



JUZGADO NOVENO MUNICIPAL DE PEQUEÑAS CAUSAS LABORALES DE BOGOTÁ D.C.
Carrera 10 No. 19-65 Piso 7º Edificio Camacol - Teléfono: 2862679

WhatsApp: 322 6701821 (Solicitud de citas)

Correo Electrónico: jo9lpcbta@cendoj.ramajudicial.gov.co (Radicación correspondencia)

Estados Electrónicos: <https://www.ramajudicial.gov.co/web/juzgado-09-de-pequenas-causas-laborales-de-bogota/2020n1>

INFORME SECRETARIAL: Bogotá D.C., dieciséis (16) de mayo de dos mil veintidós (2022), se pasa al Despacho el proceso ordinario No. **009 2021 00730 00**, informando que fue recibido en el correo institucional proveniente de la oficina de reparto, a través del aplicativo *Demanda en línea* disponible en el mismo *email*. Consta de 9 folios principales, 28 folios anexos en dos (2) archivos adjuntos a la radicación en línea, 672 folios anexos descargados de link a repositorio digital, y acta de reparto, incorporados en el expediente digital.

Sírvase proveer.

OSCAR LEONARDO FIGUEROA SALAMANCA
SECRETARIO

REPÚBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL



JUZGADO NOVENO 9º MUNICIPAL DE PEQUEÑAS CAUSAS LABORALES
DE BOGOTA D.C.

AUTO

Bogotá D.C., dieciséis (16) de mayo de dos mil veintidós (2022).

De conformidad con el informe secretarial que antecede, se **DISPONE:**

RECONOCER PERSONERÍA al Dr. **YODMAN ALEXANDER MONTOYA PULIDO**, identificado con cédula de ciudadanía No. 79.577.045 y T.P. No. 104.636 del C.S. de la J., para actuar como apoderado judicial de **MEDIFACA IPS S.A.S.**, en los términos y con las facultades conferidas en el poder allegado (folios 6 y 7 del expediente digital).

Previo a impartir el trámite correspondiente, se deben realizar las siguientes consideraciones:

Incoa demanda ordinaria laboral **MEDIFACA IPS S.A.S.**, aduciendo que se trata de una institución prestadora de servicios de salud, en contra la **ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD – ADRES**, con el propósito de que se declare que la accionante prestó servicios médicos “*por riesgos catastróficos y accidentes de tránsito*” a varias personas que se relacionan en el libelo, y en consecuencia, se condene a la pasiva a pagarle la suma de \$7.050.750 junto con intereses moratorios computados desde la exigibilidad de la obligación, y las costas procesales.

En esta línea, sería del caso examinar los requisitos formales de la demanda, no obstante, al revisar el escrito introductor y los anexos allegados, advierte este Juzgado que no tiene competencia para conocer del asunto.

Es bien sabido que la jurisdicción ordinaria en la especialidad del trabajo y seguridad social tiene competencia para dirimir, entre otros asuntos, los conflictos jurídicos que se susciten directa o indirectamente en la ejecución del contrato de trabajo, así como las controversias jurídicas relativas a la prestación de los servicios de la seguridad social, tal como lo dispone el artículo 2º del CPT y SS, numeral 4º. Mientras que el artículo 104 del C.P.A.C.A. refiere que la jurisdicción contencioso administrativa está instituida para conocer de las controversias y litigios originados en actos, contratos, hechos, omisiones y operaciones, que sean sujetos al derecho administrativo, en donde resulten involucradas las entidades públicas, o los particulares cuando ejerzan funciones administrativas; aunado a que el numeral 4º de tal preceptiva, asigna a esa jurisdicción el conocimiento de los asuntos derivados de la relación legal y reglamentaria entre los servidores públicos y el Estado, y la seguridad social de los mismos, cuando dicho régimen esté administrado por una persona de derecho público.

