

REPÚBLICA DE COLOMBIA - RAMA JUDICIAL



TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL DE CALI
SALA QUINTA DE DECISIÓN LABORAL

SENTENCIA 203

(Aprobado mediante Acta del 01 de diciembre de 2023)

Proceso	Preferente y sumario
Demandante	Ricaurte Mosquera Pandales
Demandado	Coomeva EPS en liquidación
Radicado	76001220500020230040900
Tema	Reembolso gastos médicos
Decisión	Confirma

En Santiago de Cali, el día 12 de diciembre de 2023, la Sala Quinta de Decisión Laboral, conformada por los **Magistrados María Isabel Arango Secker, Carolina Montoya Londoño y Fabian Marcelo Chavez Niño**, quien actúa como ponente, obrando de conformidad con la Ley 2213 de 2022, por medio de la cual se modificó el artículo 82 del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social, procedemos a resolver el recurso de apelación de la sentencia S2023-000687 del 22 de junio de 2023, proferida dentro del proceso especial promovido por **Ricaurte Mosquera Pandales** contra **Coomeva EPS en liquidación**.

ANTECEDENTES

Para empezar, el demandante pretende que se ordene a Coomeva EPS el reconocimiento económico de ocho millones de pesos M/Cte. (\$ 8.000.000), gastos en que incurrió por el pago realizado para que se llevara a cabo el traslado a la unidad de cuidado intensivo ubicada en el Hospital la María de Medellín por padecer de Covid 19 y que ya fueron aprobados por la accionada, y, que en el evento en que la accionada sea renuente al pago de dicha suma, se condene al pago

de los intereses moratorios desde el reconocimiento de la obligación y hasta que se haga efectivo el pago de la obligación.

Como hechos relevantes, manifestó que fue diagnosticado con Covid19 el 11 de mayo de 2021, que el 15 del mismo mes y año empeoró su condición de salud y acudió al servicio de urgencias en el Hospital San Francisco de Asís en la ciudad de Quibdó y que allí le diagnosticaron insuficiencia respiratoria aguda moderada-severa y falla respiratoria, que la situación de salud continuaba sin mejoría y que se determinó hospital en unidad de cuidado intensivo, pero que donde se encontraba era una institución de nivel I, y requería uno de nivel III.

Como consecuencia de ello y dado que Quibdó carecía de este servicio y se encontraba en crisis hospitalaria, además, de que los reportes de los gases arteriales no estaban acordes con los parámetros normales decidió iniciar los trámites para que fuera atendido en Medellín y decidió asumir los gastos, pues considera que era una urgencia vital.

Agrega, que por la condición de salud el medio de transporte idóneo era una ambulancia aérea medicalizada, la cual tuvo un costo de \$8.000.000, que estuvo hospitalizado en cuidado intensivo en el Hospital la María de Medellín por 14 días, que elevó solicitud ante Coomeva EPS para obtener el reembolso de lo pagado, pero ante el silencio de la entidad, decidió interponer acción de tutela, medio a través del cual se ordenó dar contestación a la solicitud, por su lado, Coomeva EPS el 18 de junio de 2021 le indicó que la suma de \$8.000.000 había sido aprobada mediante el número 14071.

Por último, informó que a pesar de haber sido resuelta la solicitud, no se había pagado la suma antes mencionada, razón por la que volvió a elevar solicitud para obtener el reembolso del dinero, pero que la entidad le respondió que ya se había informado a la dependencia sobre el pago respectivo, sin que a la fecha se haya hecho efectivo su pago.

CONTESTACIÓN DE LA DEMANDA

Por su lado, Coomeva EPS hoy en liquidación, se opuso a la devolución de la suma pretendida. Propuso las excepciones de falta de cumplimiento de los requisitos de ley para reconocimiento de reembolso – solicitud extemporánea, inexistencia de la obligación por parte de Coomeva EPS S.A., obligaciones de los usuarios frente al sistema de seguridad social en salud, del proceso de liquidación forzosa, sobre las medidas adoptadas en la Resolución del 25 de enero de 2022 – exigibilidad de todas las obligaciones y la genérica.

DECISIÓN DE PRIMERA INSTANCIA

La Superintendencia Nacional de Salud, a través de la Superintendencia Delegada para la Función Jurisdiccional y de Conciliación mediante sentencia S2023-000687 proferida el 22 de junio de 2023, condenó a COOMEVA EPS, hoy en LIQUIDACIÓN al pago de la suma de \$8.000.000.

