



CONSEJO DE ESTADO
SALA DE LO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO
SECCIÓN TERCERA

Magistrado Ponente: Alberto Montaña Plata

Bogotá, D.C., 2 de junio de 2021

Radicación: 25000-23-41-000-2015-01853-02 (66.176)
Actor: Clínica Oftalmológica San Diego S.A. y otros
Demandado: Ministerio de Salud y otros
Referencia: Medio de control de reparación de perjuicios causados a un grupo (Ley 1437 de 2011) la

Tema: Apelación de auto

La Sala resuelve el recurso de apelación interpuesto por la parte demandante contra el Auto de 2 de marzo de 2020, proferido por la Subsección A de la Sección Primera del Tribunal Administrativo de Cundinamarca, por medio del cual se rechazó la demanda.

La Sala es competente para resolver el presente recurso, en aplicación de los artículos 125, 150 y 243 de la Ley 1437 de 2011, según los cuales, la decisión debe ser adoptada por la Sala, toda vez que la providencia recurrida pone fin al proceso.

Contenido: 1. Antecedentes 2. Consideraciones. 3. Decisión.

1. ANTECEDENTES

Contenido: 1.1. La demanda y reforma 1.2. La decisión apelada 1.3. El recurso de apelación.

1.1. La demanda y reforma

1. El 17 de septiembre de 2015, la Clínica Oftalmológica San Diego S.A. y 25 IPS más,¹ en ejercicio del medio de control de reparación de los perjuicios causados a un grupo, interpusieron demanda contra varias entidades del Estado y 17 EPS que fueron liquidadas².

2. Debido a que la Subsección A de la Sección Primera del Tribunal Administrativo de Cundinamarca inadmitió la demanda, la parte actora, por medio del escrito de subsanación, reformó de manera implícita la

¹ Las 25 IPS demandantes son las siguientes: 1) Fundación Centro Médico del Norte; 2) Fundación SOMA; 3) Clínica Universitaria Pontificia Bolivariana; 4) Fundación Oftalmológica de Santander; 5) Hospital Universitario San Ignacio; 6) Fundación Santa Fe de Bogotá; 7) Mediagnostica TECMEDI S.A.S.; 8) Serviucis; 9) Clínica San Francisco; 10) Clínica del Prado S.A.; 11) Fundación Hospital la Misericordia HOMI; 12) Hospital Manuel Uribe Ángel; 13) Clínica Medicadiz S.A.S.; 14) Servicios Especial de Salud; 15) Hospital Pablo Tobón Uribe; 16) Hospital Infantil Los Ángeles; 17) Clínica San José S.A.S.; 18) Clínica La Estancia S.A.; 19) Clínica De La Costa LTDA; 20) Clínica Oftalmológica de Antioquia S.A.; 21) Clínica Versalles S.A.; 22) Institución Prestadora de Servicios de Salud De Antioquia -IPS Universitaria-; 23) Sociedad Médica Antioqueña S.A. SOMA; 24) Clínica Palmira S.A.; 25) Hospital General de Medellín Luz Castro de Gutiérrez, Empresa Social del Estado E.S.E.

² Las 17 EPS liquidadas son las siguientes: 1) Solsalud EPS; 2) Selvasalud S.A.; 3) Salud Condor; 4) Humanavivir; 5) Comfaoriente; 6) Comfenalco Tolima; 7) Calisalud EPS; 8) Comfanorte; 9) Camacol; 10) Cafaba; 11) Saludcolombia; 12) Cajasan; 13) Comfenalco Antioquia Contributivo; 14) Comfenalco Antioquia Subsidiado; 15) Comfaca EPSS; 16) Comfenalco Santander; 17) Golden Group S.A.

demanda inicial, en la medida en que excluyó de esta a las 17 EPS liquidadas y modificó las pretensiones. De esta manera, el accionante planteó 2 clases de pretensiones: unas principales y dos subsidiarias.

3. En las principales, pidió que se declarara al Estado responsable del sistema de salud en Colombia de acuerdo con la figura de la delegación legal. En las primeras subsidiarias, solicitó que se declarara al Estado responsable por las actuaciones y omisiones en su deber de inspección, vigilancia y control sobre el sistema de salud. En las segundas subsidiarias, requirió que se declarara al Estado responsable por haber percibido un enriquecimiento injustificado a partir de los servicios de salud prestados por las IPS accionantes y no pagados por el Sistema de Salud.