En este caso, lo que deprecia la **I.P.S.** actora no es otra cosa que la condena a la **ADRES** al pago, a manera de reembolso, de los valores en que incurrió la primera con ocasión de la prestación de urgencia de servicios médicos a personas que sufrieron accidentes de tránsito, pues se aduce, la demandada como responsable de la Subcuenta de Riesgos Catastróficos y Accidentes de Tránsito ECAT, está llamada por mandato legal al correspondiente reintegro de esos recursos a la prestadora, aunado a que “*ADRES, una vez radicadas las Reclamaciones/Facturas por los servicios médicos atrás referidos, se abstuvo injustificadamente de pagar... los montos señalados... como costo de los servicios dispensados*”.

En cuanto a las razones para promover la acción antes los jueces laborales de esta ciudad, el extremo accionante alude a la cuantía, el domicilio principal de la demandada y esgrime que se trata de una disputa relativa al sistema de seguridad social, invocando pasaje de decisión de la otrora Sala Disciplinaria del C. S. de la J. en el siguiente sentido:

“Teniendo en cuenta además que los recobros judiciales al Estado dentro del sistema general de seguridad social en salud por prestaciones no incluidas en el POS, son sin duda asunto que no sólo son de interés particular, sino que también revisten interés general, esta Corporación recordará el precedente que deberán seguir las jurisdicciones ordinaria – en su especialidad laboral y de seguridad social – y contencioso administrativa para evitar la proliferación de conflictos de competencia por falta de jurisdicción sobre este tema.

Ciertamente, esta Sala ha dirimido en ocasiones anteriores este tipo especial de conflicto, asignando el conocimiento de los procesos a la jurisdicción ordinaria en su especialidad laboral y de seguridad social. Sin embargo, a partir de su providencia del 11 de junio de 2017 se unificaron y detallaron los parámetros vinculantes que los despachos judiciales del país deben acatar para hacer un juicio de jurisdicción y competencia acorde con el ordenamiento jurídico vigente y respetuoso de los derechos de los sujetos procesales en este tipo de litigio”.

No obstante, analizadas las pretensiones, los hechos y los fundamentos expuestos en la demanda, esta agencia judicial estima, contrario a lo sostenido por la demandante, que este Despacho carece de competencia para conocer del litigio planteado por **MEDIFACA IPS S.A.S.**, y en consecuencia, su conocimiento y trámite debe recaer en los Juzgados Administrativos del Circuito de Bogotá.

En efecto, en el respetuoso criterio de este Juzgado, la controversia enfilada, relativa al **recobro** por parte de una **I.P.S.** de los valores por servicios médicos prestados a pacientes víctima de accidentes de tránsito, según se esgrime, con cargo a la Subcuenta ECAT de la **ADRES** por atenciones médicas derivadas de eventos de esa naturaleza sin

cubrimiento de SOAT, no concierne propiamente a un conflicto relativo a la prestación de servicios de la seguridad social, sino a una disputa económica posterior, en punto a cuál es el o la responsable de asumir su pago.

Es cierto que la extinta Sala Disciplinaria del Consejo Superior de la Judicatura al resolver algunas pugnas de competencia, en su momento manifestó que, en los conflictos originados en materia del sistema de seguridad social por el reclamo de valores asumidos por servicios NO POS, la competente era la jurisdicción ordinaria en su especialidad laboral, pues consideraba a los recobros por prestaciones No Pos fallidos como un tipo especial de litigio en materia de seguridad social.

Sin embargo, inclusive tratándose de recobros por servicios no previstos en el plan ordinario de beneficios en salud, en la actualidad se tiene decantado que son asuntos materia de conocimiento de los jueces administrativos.