Para arribar a la anterior decisión, hizo referencia a lo regulado en el Decreto 2555 de 2010, se transcribió de manera extensa el escrito de demanda y la contestación, se hizo un análisis de las pruebas aportadas, para concluir que el demandante incurrió en el gasto del cual pretende su pago debido a su estado de salud que para aquella época requería de manejo vital, que la demandada no actuó de manera diligente frente al actor, máxime si se trataba de una urgencia y que el pago de la suma solicitada ya se encuentra autorizado por la accionada.

RECURSO DE APELACIÓN

La accionada, inconforme con la decisión, interpuso y sustentó el recurso de apelación a través del cual indicó la Superintendencia Nacional de Salud ordenó la liquidación de la entidad mediante la Resolución 2022320000000189-6 del 25 de enero de 2022, que se nombró liquidador y que se dictó el edicto emplazatorio para que las personas afiliadas a Coomeva presentaran sus solicitudes en el proceso de liquidación, que para el caso del actor ya se había aprobado su pago

desde el 18 de junio de 2021 por parte de la entidad cuando estaba en funcionamiento, pero considera que el demandante debe diligenciar el formulario de reclamación, para que sea calificada su solicitud por el área encargada y así pueda obtener el pago que pretende.

COMPETENCIA DEL TRIBUNAL

Antes de emitir la decisión de fondo, resulta importante anotar que, la competencia de esta corporación está dada por lo dispuesto en el numeral 1° del artículo 30 del Decreto 2462 de 2013, y el parágrafo 1° del 6, de la ley 1949 de 2019, modificatoria del artículo 41 de la ley 1122 de 2007; y en concreto, por los puntos censurados por la entidad apelante, por respeto al principio de consonancia contemplado en el artículo 66A del CPTSS.

PROBLEMA JURÍDICO

El problema jurídico en esta instancia y en atención al recurso de apelación interpuesto por la parte demandada, consiste en establecer si la Superintendencia de Salud erró o acertó al ordenar la procedencia del reembolso pedido, por concepto de transporte aéreo medicalizado.

CONSIDERACIONES

En el presente caso no es materia de discusión el hecho de que Mosquera Pandales fue atendido inicialmente en el Hospital San Francisco de Asís en Quibdó por su cuadro respiratorio, como consecuencia de la pandemia Covid 19, que por la involución de su estado de salud debió ser remitido a un Hospital de nivel III, siendo para ello La María de Medellín el lugar donde le fue encontrada cama para continuar el manejo en la unidad de cuidado intensivo donde fue manejado su cuadro clínico durante 14 días.

También se encuentra acreditado que pagó la suma de \$8.000.000, por concepto de transporte aéreo medicalizado, que elevó solicitud en dos oportunidades ante Coomeva para obtener el reconocimiento de lo

pretendido con la demanda, pero que, aun habiéndose aprobado dicho pago, no se le ha realizado el reembolso, pues la pasiva sustenta el recurso en que el actor debe diligenciar un formato para que se estudie su caso y así se pueda pagar lo que se adeuda.

Así pues, para dirimir la controversia traída a los estrados, bueno resulta recordar la norma reguladora en materia de reconocimiento de devolución de dineros frente a los gastos en que incurre el afiliado, esto es, el artículo 41 de la Ley 1122 de 2007, que consagra:

“Artículo 41. Función Jurisdiccional de la Superintendencia Nacional de Salud. Con el fin de garantizar la efectiva prestación del derecho a la salud de los usuarios del Sistema General de Seguridad Social en Salud y en ejercicio del artículo 116 de la Constitución Política, la Superintendencia Nacional de Salud podrá conocer y fallar en derecho, y con las facultades propias de un juez en los siguientes asuntos: (...) b) Reconocimiento económico de los gastos en que haya incurrido el afiliado en los siguientes casos: 1. Por concepto de atención de urgencias en caso de ser atendido en una Institución Prestadora de Servicios de Salud (IPS) que no tenga contrato con la respectiva Entidad Promotora de Salud (EPS) o entidades que se le asimilen. 2. Cuando el usuario haya sido expresamente autorizado por la Entidad Promotora de Salud (EPS) o entidades que se le asimilen para una atención específica. 3. En los eventos de incapacidad, imposibilidad, negativa injustificada o negligencia demostrada de la Entidad Promotora de Salud o entidades que se le asimilen para cubrir las obligaciones para con sus usuarios.”