4. Como consecuencia de las anteriores declaraciones, solicitó en todas las pretensiones, que se condenara a las entidades demandadas al pago de los servicios de salud proporcionados por las IPS demandantes y al pago de unos intereses. Como fundamento de aquellas, en síntesis, se narraron los siguientes hechos y consideraciones:

5. 26 IPS prestaron servicios de salud a la población colombiana. Estos servicios, a cargo del sistema de salud, no fueron pagados por las 17 EPS enunciadas anteriormente, debido a su liquidación administrativa, ordenada por la Superintendencia de Salud, en razón de que estas entidades no contaban con un patrimonio que permitiera cubrir el total de sus pasivos; hecho que generó a los accionantes, un detrimento en su patrimonio.

6. Como fundamentos de derecho, la parte demandante desarrolló en extenso 3 argumentos principales (párrafos 1-27 de la demanda), pero para efectos de síntesis, estos sólo se enunciarán, tales son: A) El Estado como principal responsable del sistema de salud, debe responder por el pago de los servicios prestados por las IPS demandantes; B) El Estado omitió realizar una regulación, inspección, vigilancia y control adecuado al sistema de salud; y C) El Estado ha percibido un enriquecimiento injustificado con ocasión de los servicios de salud prestados por las IPS demandantes y no pagados por la Nación o por sus delegatarias, las EPS.

1.2. La decisión apelada

7. Mediante Auto de 2 de marzo de 2020, la Subsección A de la Sección Primera del Tribunal Administrativo de Cundinamarca, rechazó la demanda porque consideró que entre los demandantes no existieron condiciones uniformes. Para el tribunal, el hecho generador del daño (la falta de pago o pago tardío por parte de las EPS en liquidación de los servicios prestados por las IPS dentro del Sistema de Salud) difiere, respecto de cada integrante del extremo activo, en el monto, plazo y relación contractual; razón por la cual

sostuvo que, al existir una multiplicidad de hechos generadores, la causa del daño no pudo ser la misma.

8. Además, precisó que la parte pasiva fue integrada por varias EPS en liquidación, por lo que, cada una de estas habría dado lugar al hecho en diferentes momentos, pues, fueron liquidadas en diferentes fechas, lo que haría imposible contar un término común de caducidad del medio de control, motivo adicional para concluir que en este caso no existen condiciones uniformes respecto de todos los demandantes.

El recurso de apelación

9. Inconforme con la anterior decisión, la parte actora interpuso recurso de apelación. Sostuvo que el tribunal rechazó la demanda sin tener en cuenta el escrito de subsanación, por medio del cual reformó la demanda, al excluir a las 17 EPS liquidadas; asimismo, adujo que la causa común del daño, no es la que quiere imponer el tribunal (la falta de pago o pago tardío por parte de las EPS en liquidación de los servicios prestados por las IPS dentro del Sistema de Salud); sino a) la delegación de la prestación del servicio de salud por parte del Estado a las EPS; b) Las omisiones del estado en su deber de inspección vigilancia y control sobre el sistema de salud; y c) el enriquecimiento injustificado de la Nación; circunstancias respecto de las cuales el apoderado de la parte demandante había explicado las condiciones uniformes entre los accionantes. Sobre este último punto, el actor reiteró los argumentos expuestos en el escrito de subsanación de la demanda.

10. Con base en los anteriores motivos, solicitó que se revocara el Auto de 2 de marzo de 2020, para que en su lugar se procediera a la admisión de la demanda.

2. CONSIDERACIONES

2.1. Exposición del litigio y decisiones que se adoptarán; 2.2. Requisitos de Procedencia del medio de control de reparación de perjuicios causados a un grupo; 2.3. caso concreto.

2.1. Exposición del litigio y decisiones que se adoptarán

11. En este caso, la Sala deberá decidir si la demanda cumple con el requisito de procedencia para el medio de control de reparación de perjuicios causados a un grupo, previsto en el artículo 46 de la ley 472 de 1998, referente a las condiciones uniformes respecto de la causa que originó el perjuicio individual a los integrantes del grupo. La Sala revocará el Auto de 2 de marzo de 2020 toda vez que, el demandante cumplió con el mencionado requisito de procedencia.

2.2. Requisitos de procedencia del medio de control de reparación de perjuicios causados a un grupo

12. La Ley 472 de 1998, en su artículo 46 dispone que, uno de los requisitos que debe cumplir la demanda para que sea procedente el ejercicio de la acción de grupo, es que la causa que ocasionó los perjuicios individuales que se solicitan indemnizar, sea común y uniforme respecto a 20 personas o más. Sobre este punto, la Corte Constitucional³ manifestó: i) que el hecho generador del daño debía ser igual para todos los demandantes, ii) que ese hecho debía ser atribuible a la misma autoridad y iii) que debía existir relación de causalidad entre el hecho que produjo el daño y el perjuicio que posibilitan la formulación del medio de control encaminado a la reparación por parte del grupo.

