a elegir protésico dental, lo cual está vedado.

Y, ¿para qué se lo tiene que comunicar al dentista?, pues para que éste pueda disuadirle o mediatizar su decisión en favor de aquel protésico dental con el que mantenga vinculaciones económicas ilícitas, el que le permita la intermediación, declarada ilícita por el Tribunal Supremo».

La Carta de derechos incluye otro apartado del siguiente tenor:

«Recibir información clínica sobre el estado de salud y calidad asistencial. [...]

- *Conocer el coste de los productos sanitarios no adaptables de dispensación unitaria y el de los productos sanitarios a medida contratados por el facultativo como obra necesaria para proporcionar sus servicios, con su correspondiente declaración de conformidad, debidamente desglosados los honorarios correspondientes a su indicación, prescripción, pruebas, adaptación, implantación o colocación».*

Según el CPPDA, este apartado también sería anticompetitivo:

«Le están diciendo a los pacientes que el dentista puede contratar la fabricación de la prótesis dental, que si lo unimos al otro apartado antes citado equivale a decirle, no se moleste en elegir protésico que ya lo hacemos nosotros».

En apoyo de su tesis, cita las Sentencias del Tribunal Supremo (Sala de lo Contencioso-Administrativo) de 8 de octubre de 2010, 20 de julio de 2015 y 17 de febrero de 2021, así como la Sentencia del Tribunal Superior de Justicia de Castilla y León (Sala de lo Contencioso-Administrativo de Burgos) 95/2020, de 15 mayo, y la del Juzgado de lo Contencioso-Administrativo N.º 9 de Sevilla, de 22 de mayo de 2024.

Finalmente, el denunciante solicita la incoación de un expediente sancionador contra el CACOD, propone la práctica de diversas pruebas e interesa la adopción de medidas cautelares.



Segundo.- Con fecha 20 de mayo de 2025 se trasladó la denuncia a la Dirección de Competencia de la Comisión Nacional de los Mercados y la Competencia (en adelante, CNMC), remitiéndole igualmente la propuesta de asignación conforme a lo previsto en el artículo 5 de la Ley 1/2002, de 21 de febrero, de Coordinación de las Competencias del Estado y las Comunidades Autónomas en materia de Defensa de la Competencia (en adelante, Ley 1/2002). Con fecha 2 de junio de 2025, la Dirección de Competencia de la CNMC consideró a la ACREA como autoridad autonómica competente para conocer del asunto, solicitando que se declarara a aquella como parte interesada en el procedimiento a que, en su caso, diera lugar.

Tercero.- Con fecha 12 de septiembre de 2025, se emite Informe Propuesta del Departamento de Investigación de Defensa de la Competencia de Andalucía (en adelante, DI), en el que se propone la no incoación del procedimiento sancionador y el archivo del expediente.

II. VALORACIÓN JURÍDICA

Primero.- Sobre el ámbito competencial

Corresponde a la ACREA el ejercicio de las competencias reconocidas en la LDC, respecto de los procedimientos que tengan por objeto las conductas previstas en los artículos 1, 2 y 3 de la mencionada Ley, cuando aquellas alteren o puedan alterar la libre competencia en el ámbito de la Comunidad Autónoma de Andalucía, sin afectar a un ámbito superior al de dicha Comunidad Autónoma o al conjunto del mercado nacional, como establece el artículo 1.3 de la Ley 1/2002.

La actuación del CACOD no tendría una afectación superior al ámbito de la Comunidad Autónoma de Andalucía ni incidiría en el conjunto del mercado nacional, por lo que se cumplen los requisitos establecidos en el artículo 1.3 de dicha Ley 1/2002.

El artículo 49.3 de la LDC, relativo al procedimiento sancionador en materia de conductas prohibidas, dispone:

«El Consejo de la Comisión Nacional de los Mercados y la Competencia, a propuesta de la Dirección de Competencia, podrá acordar no incoar los procedimientos derivados de la presunta realización de las conductas prohibidas por esta Ley o por los artículos 101 o 102 del Tratado de Funcionamiento de la Unión Europea y el archivo de las actuaciones cuando considere que no hay indicios de infracción».