Ciertamente, si se repara en lo pretendido en el *sub examine*, sin dificultad se observa que la controversia resulta meramente pecuniaria, pues si bien tiene su origen en la prestación de servicios médicos, hospitalarios y quirúrgicos especializados a pacientes por eventos de accidentes de tránsito, ello no impone colegir corresponda a las materias previstas en el numeral 4º del artículo 2º del C.P.L. De un lado, ello estrictamente atañe es a la financiación, pago o reembolso de servicios ya prestados, donde no intervienen afiliados, beneficiarios, usuarios ni empleadores; de otra parte, en tal contexto se cuestionan actuaciones u omisiones administrativas por parte de la ADRES, entidad adscrita al Ministerio de Salud y Protección Social, con personería jurídica, autonomía administrativa y financiera y patrimonio independiente, cuyo objetivo es garantizar el adecuado flujo y los respectivos controles de recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud, es decir, en el marco del procedimiento administrativo de recobros, que derivó en la no cancelación de los dineros que se reclama sean asumidos por una de las subcuentas que administra la entidad demandada, lo cual es coincidente con la cláusula de competencia consagrada en el artículo 104 de la Ley 1437 de 2011.

Debe memorarse, en este punto, que desde providencia APL1531 de 12 de abril de 2018 dentro del expediente rad. No. 110010230000201700200-01, la H. Corte Suprema de Justicia señaló que los litigios surgidos con ocasión de la devolución, rechazo o glosas de las facturas o cuentas de cobro por servicios de salud no incluidos en el *Pos*, debían ser dirimidos por el juez administrativo.

Y en la actualidad, en el mismo sentido, la H. Corte Constitucional en providencia A-861 del 27 de octubre de 2021, al desatar conflicto de competencia semejante al asunto que concita la atención del Juzgado,¹ determinó que la jurisdicción de lo contencioso administrativo es la competente para conocer de los asuntos relacionados con el pago de reembolsos o reclamaciones judiciales al Estado por servicios hospitalarios prestados a pacientes que entran en la Subcuenta del Seguro de Riesgos Catastróficos y Accidentes de Tránsito -ECAT-, mediante decisión cuyos fundamentos comparte y acata esta célula judicial y que, por contera, conviene citar *in extenso*:

“... 3.1 Según lo establecido en el Decreto 056 de 2015, la Subcuenta del Seguro de Riesgos Catastróficos y Accidentes de Tránsito -ECAT- es una subcuenta de la ADRES que busca garantizar la atención en salud, las indemnizaciones y gastos a que normativamente haya lugar, por daños generados a las personas “víctimas de accidentes de tránsito cuando no exista cobertura por parte del SOAT, de eventos catastróficos de origen natural, de eventos terroristas y de los demás eventos aprobados por el Ministerio de Salud y Protección Social.”² Es decir, el Estado, en cabeza de la Subcuenta ECAT de la ADRES, tiene la obligación de asumir, entre otras cosas, el pago por los servicios de salud prestados a los pacientes que hayan sufrido

¹ Ver, además, autos 389 y 953 de 2021.

² Artículo 5 del Decreto 056 del 14 de enero de 2015.

daños fruto de los mencionados eventos.

3.2 Así, cuando una entidad preste estos servicios, puede realizar una reclamación con cargo a la Subcuenta ECAT con el objeto de recibir el pago por los gastos en que se haya incurrido. Dichas reclamaciones se auditarán integralmente, podrán ser objeto de glosas y, una vez estas hayan sido subsanadas u objetadas satisfactoriamente, el Ministerio de Salud y Protección Social o quien este designe procederá a pagar las reclamaciones que no hubiesen sido glosadas.³

3.3 Ahora bien, en un caso similar relacionado con el pago de recobros por parte del Estado a las entidades de salud, la sala plena de la Corte Constitucional señaló, mediante **Auto 389 de 2021**, que el conocimiento respecto a las controversias sobre los recobros a la ADRES por prestaciones no incluidas en el POS -ahora PBS- corresponde a la jurisdicción contencioso-administrativa. Lo anterior, “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”.⁴

3.4 El caso objeto de estudio se diferencia del Auto 389 de 2021 en tres elementos principales: (i) que quien solicita el pago a la ADRES es una Institución Prestadora de Salud -IPS- y no una EPS, (ii) que la demanda se interpone contra la Subcuenta ECAT de la ADRES por servicios prestados derivados de accidentes de tránsito sin SOAT, eventos terroristas o catastróficos de origen natural y no por servicios No POS (hoy PBS) y (iii) que no se trata de recobros sino de reclamaciones. A pesar de las diferencias entre los casos, esta Corporación considera que se puede aplicar la misma lógica para determinar la jurisdicción competente, en tanto las dos premisas que fundamentan la regla del Auto 389 de 2021 también son aplicables al caso en cuestión, como se expondrá a continuación.