13. En este orden de ideas, esta Sala ha concluido en el pasado⁴ que uno de los requisitos de procedencia para este medio de control, es que exista un número plural de por lo menos 20 personas que reúnan condiciones uniformes respecto la causa que ocasionó los perjuicios individuales que se reclaman, esto es que su origen sea el mismo.

2.3. Caso concreto

14. En este asunto, la parte demandante sostuvo que el daño ocasionado a los miembros del extremo activo consistió en un detrimento patrimonial. Ahora, en cuanto a los hechos que generaron este daño, fueron planteados 3 sucesos, cada uno imputado al Estado y asociado a una de las pretensiones, tales son: 1) la delegación de la prestación del servicio público de salud por parte del Estado a las EPS⁵; 2) las omisiones del Estado en su deber de inspección, vigilancia y control sobre el sistema de salud⁶; y 3) el enriquecimiento injustificado de la Nación a partir de la falta de pago de los servicios de salud prestados por las IPS demandantes⁷.

15. Respecto de estas 3 causas del daño, se evidencia dentro del escrito de subsanación de la demanda, que el actor ciertamente indicó cuáles fueron las condiciones uniformes entre los miembros del grupo, así:

16. Para la delegación del servicio público de salud por parte del Estado a las EPS; explicó como condición uniforme, que todos los demandantes

³ Corte Constitucional, Sentencia C -1062 del 16 de agosto de 2000 y Corte Constitucional, Sentencia C-569 del 8 de junio de 2004.

⁴ Consejo de Estado, Sección Tercera, Subsección B, Auto de 4 de junio de 2019, expediente 70001-23-33-000-2017-00156-01.

⁵ Asociado a la pretensión principal, párrafos 1 a 5 de la demanda, punto 1.1. de la subsanación de la demanda y puntos 1.1. y 2.1 del recurso de apelación.

⁶ Asociado a las primeras pretensiones subsidiarias, párrafos 6 a 26 de la demanda, punto 1.2. de la subsanación de la demanda y punto 2.2 del recurso de apelación.

⁷ Asociado a las segundas pretensiones subsidiarias, párrafo 27 de la demanda, punto 1.3. de la subsanación de la demanda y punto 2.3 del recurso de apelación.

están facultados para requerir al Estado el pago de los servicios prestados, por ser este el principal responsable del sistema de salud.

17. Para las omisiones del Estado en su deber de inspección, vigilancia y control del sistema de salud; como condición uniforme, señaló que la afectación patrimonial, para todos los accionantes, provino de las graves actuaciones y omisiones del Estado frente a su deber de inspección, vigilancia y control sobre el sistema de salud; y, en relación con el enriquecimiento ilícito del Estado, como condición uniforme, afirmó que todos los integrantes del extremo activo padecieron un empobrecimiento injustificado.

18. No obstante, conviene aclarar que, en este mismo escrito, la parte accionante también reformó la demanda inicial en cuanto a los hechos. Sobre este último aspecto, adicionó lo siguiente: (Para mayor claridad se transcribe):

"Los hechos, actuaciones y omisiones sobre las que se soportan las pretensiones principales y dos subsidiarias de la demanda que invocan tres tipos de responsabilidad diferentes – la derivada de la figura constitucional y legal de la delegación; las omisiones y actuaciones en la inspección, vigilancia, control, regulación y selección; junto con la del enriquecimiento ilícito o injustificado del Estado- son uniformes y comunes a todas las IPS demandantes y se mantienen en el tiempo, siendo el hecho que genera el daño antijurídico y la responsabilidad integral del Estado; sin lugar a dudas, el acto final de liquidación de las EPS, actuación que determina de forma definitiva que los valores por los servicios de salud prestados al sistema de salud público de salud no serán pagados por las delegatarias y administradoras del Estado, las EPS; y por tanto se requiere por este medio judicial de control la responsabilidad directa del Estado, en el pago de esos servicios de salud.(...)" (subrayado por fuera del texto original)

19. Nótese que, en el párrafo transcrito, el demandante parece proponer un hecho generador del daño que excluye a las demás. Por tal motivo, para determinar si, en efecto, esta fue la intención de la parte activa, se interpretará la demanda y el escrito de subsanación⁸ para extraer el verdadero significado del párrafo anterior.