En concordancia con lo anterior, el artículo 8.1.a) de los Estatutos de la Agencia, aprobados por el Decreto 289/2007, de 11 de diciembre, dispone que corresponde al Consejo de la Competencia de Andalucía², a propuesta de la Dirección del DI:

«a) Resolver los procedimientos sancionadores en materia de conductas prohibidas, de acuerdo con lo establecido en la Ley 15/2007, de 3 de julio, y en sus normas de desarrollo y, en particular, imponer sanciones y, en su caso, condiciones u obligaciones determinadas, ya sean estructurales o de comportamiento, y cualesquiera otras medidas cuya adopción autorice la citada normativa reguladora de defensa de la competencia; acordar, en su caso, el archivo de las actuaciones; promover y acordar la terminación convencional; adoptar medidas cautelares; eximir del pago de la multa o reducir el importe de la misma; imponer multas coercitivas y declarar, en su caso, la prescripción de la acción para exigir el cumplimiento de las sanciones que correspondan».

Segundo.- Aplicación de las normas de Defensa de la Competencia a los Colegios profesionales

La sujeción de los Colegios Profesionales a la normativa de Defensa de la Competencia se determina de forma expresa en la LCP, que en el segundo párrafo del artículo 2.1 dispone:

«El ejercicio de las profesiones colegiadas se realizará en régimen de libre competencia y estará sujeto, en cuanto a la oferta de servicios y fijación de su remuneración, a la Ley sobre Defensa de la Competencia y a la Ley sobre Competencia Desleal. Los demás aspectos del ejercicio profesional continuarán rigiéndose por la legislación general y específica sobre la ordenación sustantiva propia de cada profesión aplicable».

Asimismo, el artículo 2.4 de dicha Ley establece:

«Los acuerdos, decisiones y recomendaciones de los Colegios observarán los límites de la Ley 15/2007, de 3 de julio, de Defensa de la Competencia».

Son numerosas las resoluciones dictadas en las que resulta indubitado el ámbito subjetivo de aplicación del Derecho de la Competencia a los Colegios profesionales; entre otras muchas, pueden citarse las Resoluciones del Consejo de la Competencia de Andalucía, S/02/2020, Colegio Oficial de Abogados de Cádiz, de 25 de febrero de 2020; S/08/2019 Colegio Oficial de Aparejadores y Arquitectos Técnicos de Málaga, de 25 de julio de 2019; S/04/2019 Colegio Oficial de Arquitectos de Jaén, de 6 de febrero de 2019; S/09/2018 Colegio de Economistas de Huelva, de 17 de octubre de 2018.

A este respecto, el sometimiento de la Administración Pública, en general, a las normas de Defensa de la Competencia es ampliamente aceptado, y lo relevante no es el estatus jurídico del sujeto que

² La disposición adicional única del Decreto-ley 2/2020, de 9 de marzo, de mejora y simplificación de la regulación para el fomento de la actividad productiva de Andalucía, establece: “c) Las referencias al Consejo de Defensa de la Competencia de Andalucía, se entenderán realizadas al Consejo de la Competencia de Andalucía”.



realiza la conducta, sino que su conducta haya causado o sea apta para causar un resultado económicamente perjudicial o restrictivo de la competencia en el mercado. En este sentido, el Tribunal Supremo, en su Sentencia de 14 de junio de 2013, declara:

«[...] Ni el ejercicio de funciones públicas exime a un Colegio Profesional -ni a la Administración Pública en general- de su sometimiento a la legislación de defensa de la competencia, ni la habilitación legal con que necesariamente actúan las Administraciones Públicas o las entidades que ejerzan funciones públicas implica, por su sola existencia, la aplicación del artículo 2 de la Ley de Defensa de la Competencia.

Frente a tal exclusión parcial del sometimiento de la actuación de las Administraciones públicas al derecho de la competencia cuando actúan como tales administraciones públicas, hay que afirmar la plena sujeción de las mismas a dicha regulación. [...]

