

propias, no franquiciadas, por toda España (folio 670). Contaba con clínicas también en Italia, México, Colombia, Chile y Reino Unido.

El 3 de diciembre de 2020, se ha publicado el auto de declaración de concurso de acreedores voluntario de varias compañías del grupo Dentix que se tramitan mediante el concurso ordinario 1305/2020 ante el Juzgado de lo Mercantil nº2 de Madrid⁴.

De acuerdo con los datos que obran en el expediente, DENTIX experimentó un crecimiento significativo de su volumen de negocios entre los años 2013 y 2016, acompañado de una también significativa expansión de sus clínicas en España, y algunos países de Europa y América Latina⁵.

VOLUMEN DE NEGOCIOS DE LA CADENA DENTIX (MILLONES DE EUROS)					
AÑO 2013	AÑO 2014	AÑO 2015	AÑO 2016	AÑO 2017	AÑO 2018
AÑO	148,6	258	350	400 (previsión)	480

El número de clínicas de DENTIX pasó de 45 clínicas en 2013, a 251 clínicas en 2016 en España, Italia, México y Colombia, lo que supuso un crecimiento de un 457%.

En 2017 el número de clínicas de DENTIX ascendió a 286, incluyendo las nuevas clínicas en Chile y Reino Unido. Además, de acuerdo con los planes de expansión del grupo, se encontraba en proceso de estudio la posibilidad de introducirse en Portugal, Holanda y Perú⁶:

NÚMERO DE CLÍNICAS MUNDIALES DE LA CADENA DENTIX					
AÑO 2013	AÑO 2014	AÑO 2015	AÑO 2016	AÑO 2017	AÑO 2018
41	95	150	251	286	330

⁴ Se encuentra en el siguiente [enlace](#)

⁵ Párrafo 28 de la propuesta de terminación convencional elevada por la DC de acuerdo con datos recogidos en folios 6022 a 6032 y folio 1836.

⁶ Párrafo 30 de la propuesta de terminación convencional elevada por la DC de acuerdo con datos recogidos en los folios 6022 a 6035.

2. Caracterización del mercado

2.1. Mercado de producto

Según estadísticas oficiales del año 2014 publicadas por el INE¹⁰, desde la perspectiva de la demanda, el número de personas mayores de 15 años que realizan al menos una visita a un profesional de odontología (dentista, estomatólogo o higienista dental) en el periodo de un año es de aproximadamente 18 millones. El 50,3% de la población había consultado al dentista en los últimos 12 meses, según los datos de la Encuesta Nacional de Salud de 2017. De ellos, aproximadamente 1,5 millones requirieron un tratamiento de implantes dentales.

Desde el punto de vista de la oferta, el número total de profesionales dentistas del sector en España que están colegiados en activo asciende a 34.461¹¹. En cuanto al número de clínicas, a finales de 2016, momento en el que se sitúan las prácticas denunciadas, ascendían a 22.166 centros (2,5% más que en 2015¹²).

El sector distingue entre varios tipos de clínicas¹³. En primer lugar, las clínicas dentales privadas, que representan el modelo tradicional al frente de las cuales se sitúan uno o varios profesionales colegiados. En segundo lugar, las clínicas dentales de marca comercial o corporativas, caracterizadas por la prestación de servicios dentales a través de centros de titularidad propia o franquicia bajo un mismo nombre comercial, entre las que destacan por mayor número de centros, VITALDENT, DENTIX, IDENTAL, UNIDENTAL, CAREAGENT y DENTAL COMPANY. Por último, las clínicas de aseguradoras, pertenecientes a grupos o compañías de aseguradoras como ASISA, ADESLAS, MAPFRE y SANITAS.

De acuerdo con los precedentes de la Comisión Europea, en relación con los servicios de odontología, se puede diferenciar entre los servicios públicos y privados de odontología¹⁴. Por su parte, la autoridad de competencia del Reino Unido, *Competition and Markets Authority*¹⁵, ha distinguido entre los siguientes servicios de odontología: 1) odontología general, 2) ortodoncia, 3) endodoncias,

¹⁰ Según las estadísticas oficiales de la Encuesta Europea de la Salud 2014, publicadas por el INE.

¹¹ Página 61 de la Memoria de Actividades 2014-2018 del CONSEJO GENERAL disponible en el siguiente [enlace](#).

¹² Página 24 del Informe 2016 del CONSEJO GENERAL, disponible en su página web.