3.5 Para sustentar la regla jurisprudencial del auto mencionado, en primer lugar, la Corte descartó la competencia de la jurisdicción ordinaria laboral y concluyó, que “este tipo de controversias no corresponden a las previstas en el numeral 4º del artículo 2 del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social”.⁵ Lo anterior, primero, porque “el proceso judicial de recobro no corresponde, en estricto sentido, a una controversia relativa a la prestación de servicios de la seguridad social.”⁶ Esto en vista de que, como el servicio ya fue prestado por la entidad, dicho procedimiento no tiene por objeto garantizar la prestación del servicio médico sino decidir a quién le corresponde asumir el pago de este. Es decir, es una controversia económica y no de salud.

3.6 En segundo lugar, tras analizar las normas que regulan el procedimiento de recobro,⁷ la Corte señaló que este constituye un verdadero trámite administrativo y que, en él, “la ADRES profiere actos administrativos [materiales] que logran consolidar o negar la existencia de obligaciones”⁸ de pago a cargo de la administración. Por tanto, teniendo en cuenta 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

³ Artículos 2.6.1.4.3.10, 2.6.1.4.3.12 y 2.6.1.4.3.13 del Decreto 780 de 2016. “Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social”.

⁴ Auto 389 de 2021. CJU-072. M.P Antonio José Lizarazo Ocampo. Regla de Decisión. Párrafo 54.

⁵ Auto 389 de 2021. M.P Antonio José Lizarazo Ocampo. Regla de Decisión. Párrafo 54.

⁶ Auto 389 de 2021. M.P Antonio José Lizarazo Ocampo. Párrafo 24.

⁷ Artículo 3.13 de la Resolución 1885 de 2018 del Ministerio de Salud y Protección Social. Artículo 11 de la Ley 1608 de 2013. Subsección 1, sección 5 del Decreto 2265 de 2017. Artículos 35 a 71 de la Resolución 1885 de 2018.

⁸ Auto 389 de 2021. M.P Antonio José Lizarazo Ocampo. Párrafo 37.

[...] 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”.⁹

3.7 Respecto de la primera premisa, el igual que en el Auto 389 de 2021, en el caso que nos ocupa la controversia no se encuentra cobijada por el numeral 4º del artículo 2 del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social. Lo anterior, por un lado, porque como el servicio ya fue prestado por la IPS, dicho procedimiento no tiene por objeto garantizar la prestación del servicio médico sino decidir a quién le corresponde asumir el pago de este, es decir, es una controversia económica y no de salud. Por el otro, porque en el pleito no intervienen afiliados, beneficiarios o usuarios ni empleadores, sino que se trata de litigios entre la ADRES y una IPS. Esto, teniendo en cuenta que tanto las EPS como las IPS pueden solicitar a la ADRES el pago de servicios prestados que no están obligadas a asumir.

3.8 En lo relacionado con la segunda premisa, es importante precisar que los recobros y las reclamaciones se diferencian en que los primeros son “solicitud presentada por una entidad recobrante ante la ADRES o ante la entidad que se defina para tal efecto, a fin de obtener el pago de cuentas por concepto servicios y tecnologías en salud no cubiertas por el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC, cuyo suministro fue garantizado a sus afiliados y prescrito por el profesional de la salud u ordenados por fallos de tutela”¹⁰ y las segundas son “solicitudes presentadas por una Persona Natural o Jurídica ante la ADRES o ante la entidad que se defina para tal efecto, a fin de obtener el pago de las indemnizaciones previstas en el Decreto 780 de 2016, con ocasión de accidentes de tránsito, eventos catastróficos, eventos terroristas y otros eventos expresamente aprobados por la autoridad competente”.¹¹