En efecto, en nuestro Derecho las Administraciones Públicas, no actúan por su propia autoridad, sino amparándose en la autoridad de la ley, cuando la norma les atribuye la potestad de actuar en una determinada relación, como resulta del artículo 104 CE (“... las Administraciones Públicas actúan... con sometimiento pleno a la ley y al Derecho...”), y no cabe confundir este ejercicio de las potestades conferidas por la ley con una concreta autorización legal para realizar una conducta contraria a la LDC.

Así resulta de la jurisprudencia del Tribunal Supremo, recogida en la sentencia de 27 de octubre de 2005 (recurso 8.093/2002) y en la sentencia de Pleno de la Sala 3ª de 4 de noviembre de 2008, antes citada [...].».

Por tanto, queda determinado el pleno sometimiento de los Colegios profesionales a la LDC, tanto cuando actúan como operadores privados, como cuando ejercen funciones públicas³, precisándose que para que las prohibiciones establecidas en los artículos 1, 2, y 3 de la LDC, les sean de aplicación, el Colegio debe actuar como empresa u operador económico en el sentido de la disposición adicional cuarta⁴ de la LDC y no como regulador, esto es, en el uso del *ius imperium* del que es titular.

Y ello es debido a la doble naturaleza que presentan los Colegios profesionales, pues conforme a lo dispuesto en el artículo 1 de la LCP, son corporaciones de Derecho Público, con personalidad jurídica propia y plena capacidad para el cumplimiento de sus fines, deduciéndose claramente que se insertan dentro de la Administración Corporativa y que tienen encomendadas funciones al servicio del interés público, y en tal función actúan potestades exorbitantes propias de la Administración Pública. Ahora bien, junto a tal ejercicio de potestades exorbitantes, pueden ejercer otras funciones

³ Entre otras, la Sentencia del Tribunal Supremo de 2 de junio de 2009, referida al Colegio Notarial de Madrid, y la Sentencia del Tribunal Supremo de 26 de abril de 2010, que confirma una sanción del extinto Tribunal de Defensa de la Competencia al Colegio Notarial de Bilbao.

⁴ Disposición adicional cuarta, apartado 1, de la LDC: «A efectos de lo previsto en esta Ley, se entiende por empresa cualquier persona o entidad que ejerza una actividad económica, con independencia del estatuto jurídico de dicha entidad y de su modo de financiación».



ajenas al interés público y a las que por Ley se les encomienda. Ello resulta evidente si atendemos al contenido del artículo 8.1 de la propia Ley, que somete a la jurisdicción contencioso-administrativa aquellos actos emanados de los Colegios profesionales sujetos a Derecho Administrativo, lo que presupone la existencia de otros actos ajenos al Derecho Administrativo y por ello a las competencias exorbitantes propias de este.

Tercero.- Sobre el mercado de referencia

De acuerdo con lo establecido en el apartado 9 de la Comunicación de la Comisión Europea relativa a la definición del mercado de referencia a los efectos de la normativa comunitaria en materia de competencia (97/C 372/03):

“El mercado de referencia en el marco del cual se examina una cuestión de competencia se determina combinando el mercado de producto y el mercado geográfico”.

1. Mercado de producto

En relación con el mercado de producto de referencia, el apartado 7 de la citada Comunicación manifiesta que *“comprende la totalidad de los productos y servicios que los consumidores consideren intercambiables o sustituibles en razón de sus características, su precio, o el uso que se prevea hacer de ellos”.*

Los mercados susceptibles de resultar afectados por la conducta denunciada son el de los servicios de odontología y el de los servicios de prótesis dentales.

Los servicios de odontología se ocupan de la prevención, el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades que afectan a la salud bucodental. Ello comprende un amplio rango de especialidades, entre las que se encuentra la implantología, es decir, la colocación quirúrgica de prótesis dentales.

Por su parte, los servicios de prótesis dentales comprenden el diseño, preparación, elaboración, fabricación, reparación, venta, suministro o comercialización de prótesis dentales. A estos efectos, se entiende por prótesis dentales aquellas piezas artificiales que se colocan como reemplazo de una parte de la dentadura que ha sido dañada o de la que se ha sufrido pérdida, así como otros productos sanitarios destinados al tratamiento de enfermedades o anomalías de la misma.