¹³ Página 3 del Informe de Quejas de 2016 disponible en el siguiente [enlace](#). Véase también las decisiones de la Comisión de la UE en los asuntos [M.8320](#) Buba/Oasis y [M.6154](#) Carlyle/Palamon.

¹⁴ Véase la nota al pie anterior.

¹⁵ Véase las decisiones de la CMA de 28 de julio de 2014 en el asunto ME/6422/14 OASIS/SMILES; de 2 de septiembre de 2015, en el asunto ME/6530/15 OASIS/TOTAL ORTHODONTICS y de 22 de marzo de 2017, en el asunto ME/6665/17 BUPA/OASIS.

Colegio de dentistas de Málaga (COEMA)	Realización de la campaña "Tu boca no esta de oferta" previa autorización del COEM	Requerimiento de información	2653 a 2654
Colegio de dentistas de Navarra (COENA)	Realización de la campaña "Tu boca no esta de oferta" previa autorización del COEM	Requerimiento de información	3781 a 3791
	Promoción a través de la cuenta de Facebook	Denuncia	354
Posicionamiento de furgoneta con el lema de la campaña enfrente de clínica de DENTIX			
Colegio de dentistas de Santa Cruz de Tenerife (DENTEF)	Publicación de artículos de prensa en el diario La Opinión de Tenerife entre diciembre de 2013 y diciembre de 2015	Denuncia	2186
Colegio Oficial de dentistas de Las Palmas (COELP)	Lleva a cabo la campaña publicitaria aprobada por el COEM durante el primer trimestre de 2014 tras la cesión de derechos.	Acta de la Junta de Gobierno del COEM	2664 y 2653 a 2654
El Colegio Oficial de Odontólogos y Estomatólogos de León (COELEON)	Publicaciones de artículos de prensa y en el portal web del Colegio desde el 16 de noviembre de 2013	Denuncia	2185
El Colegio de Odontólogos y Estomatólogos de Cantabria (ODOCAN)	Anunció en diciembre de 2013 la campaña "tu boca no está de oferta", pero no se llevó a cabo	Requerimiento de información	3778
	Cuñas de radio del 2 al 20 de diciembre de 2013: "no somos charlatanes de feria, somos profesionales de la salud; exija ser tratado por un dentista colegiado"		
Consejo Andaluz de Colegios Oficiales de Dentistas	Realización de la campaña "Tu boca no esta de oferta" en diciembre de 2014	Denuncia y publicación web	29 y 333 y 2170
Colegio Oficial de Dentistas de Sevilla	Realización de la campaña "Tu boca no esta de oferta" entre 2014 y 2015	Publicación web	Web dentistassevilla
Colegio Oficial de los Dentistas de Córdoba	Realización de la campaña "Tu boca no esta de oferta" desde abril de 2014	Denuncia	698, 336 a 338, 342 y 343
	Carteles en marquesinas en el centro de la ciudad	Publicación web	6022 a 6035

CUARTO. VALORACIÓN JURÍDICA DE LOS COMPROMISOS

1. Sobre la terminación convencional del procedimiento

La terminación convencional solicitada pretende poner fin al expediente solucionando los problemas de competencia detectados, relacionados con las actuaciones denunciadas llevadas a cabo por el CONSEJO GENERAL y el COEM, referidas en el apartado IV de esta resolución.

Como se indica en la Comunicación sobre terminación convencional, el objeto de la terminación convencional es doble. Por un lado, se busca lograr un restablecimiento rápido de las condiciones de competencia que se han puesto en riesgo con las conductas restrictivas detectadas, mediante unos compromisos que resuelvan los problemas de competencia o eliminen las restricciones de competencia injustificadas, salvaguardando el bienestar de los consumidores y el interés público. Por otro lado, permite cumplir con el principio de eficacia administrativa, posibilitando una utilización más adecuada de los recursos de la

CNMC, al facilitar una reducción de los trámites de instrucción y un acortamiento de los plazos de resolución del expediente sancionador en el que se acuerda la terminación convencional.

Así pues, siguiendo lo dispuesto en la Comunicación de la CNC sobre terminación convencional y a efectos de considerar la pertinencia de utilizar esta vía de finalización del procedimiento, ha de valorarse, en primer lugar, como se ha indicado, que la misma permita, además del ahorro de trámites y acortamiento de plazos, una rápida implementación de los remedios que ponga fin a la situación de restricción de la competencia detectada. En el presente expediente, se trataría de poner fin de forma inmediata, e impedir en el futuro, la posible generación por parte de los colegios de odontólogos de una percepción distorsionada sobre el modelo de prestación de las clínicas de marca comercial o un posible efecto de expulsión de las mismas del mercado.

