INFORME SECRETARIAL - Bogotá D.C., 31 de mayo de 2023. Al Despacho de la Señora Juez el **proceso ordinario laboral No.2020-00293,** informando que la audiencia señalada en auto anterior no se llevó a cabo. Sírvase proveer.

MARÍA CAROLINA BERROCAL PORTO
La secretaria.

JUZGADO VEINTIOCHO LABORAL DEL CIRCUITO
Bogotá D.C., veinticinco (25) de julio de dos mil veintitrés (2023).

Visto el informe secretarial que antecede y revisadas las pretensiones del líbelo genitor, encuentra esta sede judicial que no es competente para conocer de las pretensiones de la demanda, lo anterior, teniendo en cuenta que en un caso similar al aquí debatido la Sala Laboral del Tribunal Superior de Distrito Judicial de Bogotá, M.P. Diego Roberto Montoya Millán, en proveído del 2 de febrero de 2022, oportunidad en la que esa Sala de Decisión se abstuvo de resolver el recurso de apelación formulado por las partes en contra de la sentencia de primera instancia proferida por este Juzgado el 14 de diciembre de 2021, al interior del proceso ordinario con radicado 11001310502820190070201 promovido por FAMISANAR E.P.S. en contra de ADRES, y en su lugar declaró la falta de jurisdicción y competencia para conocer de esas diligencias, advirtiendo que las actuaciones surtidas conservarían validez salvo la sentencia recurrida, respecto de la cual se señaló que resultaba ser invalida, ordenando a su vez a la suscrita juez remitir el expediente a la JURISDICCIÓN DE LO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO en aplicación del artículo 104 del CPACA.

A la anterior decisión y conclusión arribó el Tribunal tras analizar el artículo 2° de la Ley 712 de 2001, no solo en lo que ya se mencionó, esto es, sobre la competencia de esta especialidad para conocer únicamente de la “prestación de servicios”, y no de prestaciones económicas a cargo del sistema, sino también en el hecho que las controversias de la jurisdicción ordinaria laboral deben darse en escenarios en los que las partes correspondan entre afiliados, beneficiarios o usuarios, los empleadores y las entidades administradoras o prestadoras pero no entre estas últimas como precisamente ocurre en el presente asunto en que la parta activa es COLSUBSIDIO y la convocada la ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD – ADRES.

Para tales efectos, el Tribunal argumentó su decisión al citar lo considerado por la Corte Constitucional en Auto 389 de 2021, para decir en síntesis que los procesos judiciales de recobros, no hacen parte de una controversia relativa a la prestación de servicios de la seguridad social, al agregar que el objeto a decidir ya no versa sobre la prestación de un servicio sino su financiación.

Así las cosas, para efectos de la decisión resulta imprescindible reproducir en lo fundamental, lo dicho por la Corte Constitucional al respecto en Auto 389 de 2021:

> (…)
>
> 17. Por su parte, la Sala Plena de la Corte Suprema de Justicia, en el auto del 12 de abril de 2018 consideró que tales asuntos deben resolverse en la jurisdicción contenciosa administrativa, por expresa competencia de la Ley 1437 de 2011. En particular, consideró que el FOSYGA al glosar, devolver o rechazar las solicitudes de recobro por servicios, medicamentos o tratamientos no incluidos en el Plan Obligatorio de Salud, asume actuar en nombre y representación del Estado y, por tanto, su decisión constituye acto

*Apc***

administrativo, particular y concreto, cuya controversia debe zanjarse en la jurisdicción contenciosa administrativa. Competencia que se refuerza con lo señalado en el artículo 41 de la Ley 1122 de 2007 y el artículo 11 de la Ley 1608 de 2013, pues dichas normas prevén que "la Superintendencia de Salud puede conocer, a prevención, **como juez administrativo**, de los litigios atinentes a los recobros referidos, en este evento es aplicable el **medio de control de reparación directa**" (negrillas originales).

18. Teniendo en cuenta las anteriores decisiones, la Sala Jurisdiccional Disciplinaria del Consejo Superior de la Judicatura, el 4 de septiembre de 2019, profirió un auto de unificación en el cual dirimió un conflicto negativo de competencia en un tema análogo al estudiado en esta ocasión. En esa oportunidad, luego de realizar un estudio de (i) la cláusula general o residual de competencia de la jurisdicción ordinaria, en su especialidad laboral, y (ii) el criterio exclusivo y excluyente realizado con la asignación de los litigios previstos en el numeral 4º del artículo 104 de la Ley 1437 de 2011, fijó la regla de unificación en el sentido de que la jurisdicción competente es la ordinaria en su especialidad laboral y de seguridad social.

19. Frente a la tensión expuesta, la Sala procederá a estudiar las disposiciones normativas ya señaladas y algunos precedentes fijados por esta Corporación.

20. Resulta importante hacer referencia a la Sentencia C-1027 de 2002, en la que la Corte estudió una demanda presentada en contra del numeral 4º del artículo 2 de Ley 712 de 2001, en su versión original. En esa ocasión la Corporación concluyó que "en el artículo 2 de la ley en mención se regula la **competencia general de la jurisdicción ordinaria 'en sus especialidades laboral y de seguridad social**'" (negrillas fuera de texto), siendo enfática al señalar que la unidad conceptual de la seguridad social integral, sumada a las características propias de la conflictividad que gira en torno a la materia, demandan la existencia de un proceso especial y de una jurisdicción también especializada que pueda dirimir tales controversias. En ese orden, dijo que "no cabe duda de que el legislador es el llamado a diseñar el régimen jurídico de la seguridad social con sujeción a los principios superiores de eficiencia, universalidad y solidaridad, facultad que implica también la asignación de las competencias jurisdiccionales para el conocimiento de las controversias sobre esta materia". Cuestión última que dio lugar a la conclusión de que la especialización de la justicia ordinaria laboral "corresponde al sentido unificado del sistema de seguridad social integral querido por el constituyente. Unidad del sistema que se proyecta en la unidad de la jurisdicción"[42].