2. Mercado geográfico

Conforme al apartado 8 de la mencionada Comunicación, *«[e]l mercado geográfico de referencia comprende la zona en la que las empresas afectadas desarrollan actividades de suministro de los productos y de prestación de los servicios de referencia, en la que las condiciones de competencia son suficientemente homogéneas y que puede distinguirse de otras zonas geográficas próximas debido, en*



particular, a que las condiciones de competencia en ella prevalecientes son sensiblemente distintas a aquéllas”.

En la medida en que la conducta presuntamente anticompetitiva se atribuye al CACOD, en el que están integrados todos los Colegios Oficiales de Dentistas de Andalucía, el ámbito geográfico de los servicios de odontología afectado por la conducta denunciada se extiende al territorio de la Comunidad Autónoma de Andalucía.

3. Mercado normativo

La conducta denunciada está relacionada con la acción de los Colegios profesionales y la actividad de los odontólogos y protésicos dentales. Tales actuaciones se encuentran reguladas principalmente por las siguientes normas:

- La LCP, cuyo artículo 2 prevé que el ejercicio de las profesiones colegiadas se somete al régimen de libre competencia.
- La Ley 10/1986, de 17 de marzo, sobre Odontólogos y otros profesionales relacionados con la salud dental (en adelante, Ley 10/1986), cuyos artículos primero y segundo se refieren a las profesiones de odontólogo y protésico dental, respectivamente.
- La Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad (en adelante, LGS), cuyo artículo 10.13 recoge el derecho a la elección de médico y de los demás sanitarios.
- El Real Decreto 1594/1994, de 15 de julio, por el que se desarrolla lo previsto en la Ley 10/1986, que regula la Profesión de Odontólogo, Protésico e Higienista Dental (en adelante, Real Decreto 1594/1994), que define y concreta el ámbito de actuación de las profesiones de odontólogo y protésico dental.
- La Ley 41/2002, de 14 de noviembre (en adelante, Ley 41/2002), básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica, que en el artículo 2 prevé como principios básicos de toda actuación en el ámbito de la sanidad el previo consentimiento de los pacientes o usuarios y la libre elección entre las opciones clínicas disponibles, y en el artículo 3 atribuye al médico responsable la función de coordinar la asistencia sanitaria del paciente.
- La Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias (en adelante, Ley 44/2003), que en el artículo 2 reconoce que tienen carácter de profesión sanitaria la de protésico dental y la de higienista dental.
- La Ley 29/2006, de 26 de julio, de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios (en adelante, Ley 29/2006) y el Real Decreto Legislativo 1/2015, de 24 de julio, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios (en adelante, Real Decreto Legislativo 1/2015), que en los artículos 3.1 y 4.1, respectivamente, establecen garantías de independencia.



Cuarto.- Iniciación del procedimiento sancionador

El procedimiento sancionador se inicia en todo caso de oficio, conforme establece el artículo 49.1 de la LDC:

«1. El procedimiento se inicia de oficio por la Dirección de Competencia, ya sea a iniciativa propia o del Consejo de la Comisión Nacional de los Mercados y la Competencia o bien por denuncia. Cualquier persona física o jurídica, interesada o no, podrá formular denuncia de las conductas prohibidas por esta ley, con el contenido que se determinará reglamentariamente. La Dirección de Competencia incoará expediente cuando se observen indicios racionales de la existencia de conductas prohibidas y notificarán a los interesados el acuerdo de incoación, excepto en el supuesto previsto en el apartado 4 de este artículo».

Ello supone que la autoridad de competencia no queda vinculada por los términos en los que la denuncia se interpone, ni tampoco por la solicitud que se formula. Es la apreciación de indicios de infracción, realizada por dicha autoridad, la que determina la incoación del procedimiento sancionador.

En el presente caso es preciso examinar los hechos imputados en la denuncia y la documentación que se adjunta para valorar si existen elementos que, al menos indiciariamente, permitan presumir la existencia de una conducta anticompetitiva.

