



JUZGADO TREINTA Y OCHO LABORAL DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ D.C.

RADICACIÓN 11001-31-05-038-2020-00311-00

INFORME SECRETARIAL: Bogotá D.C. Veintiséis (26) de enero de dos mil veintidós (2022). Al Despacho para proveer, de conformidad con los lineamientos expuestos por la Sala Plena de la Corte Constitucional mediante auto 389 del 2021 del veintidós (22) de julio de dos mil veintiuno (2021), Expediente CJU-072.

SHIRLEY TATIANA LOZANO DÍAZ
Secretaria

Bogotá D.C., Veintiséis (26) de enero de dos mil veintidós (2022).

En atención al informe secretarial que antecede, sería el caso continuar con el presente proceso, sino fuera porque revisadas las diligencias, así como el reciente pronunciamiento emitido por la Sala Plena de la Corte Constitucional mediante auto 389 del veintidós (22) de julio de dos mil veintiuno (2021), Expediente CJU-072 en el cual fue dirimido un conflicto de competencia suscitado entre el Juzgado 6º Laboral del Circuito de Bogotá y el Juzgado 61 Administrativo del Circuito de Bogotá; considera el Despacho que carece de jurisdicción, para continuar con su conocimiento.

En efecto, de la demanda se desprende que SALUD TOTAL EPS S.A. persigue se condene a la ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DEL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD – ADRES al pago de la suma de \$28.752.894,21 correspondientes a los valores costeados por la entidad promotora de salud y que no fueron reconocidos por la demandada, por concepto de la prestación de tecnologías en salud en cumplimiento de distintos fallos de tutela y ordenes de CTC, aduciendo que las cuentas radicadas presentaban glosas administrativas, a pesar que dichas tecnologías en salud no se encuentran en el Plan Obligatorio de Beneficios; asimismo, se condene a la llamada juicio al pago de intereses moratorios.

En ese orden, se debe señalar que la jurisdicción laboral conoce de la controversias relativas a la prestación de los servicios de la seguridad social que se suscitan entre los afiliados, beneficiarios o usuarios, los empleadores y las entidades administradoras, más no, en lo referente a los conflictos que se presenten derivados de la falta de reconocimiento de sumas por conceptos de recobros **entre las entidades prestadoras de salud y la Nación**, esto conforme lo dispone el numeral 4º del artículo 2º del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social.

Sobre este asunto, en el auto 389 del veintidós (22) de julio de dos mil veintiuno (2021), Expediente CJU-072 emitido por la Sala Plena de la Corte Constitucional, al que ya se hizo referencia, esta corporación señaló lo siguiente:

*23. Entonces, de acuerdo con el artículo 622 de la Ley 1564 de 2012, que modificó el numeral 4º del artículo 2 del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social, es claro que en los jueces laborales recae la competencia general para dirimir las **controversias relativas a la prestación de los servicios de la seguridad social** que se susciten entre los afiliados, beneficiarios o usuarios, los empleadores y las entidades administradoras o prestadoras. Así, es necesario examinar, en el caso que estudia la Sala, primero, si las controversias referidas a los recobros corresponden a la prestación de servicios de la seguridad social, y, segundo, si se trata de una controversia entre los afiliados, beneficiarios o usuarios, los empleadores y las entidades administradoras o prestadoras.*

24. La Sala encuentra, en primer lugar, que el proceso judicial de recobro no corresponde, en estricto sentido, a una controversia relativa a la prestación de servicios de la seguridad social. Dicho procedimiento se adelanta cuando ya la entidad prestó el servicio (el tratamiento o el suministro del insumo excluido del PBS), en virtud de la orden proferida por un comité técnico científico –en su momento– o por un juez de tutela; es decir, no tiene por objeto decidir sobre la



JUZGADO TREINTA Y OCHO LABORAL DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ D.C.

prestación del servicio sino sobre su financiación. En este sentido, el recobro busca resolver un desequilibrio económico entre el Estado y una EPS, de manera que esta última lo que pretende es recuperar los recursos que debió destinar para cubrir asistencias a las que no se considera obligada por estimar que no hacen parte de la cobertura del Plan de Beneficios en Salud. En ese orden, el recobro no pretende garantizar en forma directa que el servicio o la tecnología en salud efectivamente sean prestados.