Adicionalmente, la Comunicación hace referencia a diversos factores de procedimiento y de carácter sustantivo que la dirección de instrucción debe sopesar para adoptar esa decisión de inicio. Los factores procedimentales²⁸ se refieren a la forma, momento y contenido de la solicitud de terminación convencional. Por su parte, los aspectos sustantivos²⁹ se refieren al tipo de conducta investigada, a la irreversibilidad de su impacto en el mercado y a la existencia de infracciones similares previas cometidas por el solicitante.

²⁸ Recogidos en el párrafo (22) de la Comunicación de terminación convencional de expedientes sancionadores de la CNC.

²⁹ Recogidos en el párrafo (23) de la Comunicación de terminación convencional de expedientes sancionadores de la CNC.

En relación con las cuestiones de procedimiento, se ha constatado, de acuerdo con la propuesta de la DC, que (i) el solicitante se puso en contacto previo con la DC para explorar la posibilidad de la terminación convencional del expediente sancionador; (ii) la solicitud se produjo antes de la notificación del pliego de concreción de hechos y por lo tanto con carácter previo a la finalización del plazo de alegaciones al mismo; y que (iii) la solicitud contiene las líneas generales de los compromisos que el presunto infractor estaría dispuesto a presentar, así como una justificación de por qué estos compromisos se consideran adecuados y suficientes para posibilitar la terminación convencional del expediente sancionador.

En cuanto a los aspectos sustantivos, la DC señala en su propuesta que (i) se trata de una conducta que no se agota en sí misma, con lo que se satisface uno de los requisitos señalados en la Comunicación y (ii) no puede considerarse que las conductas hayan afectado a una parte significativa del mercado, ni que hayan tenido efectos irreversibles. En relación con ello, esta Sala considera que, de acuerdo con la información que obra en el expediente, no se ha acreditado lo contrario, como se constatará en la valoración de cada uno de los compromisos.

Respecto al requisito de que los incoados no hayan sido declarados anteriormente por la CNMC, ni por otra autoridad de competencia, responsables de una práctica prohibida por conductas similares, cabe señalar que, aunque es cierto que otras autoridades regionales de competencia se han pronunciado respecto a comportamientos similares de los colegios oficiales de estomatólogos de sus respectivas comunidades relacionados con las cadenas marquistas de dentistas (entre otros, el Colegio Oficial de Odontólogos y Estomatólogos de Álava³⁰, y el Colegio Oficial de Odontólogos y Estomatólogos de Cataluña (COEC)³¹), en ambos casos se han finalizado los expedientes con terminaciones convencionales, sin que se haya declarado la existencia de infracciones contrarias a la LDC.

En particular, el Colegio Oficial de Odontólogos y Estomatólogos de Álava fue investigado por llevar a cabo la campaña publicitaria "*No muerdas el anzuelo*", finalizando el procedimiento mediante un acuerdo de terminación convencional al estimar la Autoridad Vasca de Competencia que los compromisos presentados por el Colegio suponían la paralización de la campaña publicitaria y garantizaba suficientemente el interés público.

Por su parte, la Autoridad Catalana de Competencia investigó la campaña de publicidad "*No piques*" realizada por el COEC que formaba parte de un plan estratégico a largo plazo que tenía como objetivo concienciar a la población de los riesgos para la salud de los tratamientos dentales de bajo coste, "*de saldo* y

³⁰ Resolución de la Autoridad Vasca de Competencia de 27 de octubre de 2015, en el expte. 1/2015, *Colegio de Dentistas de Álava*.

³¹ Resolución de la Autoritat Catalana de la Competencia de 4 de octubre de 2017, en el expte. 54/2013, *Colegio Oficial de Odontólogos y Estomatólogos de Cataluña (COEC)*.

oferta”, estructurado a través de su página web, anuncios en radio y televisión, vinilos en los autobuses y pósteres en la entrada de la sede del COEC. Al igual que en el caso vasco, se inició un procedimiento de terminación convencional cuyo acuerdo de finalización incluyó como compromisos del COEC la retirada total de la campaña de publicidad “*No piques*”.

Otros expedientes de la autoridad de competencia nacional y las autonómicas en los que se han investigado algunos colegios oficiales de dentistas, y en concreto imputado al CONSEJO GENERAL, tenían por objeto prácticas distintas a las investigadas en este expediente, ya que afectaban a los profesionales protésicos dentales³².

Por ello, debe tomarse en consideración que la solicitud de esta terminación convencional permite un ahorro de trámites de instrucción, a fin de posibilitar una rápida implementación de los remedios que ponen fin a la situación de restricción de la competencia detectada, y que aún no se ha evacuado el pliego de concreción de hechos (PCH).

2. Los compromisos presentados resuelven los problemas de competencia presentados

Como se ha indicado, el artículo 52 de la LDC exige que los compromisos presentados por parte de los presuntos infractores resuelvan los efectos negativos sobre la competencia derivados de las conductas objeto del expediente, y que quede garantizado suficientemente el interés público. A su vez, la Comunicación sobre terminación convencional dispone en su apartado 24 lo siguiente:

“Por otra parte, de cara a la aceptación de los compromisos propuestos, y a los efectos de que se cumpla el requisito legal de que los compromisos resuelvan los efectos sobre la competencia, la CNC valorará que las propuestas cumplan los siguientes requisitos:

- *Los compromisos presentados efectivamente resuelvan de manera clara e inequívoca los problemas de competencia detectados.*
- *Esos compromisos puedan implementarse de manera rápida y efectiva.*
- *La vigilancia del cumplimiento y de la efectividad de los compromisos sea viable y eficaz.”*

A juicio de esta Sala, las posibles distorsiones sobre la competencia derivadas de las prácticas analizadas en el expediente son resueltas de forma inmediata,

³² Ver la resolución de la CNMC de 17 de diciembre de 2015, en el expte. [S/0299/10](#), Consejo de Colegios de Odontólogos y Estomatólogos.

Se considera el periodo de dos años como el periodo mínimo adecuado para poder garantizar el cumplimiento de los mismos y permitir el posible desarrollo de las clínicas marquistas en condiciones de competencia con el resto de clínicas de servicios odontológicos.

En todo caso, en relación con este compromiso, conviene recordar que el control específico de la publicidad de los productos y servicios sanitarios corresponde a determinados organismos de la Administración Pública distintos a la CNMC conforme a la legislación aplicable³³.

En concreto, la regulación especial relativa a la publicidad en materia de servicios y productos sanitarios³⁴, atribuye a la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (AEMPS) del Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social, el control de la publicidad de los productos sanitarios.

Igualmente, también existe una asociación que vela por la publicidad en general: la Asociación para la Autorregulación de la Comunicación Comercial (AUTOCONTROL). Así, tanto los colegios de dentistas como empresas dedicadas a la prestación de servicios odontológicos han acudido a AUTOCONTROL en distintas ocasiones en relación con las campañas publicitarias de unas y otras³⁵.

La supervisión de la CNMC del cumplimiento de los compromisos se limitará a valorar los aspectos de las campañas de publicidad o manifestaciones públicas que guarden relación con las prácticas investigadas en el marco de este expediente sancionador.

³³ Directiva 2006/114/CE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 12 de diciembre de 2006, sobre publicidad engañosa y publicidad comparativa; la Ley 34/1988, de 11 de noviembre, General de Publicidad (LGP); la Ley 3/1991, de 10 de enero, de Competencia Desleal (LCD) y la Ley 7/2010, de 31 de marzo, General de la Comunicación Audiovisual (LGCA).

³⁴ Art.80 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, y Art. 38 del Real Decreto 1591/2009, de 16 de octubre, por el que se regulan los productos sanitarios

³⁵ Así, por ejemplo, en 2012 AUTOCONTROL dictó varias resoluciones declarando la publicidad emitida por las clínicas dentales contraria al art.14 del Código de Conducta Publicitaria por tratarse de publicidad engañosa, al generar falsas expectativas en los consumidores acerca del precio promocionado en la publicidad (Resolución de AUTOCONTROL de fecha 2 de agosto de 2012, que analizaba la difusión de publicidad de "Empastes a 1 euro" realizada por CLÍNICAS DENTUS (folios 3069 a 3072) y Resolución de AUTOCONTROL de fecha 8 de noviembre de 2012, por la difusión de la publicidad de DENTIX "Implante Dental a 249€" (folios 2230 y 3098 a 3104). Asimismo, en 2014, AUTOCONTROL anuló las campañas publicitarias de varias clínicas dentales por vulnerar el Código Ético de Confianza Online y el Código de Conducta Publicitaria de AUTOCONTROL en relación con la Ley 29/2006, de 26 de julio, de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios, al tratarse o bien de publicidad engañosa o bien de publicidad prohibida por tratarse de productos sanitarios que sólo pueden ser utilizados por profesionales sanitarios (folios 3064 a 3068, 3077 a 3094).