Quinto.- Imputación de conducta colusoria

El denunciante considera que el CACOD ha infringido el artículo 1.1. de la LDC, que dispone:

«1. Se prohíbe todo acuerdo, decisión o recomendación colectiva, o práctica concertada o conscientemente paralela, que tenga por objeto, produzca o pueda producir el efecto de impedir, restringir o falsear la competencia en todo o parte del mercado nacional [...]».

La conducta consistiría en el acuerdo colegial de aprobar y publicar en la página web del CACOD la Carta de derechos, que en dos de sus apartados presuntamente restringirían, de forma contraria a la competencia, la libertad de los pacientes de elección de protésico dental.

Sexto.- Libertad de elección del paciente

El artículo 10.13 de la LGS establece:

«Todos tienen los siguientes derechos con respecto a las distintas administraciones públicas sanitarias: [...]»

13. A elegir el médico y los demás sanitarios titulados de acuerdo con las condiciones contempladas, en esta Ley, en las disposiciones que se dicten para su desarrollo y en las que regulen el trabajo sanitario en los Centros de Salud».

Por su parte, el artículo 2.3 de la Ley 41/2002 dispone:

«3. El paciente o usuario tiene derecho a decidir libremente, después de recibir la información adecuada, entre las opciones clínicas disponibles».



La libertad de elección del paciente precisa, como bases necesarias para su ejercicio, una oferta de servicios cuya estructura le garantice una pluralidad de opciones, el acceso a una información adecuada sobre dichos servicios y las condiciones en que se prestan y la ausencia de restricciones de terceros.

En este caso existe una amplia posibilidad de elección de protésico, puesto que son muchos los profesionales que ofrecen este tipo de servicio sanitario en todas las provincias de la Comunidad Autónoma de Andalucía⁵.

Asimismo, el acceso a la información queda garantizado por el artículo 2.2 de la Ley 41/2002:

«2. Toda actuación en el ámbito de la sanidad requiere, con carácter general, el previo consentimiento de los pacientes o usuarios. El consentimiento, que debe obtenerse después de que el paciente reciba una información adecuada, se hará por escrito en los supuestos previstos en la Ley».

Esta garantía queda reforzada por el artículo 4 del Real Decreto 1594/1994:

«A solicitud del paciente, el profesional elaborará un presupuesto estimativo por escrito, detallando el tipo de tratamiento y los servicios a realizar, así como el coste de los mismos.

De igual manera, el profesional estará obligado a emitir la factura correspondiente y el informe de alta, a petición del paciente o una vez finalizado el tratamiento».

Por tanto, el paciente tiene libertad para elegir a los profesionales sanitarios que estime conveniente, en función de la oferta de servicios existente en el mercado y en atención a la información recibida sobre las condiciones (características técnicas, precio, entre otras) en la que aquellos serán prestados.

Séptimo.- Ausencia de restricciones de terceros

Para que la libertad de elección del paciente sea efectiva, su ejercicio no debe estar sometido a ninguna restricción por parte de terceros. Por ello, la libre elección de protésico por el paciente no puede estar limitada en modo alguno por la necesaria intervención del dentista que asuma la implantación de una prótesis.

En este sentido hay que interpretar la jurisprudencia que la denunciante cita. La Sentencia del Tribunal Supremo (Sala de lo Contencioso-Administrativo) de 8 de octubre de 2010 anula la Orden que exige la factura de un dentista para subvencionar una prótesis, pues impide que el paciente pueda elegir libremente al protésico.

De otro lado, la libertad de elección del paciente tampoco puede resultar menoscabada por los intereses económicos de los profesionales sanitarios que tienen la facultad de prescribir o indicar la dispensación de medicamentos o productos sanitarios. Por ello, el artículo 3.1 de la Ley 29/2006 establece entre las garantías de independencia la siguiente:

⁵ Así lo acredita el número de colegiados que aparece en la web del CPPDA: <https://cppda.es/el-colegio/colegiados/>



«1. Sin perjuicio de las incompatibilidades establecidas para el ejercicio de actividades públicas, el ejercicio clínico de la medicina, de la odontología y de la veterinaria y otras profesiones sanitarias con facultad para prescribir o indicar la dispensación de los medicamentos será incompatible con cualquier clase de intereses económicos directos derivados de la fabricación, elaboración, distribución y comercialización de los medicamentos y productos sanitarios. Se exceptúa de lo anterior lo establecido en la Ley 14/2011, de 1 de junio, de la Ciencia, la Tecnología y la Innovación, respecto a la participación del personal de los centros de investigación dependientes de las Administraciones Públicas en las entidades creadas o participadas por aquellos, con el objeto previsto en la misma».