3.9 Sin embargo, a pesar de que se trata de trámites distintos, puede entenderse que los dos constituyen procedimientos administrativos. En ambos casos, después de tramitada la solicitud y la auditoría, la ADRES puede aprobar o rechazar el pago de las sumas en controversia, consolidando o negando con ello la existencia de la obligación.¹² Cabe mencionar que en el marco de este proceso, se otorga un tiempo a las entidades para responder a las glosas que la ADRES hace, en un caso, a “los recobros presentados por las Entidades Promotoras de Salud (EPS), por concepto de medicamentos, servicios médicos o prestaciones de salud no incluidos en el Plan Obligatorio de Salud (POS)” y, en el otro a “las reclamaciones formuladas por las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud con cargo a los recursos de la Subcuenta de Seguro de Riesgos Catastróficos y Accidentes de Tránsito (ECAT) del Fondo de Solidaridad y Garantía (Fosyga)”.¹³

3.10 Dicha declaración de voluntad de la ADRES, pese a que no tiene la denominación formal de resolución o decreto, materialmente presenta las características de un acto administrativo, pues produce efectos jurídicos, en la medida en que: (i) es expedida por la autoridad competente; (ii) cuenta con una motivación respecto a la información de cantidad y valor de las reclamaciones, las causales de la glosa, el resultado de la auditoría integral, la relación de los ítems aprobados y las causales

⁹ Auto 389 de 2021. M.P Antonio José Lizarazo Ocampo. Párrafo 40.

¹⁰ ADRES. (29-11-2019) Manual técnico. *Reintegro Recursos por Concepto Recobros y Reclamaciones*. Recuperado de: https://servicios.adres.gov.co/Portals/o/manuales/2019/RSJC-PR01_Reintegro_Recursos_Concepto_Recobros_Reclamaciones_V1vf.pdf?ver=2019-12-27-155057-800

¹¹ ADRES. (29-11-2019) Manual técnico. *Reintegro Recursos por Concepto Recobros y Reclamaciones*. Recuperado de: https://servicios.adres.gov.co/Portals/o/manuales/2019/RSJC-PR01_Reintegro_Recursos_Concepto_Recobros_Reclamaciones_V1vf.pdf?ver=2019-12-27-155057-800

¹² Artículos 2.6.1.4.3.10, 2.6.1.4.3.12 y 2.6.1.4.3.13 del Decreto 780 de 2016. “Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social”.

¹³ Ver Decreto 347 de 2013. Artículo 1.

de no aprobación; (iii) respeta el principio de publicidad pues debe ser puesto en conocimiento de la IPS y (iv) puede ser impugnada a través del trámite de objeción.¹⁴

3.11 En este sentido, la segunda premisa se cumple también en el presente caso, puesto que el pronunciamiento de la ADRES en que niega el pago de las reclamaciones goza del mismo carácter de acto administrativo en cabeza de una entidad pública que aquel en que se niega el pago de los recobros. Lo anterior, puesto que, al proferir la decisión referida, la ADRES crea una situación jurídica concreta para la IPS, en el sentido de aceptar o rechazar el pago de los servicios prestados a pacientes que entran en la Subcuenta del Seguro de Riesgos Catastróficos y Accidentes de Tránsito -ECAT-.

3.12 Cabe resaltar que la calidad de la entidad demandante, esto es si se trata de una EPS o una IPS, no es en el presente caso un factor relevante para resolver el conflicto de jurisdicciones, en tanto la razón por la que se aplica el inciso primero del artículo 104 para otorgar conocimiento a la jurisdicción contencioso-administrativa es porque lo que se demanda es un acto administrativo de la ADRES, sin importar quien realiza la solicitud de pago.