20. Luego de una lectura integral de los documentos enunciados, la Sala concluye que, de aferrarse a la literalidad de los términos expuestos en el párrafo transcrito, no podría establecerse el verdadero sentido de la demanda; toda vez que, al interpretar como un todo, la demanda y el

⁸ "El juez en el marco de su autonomía funcional y siendo garante del acceso efectivo a la administración de justicia, debe interpretar de manera integral, y como un todo, el escrito de demanda extrayendo el verdadero sentido y alcance de la protección judicial deprecada por quien acude a la jurisdicción. Así, corresponde a la judicatura adentrarse en el estudio de los extremos fácticos que circunscriben la causa pretendida y los razonamientos jurídicos de manera armónica con lo pretendido, de modo tal que más que aferrarse a la literalidad de los términos expuestos interesa desentrañar el sentido del problema litigioso puesto a su consideración, eso sí, sin desquiciar los ejes basilares de la misma demanda."

escrito de subsanación, se deduce que, el demandante, al referirse al “acto final de liquidación de las EPS”⁹, en vez de proponer un hecho generador del daño excluyente, en realidad propone el momento a partir del cual los miembros del grupo tuvieron conocimiento de la causación del daño.

21. Esto se infiere, porque el accionante, distinguió 3 hechos generadores del daño, respecto de los cuales se tomó el trabajo de indicar las condiciones uniformes entre los miembros del grupo; luego, resultaría ilógico pretender que este quiso con el párrafo transcrito, excluir dichas causas del daño, para en su lugar, proponer otra, a partir de la cual no desarrolló el requisito de la uniformidad; aunado a lo anterior, el actor alegó que las resoluciones en cuestión, determinaron de forma definitiva la falta de pago de los servicios prestados; afirmación que sugiere la intención de designar tal suceso, como aquel a partir del cual los miembros del grupo tuvieron conocimiento de la producción daño.

22. Así las cosas, se encuentra que, en este caso, I) existe un grupo identificable de posibles afectados integrado por más de 20 personas – aquellas IPS que habiendo prestado servicios de salud a la población colombiana, no recibieron el pago de dichos servicios por cuenta de la liquidación administrativa de las 17 EPS referidas en la demanda-; II) se pueden identificar las condiciones uniformes que dieron origen al daño que presuntamente se generó a los miembros del grupo, según se explicó en las consideraciones que anteceden; III) se tiene que el daño ocasionado a las IPS que conforman el extremo activo, se atribuye a la misma autoridad, el Estado Colombiano; y IV) se evidencia que según la parte activa, las IPS conocieron de la causación del daño a partir del momento en que fue proferida la resolución que liquidó cada EPS.

De acuerdo con las consideraciones que anteceden, la Sala concluye que el actor cumplió con los requisitos de procedibilidad del presente medio de control previstos en el artículo 46 de la ley 472 de 1998.

23. En consecuencia, la Sala revocará la decisión que dispuso el rechazo de la demanda, para que en su lugar se continúe con el trámite procesal correspondiente.

3. DECISIÓN

La Sala, en consideración a lo anteriormente expuesto,

RESUELVE

⁹ Denota la Sala que, contrario a lo afirmado por el demandante, las EPS no fueron liquidadas por un solo acto o resolución, sino por 17 resoluciones diferentes, ello se observa a partir de un esquema incluido en el escrito de subsanación de la demanda, en el que se ilustran las 17 EPS en liquidación, y la resolución por medio de la cual fue liquidada cada una de estas. En este sentido, debe entenderse que cuando se hace referencia al “acto final de liquidación de las EPS”, en realidad se hace referencia a 17 resoluciones y no a una.

PRIMERO: REVOCAR el Auto de 2 de marzo de 2020, proferido por la Subsección A de la Sección Primera del Tribunal Administrativo de Cundinamarca, por las razones expuestas en la parte considerativa de esta providencia.

SEGUNDO: Ejecutoriado este proveído, **DEVOLVER** el expediente al despacho de origen, para lo de su cargo.

TERCERO: NOTIFICAR la presente providencia a la parte actora mediante estado electrónico, en cumplimiento de lo dispuesto por el artículo 9 del Decreto 806 de 2020.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

Firmado electrónicamente
MARTÍN BERMÚDEZ MUÑOZ

Firmado electrónicamente
RAMIRO PAZOS GUERRERO

Firmado electrónicamente
ALBERTO MONTAÑA PLATA

FCM