Esta garantía ha sido reforzada con la adición de la prohibición de intermediación por el artículo 4.1 del Real Decreto Legislativo 1/2015 (subrayado propio):

«1. Sin perjuicio de las incompatibilidades establecidas para el ejercicio de actividades públicas, el ejercicio clínico de la medicina, de la odontología, de la veterinaria, así como de otras profesiones sanitarias con facultad para prescribir o indicar la dispensación de los medicamentos, será incompatible con cualquier clase de intereses económicos directos derivados de la fabricación, elaboración, distribución, intermediación y comercialización de los medicamentos y productos sanitarios. Se exceptúa de lo anterior lo establecido en la Ley 14/2011, de 1 de junio, de la Ciencia, la Tecnología y la Innovación, respecto a la participación del personal de los centros de investigación dependientes de las Administraciones Públicas en las entidades creadas o participadas por aquellos, con el objeto previsto en la misma».

Las Sentencias que aporta el denunciante hay que aplicarlas desde la perspectiva de preservar la libertad de elección de protésico por el paciente a través de la garantía de independencia en la actuación de los dentistas. De este modo, la Sentencia del Tribunal Supremo (Sala de lo Contencioso-Administrativo) de 20 de julio de 2015 considera que la circunstancia de que *«en un consultorio dental existan, en una habitación habilitada, instalaciones para la fabricación de prótesis dentales, es contradictoria con la incompatibilidad entre el ejercicio de la profesión de odontólogo y los intereses económicos directos derivados de la fabricación y comercialización de las prótesis dentales».*

Otra Sentencia de dicha Sala de 17 de febrero de 2021, igualmente citada en la denuncia, incide especialmente en la prohibición de intermediación con la fabricación de productos sanitarios y manifiesta la coherencia de tal prohibición con la regulación del Real Decreto 1594/1994:

«De la normativa enumerada por el Colegio recurrente y más arriba plasmada, se desprende una significativa modificación en la regulación legal, por el art. 4.1. del Real Decreto Legislativo 1/2015, de 24 de julio, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios, cuál es la exclusión de la intermediación de la actividad de la odontología con la fabricación de productos sanitarios.

Pese a esa exclusión de la intermediación de la actividad de la odontología con la fabricación de productos sanitarios el Consejo General de Protésicos Dentales de España no ha demostrado que esas modificaciones legales sobrevenidas tras el antedicho Real Decreto Legislativo 1/2015, de 24 de julio, originen un desajuste en la regulación reglamentaria que requiera la revisión del Real Decreto 1594/1994.



La prohibición de la intermediación por el artículo 4.1. del Real Decreto-legislativo 1/2015 en garantía de la independencia profesional tiene una proyección económica que no se extiende a las atribuciones de cada profesión reguladas en la Ley 10/1986, de 17 de marzo».

La Sentencia del Tribunal Superior de Justicia de Castilla y León (Sala de lo Contencioso-Administrativo de Burgos) 95/2020, de 15 mayo, también mencionada por el denunciante, reproduce dicha jurisprudencia:

«Si existen intereses económicos directos entre quien realiza esta fabricación, elaboración, distribución y comercialización y quien realiza la actividad de odontología, nos encontraremos ante el supuesto contemplado en este artículo de incompatibilidad».