21. Una lectura armónica de los artículos 15 y 622 de la Ley 1564 de 2012, de los numerales 4º y 5ºdel artículo 2 de la Ley 712 de 2001 y del artículo 12 de la Ley 270 de 1996, permite reiterar que corresponde a la jurisdicción ordinaria, en su especialidad laboral y de seguridad social, la competencia general para dirimir las **controversias relativas a la prestación de los servicios de la seguridad social**. Exceptuándose de dicho marco los asuntos, (i) de responsabilidad médica y los relacionados con contratos, y (ii) aquellos que por disposición expresa del legislador le sean asignados a otras autoridades judiciales. Así, en atención a la cláusula general de competencia, son los jueces laborales los competentes para conocer de las controversias relativas a la prestación de los servicios de la seguridad social y de la ejecución de obligaciones emanadas del sistema de seguridad social integral que no correspondan a otra autoridad.

22. Dicha competencia en cabeza de los jueces laborales tiene importancia para la Corte Constitucional, pues la remisión de los asuntos de la seguridad social a dichos juzgados supone que "el nuevo estatuto procesal del trabajo reconoce expresamente la autonomía conceptual que al tenor de lo dispuesto en el artículo 48 Fundamental ha adquirido la disciplina de la seguridad social,

asignándole a la jurisdicción ordinaria laboral el conocimiento de los asuntos relacionados con el sistema de seguridad social integral en los términos señalados en el numeral 4° del artículo 2° de la Ley 712 de 2001"[48].

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 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.

No se debe olvidar que los recobros tienen la virtualidad de permitir que los recursos del sistema fluyan adecuadamente y que, de esta forma, tienen repercusiones en el Sistema General de Seguridad Social en Salud[49]. Sin embargo, esta relación es meramente indirecta y condicional (circunstancial), pues materialmente el procedimiento de recobro constituye una controversia económica, no de salud en estricto sentido, que formula la EPS ante el Estado por haber asumido obligaciones que considera ajenas a lo que estaba legal y reglamentariamente obligada a cumplir.

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.

(…)

29. Ahora, aunque el artículo 622 del CGP, que modificó el numeral 4º del artículo 2 del CPTSS, fue expedido cuando la ADRES aún no se había creado, no puede desconocerse que se trata de una entidad administradora de los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud y que hace parte del mismo.

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.

31. Así las cosas –descartada la competencia de la jurisdicción ordinaria en su especialidad laboral y de la seguridad social–, para efectos de determinar la competencia para el conocimiento de este tipo de controversias, es necesario acudir a la cláusula que trae el inciso primero del artículo 104 de la Ley 1437 de 2011 que indica que "[l]a Jurisdicción de lo Contencioso Administrativo está instituida para conocer, además de lo dispuesto en la Constitución Política y en leyes especiales, 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, o los particulares cuando ejerzan función administrativa" (negrillas fuera de texto). (Subrayas del Juzgado)

(…)

Por lo anterior, claro resulta que, en aplicación a lo dicho por la Corte Constitucional en el Auto 389 de 2021, la controversia que se suscita en el presente asunto no debe ser resuelta por la jurisdicción ordinaria laboral, y en su lugar, el juez administrativo es quien debe asumir el conocimiento de la demanda promovida por la SALUD TOTAL EPS en contra de la Nación (ADRES), además porque el artículo 104 del CPACA señala que la jurisdicción de lo contencioso administrativo esta instituida para conocer , además de lo dispuesto en la Constitución Política y en leyes especiales, **de las controversias y litigios originados en actos, contratos, hechos, omisiones y operaciones, sujetos al derecho administrativos, en los que estén involucradas las entidades públicas, o los particulares cuando ejerzan función administrativa (Subraya el Tribunal),** pretensiones que ya no obedecen a la prestación de un servicio si no a su pago o financiación.

En consecuencia, se dispondrá enviar las diligencias a los Jueces Administrativos de esta ciudad, al no resultar competente la jurisdicción ordinaria laboral para conocer de las pretensiones de la demanda.

Por lo anterior, se **DISPONE:**

PRIMERO: DECLARAR la **FALTA DE JURISDICCIÓN Y COMPETENCIA** para conocer de la demanda, conforme lo considerado en esta providencia,

SEGUNDO: REMITIR las diligencias a los **JUZGADOS ADMINISTRATIVOS DE BOGOTÁ – REPARTO**, para su conocimiento.

TERCERO: **PROPONER,** el conflicto de competencia negativo de competencia de ser estrictamente necesario.

N O T I F Í Q U E S E y C Ú M P L A S E

DIANA ELISSET ALVAREZ LONDOÑO
JUEZ

JUZGADO VEINTIOCHO LABORAL DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ D.C.

El presente auto se notifica a las partes por anotación en Estado **N°122** fijado hoy **26 de julio de 2023.**

MARÍA CAROLINA BERROCAL PORTO
Secretaria

*Apc***