3.13 Así las cosas y teniendo en cuenta las precisiones mencionadas, la regla del Auto 389 de 2021 puede extenderse para considerar que las demandas de recobros o reclamaciones judiciales al Estado por servicios prestados por entidades del SGSSS corresponden a la jurisdicción contencioso administrativa, pues “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 estatales¹⁵.

(...)

Al respecto, cabe aclarar que del Decreto 056 de 2015 se extrae que los establecimientos hospitalarios pueden solicitar a la ADRES el pago de las reclamaciones producto de los servicios médicos prestados a las víctimas de accidentes de tránsito cuando no exista cobertura por parte del SOAT, de eventos catastróficos de origen natural o de eventos terroristas. En este sentido, al igual que en el caso del Auto 389 de 2021, la controversia que da origen a este conflicto de jurisdicciones se basa en un pleito respecto a las solicitudes de pago realizadas por una entidad del SGSSS a la ADRES, glosadas por esta última, por servicios de salud previamente prestados y, por tanto, la competencia corresponde a la jurisdicción contencioso-administrativa de conformidad con el artículo 104 de la Ley 1437 de 2011.

3. En razón a los argumentos presentados, la Corte ordenará remitir el expediente al Juzgado Veinticuatro Administrativo Oral de Medellín y comunicar la presente decisión al demandante.

Subregla de decisión: La competencia judicial para conocer asuntos relacionados con el pago de reclamaciones judiciales al Estado por servicios prestados a pacientes que entran en la Subcuenta del Seguro de Riesgos Catastróficos y Accidentes de Tránsito -ECAT- recae en 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 entidad del SGSSS un acto administrativo proferido por la ADRES.

¹⁴ Artículos 2.6.1.4.3.10, 2.6.1.4.3.12 y 2.6.1.4.3.13 del Decreto 780 de 2016. “Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social”.

¹⁵ Auto 389 de 2021. M.P Antonio José Lizarazo Ocampo. Párrafo 42.

Este tipo de controversias no corresponden a las previstas en el numeral 4º del artículo 2 del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social¹⁶, 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 relativos a la financiación de servicios ya prestados, que no implican a afiliados, beneficiarios o usuarios ni a empleadores" (subrayado fuera de texto original).

Así las cosas, teniendo en cuenta las pretensiones elevadas por la parte demandante, de acuerdo con la normatividad y la jurisprudencia aludidas, son los Jueces Administrativos los llamados a conocer el conflicto planteado.

El presente proveído se notificará por anotación en estado electrónico que podrá ser consultado en el link <https://www.ramajudicial.gov.co/web/juzgado-09-de-pequenas-causas-laboralesde-bogota/2020n1>

De conformidad con lo anterior, se **DISPONE**:

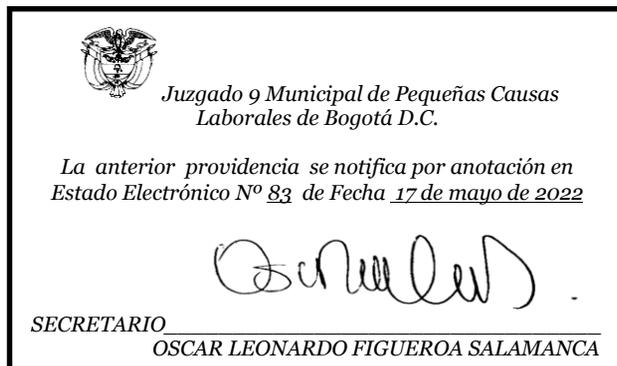
RECHAZAR la presente demanda por carecer de competencia, por lo cual se dispone su remisión a la Oficina Judicial de Reparto dispuesta para los Juzgados Administrativos del Circuito de Bogotá, a efecto de que sea asignada a uno de esos Despachos.

Por secretaría efectúense las desanotaciones correspondientes.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE



LUZ ANGELA GONZÁLEZ CASTIBLANCO
JUEZ



OFS

¹⁶ Modificado por el artículo 622 del Código General del Proceso.