La última Sentencia aportada por el denunciante, del Juzgado de lo Contencioso-Administrativo N.º 9 de Sevilla, se refiere igualmente a la incompatibilidad de la actividad de un dentista con *«la intermediación en la contratación de productos propios de la actividad de protésicos dentales, al elegir él mismo el protésico con el que el paciente debería contactar».*

Como puede observarse, la normativa vigente sobre incompatibilidad del ejercicio de la odontología con cualquier clase de intereses económicos directos derivados de la fabricación, elaboración, distribución, intermediación y comercialización de prótesis dentales vela por los derechos de los pacientes y muy especialmente por su libertad de elección de protésico. Se trata de impedir que los intereses económicos de los dentistas, sustanciados en la titularidad de laboratorios de prótesis o en la percepción de retribuciones económicas como distribuidores, agentes comerciales o comisionistas de las mismas, puedan interferir en la libertad de elección del paciente, condicionando su decisión. Toda actuación en ese sentido debe considerarse prohibida y cualquier acuerdo colegial que dé soporte o promueva tal comportamiento debe calificarse como anticompetitivo y contrario al artículo 1 de la LDC.

Ahora bien, ello no significa, como pretende el denunciante, que los dentistas deban quedar completamente marginados de la contratación de prótesis dentales, de modo que únicamente los pacientes puedan actuar como demandantes de los servicios de los protésicos. De admitirse tal tesis, se pasaría de una situación inicial, en la que únicamente los dentistas podrían contratar con los protésicos, negándose a los pacientes la libertad de elección, al extremo opuesto, en el que solo estos podrían realizar tal contratación, con total exclusión de los dentistas. No obstante, también este movimiento pendular resultaría contrario a la competencia.

El denunciante mantiene que la contratación de las prótesis por el dentista *«ampara la posibilidad de renuncia del paciente a elegir protésico dental, lo cual está vedado».* Sin embargo, el hecho de que el paciente opte por delegar en el dentista la designación del protésico no supone una renuncia a su libertad de elección, sino una forma de ejercerla.

En este sentido, cuando en el apartado de la Carta de derechos titulado *«Recibir información clínica sobre el estado de salud y calidad asistencial»*, se expresa que los pacientes podrán conocer el coste de los productos sanitarios a medida contratados por el facultativo, se garantiza su derecho a conocer el precio que va a pagar por la prótesis, así como los honorarios desglosados que habrá de abonar por



«su indicación, prescripción, pruebas, adaptación, implantación o colocación». En función de estas circunstancias, cada paciente podrá optar libremente por dejar en manos del dentista la designación del protésico o elegirlo personalmente. Ambas decisiones son manifestaciones de su libertad de elección.

En cambio, negar al dentista la posibilidad de contratación de prótesis limita la libertad de elección del paciente, pues le impide delegar voluntariamente tal actuación en aquel, viniendo obligado a realizarla personalmente.

Por otra parte, dicha negación carecería de sustento normativo y jurisprudencial, en la medida en que el artículo 4.1 del Real Decreto Legislativo 1/2015 y la doctrina del Tribunal Supremo al respecto fijan la frontera de la incompatibilidad del ejercicio de la odontología en «la fabricación, elaboración, distribución, intermediación y comercialización» de prótesis dentales, pero no la extiende a su contratación.

Por el contrario, el artículo 7.1 del Real Decreto 1594/1994 establece:

«1. Los Protésicos dentales tienen plena capacidad y responsabilidad, ante el profesional que lo prescribió, respecto a las prótesis y aparatos que elaboren en el ejercicio de su actividad profesional, no así en cuanto suponga derivaciones achacables a las impresiones y registros buco-dentales o ulterior colocación de las prótesis en el paciente efectuada por los facultativos. Estarán obligados a suministrar a los facultativos que lo soliciten un presupuesto previo a la realización del trabajo y todos los datos sobre composición y características técnicas de los materiales empleados, así como a garantizar que se han respetado las especificaciones técnicas del fabricante durante la elaboración del producto».

Esta disposición avala expresamente la posibilidad de que los dentistas puedan contratar directamente con los protésicos, estando ajustada la misma a lo previsto en el Real Decreto Legislativo 1/2015, según ha declarado al respecto el Tribunal Supremo.

En suma, la Carta de derechos parte del siguiente procedimiento de actuación:

- Una vez diagnosticada por el dentista la necesidad de implantación de una prótesis dental, este proporcionará al cliente un presupuesto desglosado en el que figurará el coste de cada uno de los servicios, incluido el de la prótesis.
- El paciente, en función de la información recibida, decidirá si opta por delegar en el dentista la contratación de la prótesis o por asumir directamente la elección del protésico, en cuyo caso le trasladará la prescripción de aquel para la fabricación de la prótesis.