Además, el artículo 14 de la Resolución No. 5261 de 1994, emitida por el Ministerio de Salud “Por la cual se establece el Manual de Actividades, Intervenciones y Procedimiento del Plan Obligatorio de Salud en el Sistema General de Seguridad Social en Salud”, preceptúa:

ARTICULO 14. RECONOCIMIENTO DE REEMBOLSOS. Las Entidades Promotoras de Salud, a las que esté afiliado el usuario, deberán reconocerle los gastos que haya hecho por su cuenta por concepto de: atención de urgencias en caso de ser atendido en una I.P.S. que no tenga contrato con la respectiva E.P.S., cuando haya sido autorizado expresamente por la E.P.S. para una atención específica (sic) y en caso de incapacidad, imposibilidad, negativa injustificada o negligencia demostrada de la Entidad Promotora de Salud para cubrir las obligaciones para con sus usuarios. La solicitud de reembolso deberá hacerse en los quince (15) días siguientes al alta del paciente y será pagada por la Entidad Promotora de Salud en los treinta (30) días siguientes a su presentación, para lo cual el reclamante deberá adjuntar original de las facturas, certificación por un médico de la ocurrencia del hecho y de sus características y copia de la historia clínica del paciente. [...].

Para definir el presente asunto, solo basta con verificar si la pasiva aprobó el pago reclamado, para así, proceder a ordenar el reembolso de la suma de \$8.000.000, en ese sentido, se tiene que una vez estudiados los documentos contentivos del proceso, en efecto la entidad remitió un

correo al actor informándole que habían aprobado el pago de la mencionada suma de dinero.

Lo anterior cobra sustento con la contestación de la demanda y lo indicado en el recurso de apelación, escritos a través de los cuales la pasiva aceptó que la suma pretendida ya había sido estudiada y reconocida a Mosquera Pandales, por lo que se infiere que no es viable imponer una carga adicional al actor que ya fue definida previo a la liquidación, máxime si se trata de un pasivo que está a cargo de la accionada y que se generó por la indebida diligencia en brindar atención oportuna y vital a Mosquera.

Por las razones anotadas, se considera que no es posible imponer una carga adicional al actor para que realice de nuevo el trámite de solicitud de reembolso del dinero, pues ya fue aprobado por la entidad y se infiere que, al ser una deuda previa, debió llevarse al proceso de liquidación para así dar cumplimiento al pago.

Así las cosas, Coomeva EPS está en la obligación de reintegrar a la demandante el dinero por el gasto en que incurrió, como se concluyó en primera instancia.

Por las razones expuestas, se confirmará la decisión adoptada en primera instancia, y se impondrán costas a cargo de la demandada; se fija como agencias en derecho la suma de medio SMLMV.

En mérito de lo expuesto, el Tribunal Superior de Cali, Sala Quinta de Decisión Laboral, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la Ley,

RESUELVE:

Primero: CONFIRMAR la sentencia S2023-000687 proferida el 22 de junio de 2023, por la Superintendente Delegada para la Función Jurisdiccional y de Conciliación, adscrita a la Superintendencia de Salud; conforme lo expuesto en la parte motiva de esta providencia.

Segundo: COSTAS en esta instancia a cargo de la demandada, se ordena incluir como agencias en derecho la suma de medio SMLMV.

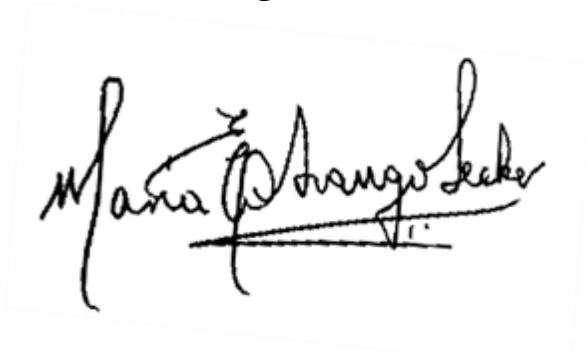
Lo resuelto se notifica y publica a las partes, por medio de la página web de la Rama Judicial.

No siendo otro el objeto de la presente se cierra y se suscribe en constancia por quienes en ella intervinieron, con firma escaneada, por salubridad pública conforme lo dispuesto en el Artículo 11 del Decreto 491 del 28 de marzo de 2020.



FABIAN MARCELO CHAVEZ NIÑO

Magistrado



MARÍA ISABEL ARANGO SECKER

Magistrada



CAROLINA MONTOYA LONDOÑO

Magistrada