25. En segundo lugar, las controversias relacionadas con el pago de recobros judiciales al Estado por prestaciones no incluidas en el PBS y por las devoluciones o glosas a las facturas entre entidades del Sistema General de Seguridad Social en Salud vinculan, en principio, a las Entidades Promotoras de Salud (EPS) y a la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud, ADRES. En este tipo de controversias, en consecuencia, no intervienen afiliados, beneficiarios, usuarios ni empleadores.

(...)

27. Es necesario precisar que la ADRES no es una entidad administradora de los planes de beneficios en salud. De acuerdo con el artículo 121.1 de la Ley 1438 de 2011¹ se entiende por administradoras de Planes de Beneficios en Salud (EAPBS): “Las Entidades Promotoras de Salud del Régimen Contributivo y Subsidiado, las Empresas Solidarias, las Asociaciones Mutuales en sus actividades de Salud, las Cajas de Compensación Familiar en sus actividades de salud, las actividades de salud que realizan las aseguradoras, las Entidades que administren planes adicionales de salud, las entidades obligadas a compensar, las entidades adaptadas de Salud, las administradoras de riesgos profesionales en sus actividades de salud. Las entidades pertenecientes al régimen de excepción de salud y las universidades en sus actividades de salud [...]”².

28. Por otra parte, la ADRES tampoco es una entidad prestadora –no es EPS ni IPS–. En efecto, el artículo 177 de la Ley 100 de 1993 determina que las Entidades Promotoras de Salud son las responsables de la afiliación, el registro de los afiliados y del recaudo de sus cotizaciones, por delegación del fondo de solidaridad y garantía. Su función primordial es organizar y garantizar, directa o indirectamente, la prestación del plan de salud obligatorio a los afiliados³. Por otra parte, de acuerdo con el artículo 185 de la misma ley, las Instituciones Prestadoras de Servicios de salud (IPS), como su nombre lo indica, son aquellas encargadas de prestar directamente los diferentes servicios de salud a los usuarios.

(...)

30. Con fundamento en lo anterior, concluye la Sala que el numeral 4º del artículo 2 del CPTSS (en la forma como fue modificado por el artículo 622 del CGP) no es aplicable a las controversias relacionadas con el pago de recobros judiciales al Estado por prestaciones no incluidas en el PBS y por las devoluciones o glosas a las facturas, que se susciten entre las EPS y la ADRES, en la medida en que, como ya se indicó, no corresponden a litigios que, en estricto sentido, giren en torno a la prestación de servicios de la seguridad social. Además, porque se trata de controversias presentadas únicamente entre entidades administradoras, relativas a la financiación de un servicio que ya se prestó.

(...)

40. Así las cosas, comoquiera que los procedimientos de recobro son la expresión de actuaciones administrativas regladas en cabeza de una entidad pública, es razonable que su control deba estar a cargo de la jurisdicción contencioso administrativa, especialmente si se tiene en cuenta que el artículo 104 de la Ley 1437 de 2011 dispone expresamente que dicha jurisdicción “está instituida para conocer [...] de las controversias y litigios originados en actos, contratos, hechos, omisiones y operaciones, sujetos al derecho administrativo, en los que estén involucradas las entidades públicas” (negritas fuera de texto).

¹ Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones.

² En consonancia con el artículo 6.17 del Decreto 1765 de 2019.

³ Incluso, es importante resaltar que el artículo 66 de Ley 1753 de 2015 prohíbe a la entidad asumir las funciones asignadas a las Entidades Promotoras de Salud.



JUZGADO TREINTA Y OCHO LABORAL DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ D.C.