Este procedimiento respeta la libertad de elección del paciente y, por ello, el apartado de la Carta de derechos que así lo refleja no puede ser calificado como fruto de un acuerdo colegial colusorio.

Por otra parte, el denunciante considera contraria a la libertad de elección del paciente el hecho de que la Carta de derechos prevea que este comunique al dentista el protésico que haya escogido.

Esta comunicación no aparece en la Carta de derechos como obligación del paciente, sino como solicitud dirigida al mismo («rogamos lo ponga en conocimiento del centro») y no puede interpretarse que obedezca a una finalidad espuria, sino a la necesaria coordinación que debe existir entre dos



profesionales que coyunturalmente forman parte de un equipo sanitario. Así, el artículo 3 de la Ley 41/2002 atribuye esa función al médico responsable:

«Médico responsable: el profesional que tiene a su cargo coordinar la información y la asistencia sanitaria del paciente o del usuario, con el carácter de interlocutor principal del mismo en todo lo referente a su atención e información durante el proceso asistencial, sin perjuicio de las obligaciones de otros profesionales que participan en las actuaciones asistenciales».

Es evidente que una adecuada asistencia sanitaria al paciente requiere una coordinación entre la actividad del dentista y la del protésico, de modo que exista una interlocución directa entre ambos en aspectos técnicos, que no puede ser suplida por la mediación del paciente, y, para ello, es imprescindible que este suministre a ambos la identidad del profesional elegido.

En definitiva, las actividades de ambos profesionales sanitarios, en la medida en que son complementarias, no deben desarrollarse como compartimentos estancos, pues la intercomunicación entre los mismos constituye la garantía de un mejor servicio para el paciente.

De ahí que el apartado de la Carta de derechos que prevé la comunicación al dentista de la identidad del protésico elegido por el paciente tampoco pueda merecer la calificación de acuerdo colusorio imputable al CACOD.

Octavo.- Medidas Cautelares

El artículo 54.1 de la LDC dispone:

«1. Una vez incoado el expediente, el Consejo de la Comisión Nacional de los Mercados y la Competencia podrá adoptar, de oficio o a instancia de parte, a propuesta o previo informe de la Dirección de Competencia, las medidas cautelares necesarias tendentes a asegurar la eficacia de la resolución que en su momento se dicte».

Las medidas cautelares tienen como requisito previo la incoación de un expediente sancionador y, puesto que la misma no ha tenido lugar, no procede la adopción de las solicitadas por el denunciante.

Noveno.- Conclusiones

Conforme a los antecedentes de hecho y fundamentos jurídicos expuestos, cabe concluir que no se aprecian indicios de que el CACOD haya incurrido en la conducta colusoria prohibida por el artículo 1.1 de la LDC.

En mérito a lo que antecede, vista la propuesta realizada por el Director del DI en relación con el presente asunto y de acuerdo con lo previsto en los artículos 49.3 de la LDC, 16 de la Ley de



Promoción y Defensa de la Competencia de Andalucía, 27.1 del Reglamento de Defensa de la Competencia, de 22 de febrero de 2008 y 8.1 apartado a) de los Estatutos de la Agencia, este Consejo

RESUELVE

ÚNICO.- Declarar que no ha resultado acreditada la existencia de infracción del artículo 1 de la vigente LDC y, en consecuencia, ordenar el archivo de las actuaciones desarrolladas a raíz de la denuncia presentada por D. AAA, en nombre y representación del CPPDA, contra el CACOD, por considerar que los hechos denunciados no presentan indicios racionales de infracción del mencionado artículo 1 de la LDC, así como que no procede la adopción de las medidas cautelares solicitadas.

Comuníquese esta resolución al Departamento de Investigación y notifíquese a los interesados, haciéndoles saber que la misma pone fin a la vía administrativa, pudiendo interponerse el correspondiente recurso contencioso-administrativo ante el Tribunal Superior de Justicia de Andalucía, Ceuta y Melilla en el plazo de dos meses contados desde el día siguiente al de su notificación.