41. Cabe concluir, con fundamento en las anteriores consideraciones, que las controversias relativas a los recobros efectuados por las EPS son de competencia de la jurisdicción de lo contencioso administrativo.

(...)

Esa situación difiere de lo decidido por la Sala Plena en el conflicto de la referencia, pues, como se ha indicado, las demandas de recobros judiciales al Estado no plantean controversias que, en estricto sentido, se relacionen con la prestación de los servicios a cargo del Sistema General de Seguridad Social en Salud, dado que la prestación de tales servicios a los usuarios no está en discusión pues ya fueron prestados y, por el contrario, (i) lo que pretenden es la resolución de asuntos económicos, (ii) se cuestionan decisiones adoptadas mediante actos administrativos, y (iii) tienen por objeto la declaratoria de responsabilidad de entidades estatales.

(...)

Regla de decisión.

54. El conocimiento de los asuntos relacionados con los recobros de servicios y tecnologías en salud no incluidos en el POS, hoy PBS, corresponde a los jueces contencioso administrativos, en virtud de lo dispuesto en el inciso primero del artículo 104 de la Ley 1437 de 2011, por cuanto a través de estos se cuestiona por parte de una EPS un acto administrativo proferido por la ADRES.

Este tipo de controversias no corresponde a las previstas en el numeral 4º del artículo 2 del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social⁴, en la medida en que no se relacionan, en estricto sentido, con la prestación de los servicios de la seguridad social. En cambio, se trata de litigios presentados exclusivamente entre entidades administradoras y relativos a la financiación de servicios ya prestados, que no implican a afiliados, beneficiarios o usuarios ni a empleadores.

Así las cosas, con fundamento en lo dispuesto en el artículo 90 del CGP, aplicable por expresa autorización del artículo 145 del CPTSS, este Despacho declarará carece de jurisdicción para el conocimiento de las presentes diligencias y se dispondrá su remisión a la Oficina Judicial, para que sea repartida entre los Juzgados Administrativos del Circuito de esta ciudad, previas las desanotaciones de rigor.

En consecuencia, se dispone:

PRIMERO: Declarar que este juzgado carece de jurisdicción para conocer de las presentes diligencias, de conformidad con lo expuesto en la parte motiva de esta providencia.

SEGUNDO: Enviar el presente proceso instaurado por **SALUD TOTAL EPS S.A.**, contra la **ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DEL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD – ADRES**, previas las desanotaciones de rigor, a la Oficina Judicial para que sea repartido entre los Juzgados Administrativos del Circuito de Bogotá, por las razones expuestas en la parte motiva de este proveído. Ofíciase.

MARCOS JAVIER CORTÉS RIVEROS
Juez

⁴ Modificado por el artículo 622 del Código General del Proceso.



Rama Judicial
Consejo Superior de la Judicatura
República de Colombia

JUZGADO TREINTA Y OCHO LABORAL DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ D.C.

JUZGADO TREINTA Y OCHO LABORAL DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ D.C.

La providencia anterior es notificada por anotación en ESTADO

No 010 Hoy 27 de enero de 2022.

Shirley Tatiana Lozano Díaz
Secretaria

MMG

Firmado Por:

Shirley Tatiana Lozano Díaz
Secretario Circuito
Juzgado De Circuito
Laboral 38
Bogotá, D.C. - Bogotá D.C.,

Marcos Javier Cortes Riveros
Juez Circuito
Juzgado De Circuito
Laboral 38
Bogotá, D.C. - Bogotá D.C.,

Este documento fue generado con firma electrónica y cuenta con plena validez jurídica, conforme a lo dispuesto en la Ley 527/99 y el decreto reglamentario 2364/12

Código de verificación: **04813f244d8af312ee0ff9d8634904c2355080ac92af4b6055302e85c4a10fc9**
Documento generado en 26/01/2022 09:02:04 AM

Valide este documento electrónico en la siguiente URL:
<https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica>