

T-691-98

Sentencia T-691/98

ENFERMEDADES CATASTROFICAS O RUINOSAS-Tratamiento de persona de escasos recursos sin cumplir periodo mínimo de cotización/ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD-Tratamiento de persona de escasos recursos sin cumplir periodo mínimo de cotización

En reiterada jurisprudencia esta Corporación ha sostenido que la aplicación sin contemplaciones del decreto 806 de 1998, reglamentario de la ley 100 de 1993, acogiendo los mandatos de su artículo 164, vulnera el derecho constitucional a la salud, en conexión con los derechos fundamentales a la vida y a la integridad física, de quien necesita el tratamiento sometido a un mínimo determinado de cotizaciones al sistema cuando: 1.- la falta del tratamiento sometido a un mínimo de semanas cotizadas al sistema, vulnera o amenaza los derechos a la vida y a la integridad física de quien lo requiere; 2.- ese tratamiento no pueda ser sustituido por otro no sometido a semanas mínimas de cotización; 3.- el interesado no pueda cubrir el porcentaje que la E.P.S. se encuentra autorizada legalmente a cobrar y no pueda acceder al tratamiento por otro plan distinto que lo beneficie y 4.- el tratamiento haya sido prescrito por un médico adscrito a la E.P.S. de quien se está solicitando el tratamiento.

INAPLICACION DE NORMAS DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD-Suministro de tratamiento de alto costo sin cumplir periodo mínimo de cotización

ACCION DE REPETICION POR ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD-Suministro de tratamiento de alto costo sin cumplir periodo mínimo de cotización

Reiteración de Jurisprudencia

Referencia: Expediente T-175880.

Peticionario: Angel María Rodríguez Pineda.

Magistrado Ponente:

Dr. ANTONIO BARRERA CARBONELL.

Santafé de Bogotá D.C., diecinueve (19) de noviembre de mil novecientos noventa y ocho (1998).

El demandante afirma que fue afiliado al plan obligatorio de salud que presta SALUDCOOP E.P.S., en contra de quien dirige la acción de tutela objeto de revisión, el 18 de noviembre de 1997. Agrega que el 12 de marzo del año en curso, un médico de la entidad demandada le diagnosticó un melanoma maligno metastásico -cancer-, razón por la cual le recomendó someterse a sesiones de quimioterapia, con carácter urgente. Solicitó, entonces, que Saludcoop E.P.S. se hiciera cargo del costo de dicho tratamiento y recibió respuesta negativa, en el sentido de que ese tratamiento, en tanto busca contrarrestar enfermedades del nivel IV, es decir, de tipo catastrófico o ruinoso, se encuentra sometido al cumplimiento de cien semanas mínimas de cotización al sistema, de acuerdo con los artículos 60 y 61 del decreto 806 de 1998, período que el demandante aún no ha cumplido.

Por considerar vulnerados sus derechos fundamentales, acudió ante la Sala Civil del Tribunal Superior de Bucaramanga para que los protegiera, obteniendo resolución conforme a sus pretensiones, con el argumento de que la quimioterapia, no obstante estar sometida a un período mínimo de cotización de cien semanas que el actor no ha completado, debe aplicarse inmediatamente en este caso porque no hacerlo pondría en serio riesgo su vida, el demandante no cuenta con ingresos económicos para obtener el tratamiento por su cuenta, el cual, finalmente, fue recomendado por un médico adscrito a la entidad demandada, quien, además, sugirió el tratamiento con carácter urgente. En consecuencia, ordenó que, dentro de las 48 horas siguientes a la notificación del fallo, se suministre al demandante el tratamiento de quimioterapia, de acuerdo con la correspondiente prescripción médica.

Esta determinación fue impugnada por la parte demandada y revocada por la Sala de Casación Civil y Agraria de la Corte Suprema de Justicia, con el argumento de que, definitivamente, el demandante no tiene derecho a recibir de Saludcoop E.P.S. el tratamiento que requiere, debiendo acudir ante las entidades públicas que presten servicios de salud o privadas que tengan contrato con el Estado, pero en manera alguna pretender que el plan obligatorio de salud asuma el costo de la quimioterapia que, en este caso, por ley, se encuentra excluida de la cobertura.

CONSIDERACIONES DE LA CORTE.

El decreto 806 de 1998, reglamentario de la ley 100 de 1993, acogiendo los mandatos de su artículo 164, determinó que los tratamientos correspondientes a las enfermedades definidas como catastróficas o ruinosas del nivel IV, como el cáncer, corren por cuenta de la E.P.S. respectiva, siempre y cuando el usuario haya completado, como mínimo, cien semanas de cotización al sistema, de las cuales veintiséis deberán haberse hecho en el último año¹.

Sin embargo, en reiterada jurisprudencia esta Corporación ha sostenido que la aplicación sin contemplaciones de las normas mencionadas, vulnera el derecho constitucional a la salud, en conexión con los derechos fundamentales a la vida y a la integridad física, de quien necesita el tratamiento sometido a un mínimo determinado de cotizaciones al sistema cuando: 1.- la falta del tratamiento sometido a un mínimo de semanas cotizadas al sistema, vulnera o amenaza los derechos a la vida y a la integridad física de quien lo requiere; 2.- ese tratamiento no pueda ser sustituido por otro no sometido a semanas mínimas de cotización; 3.- el interesado no pueda cubrir el porcentaje que la E.P.S. se encuentra autorizada legalmente a cobrar y no pueda acceder al tratamiento por otro plan distinto que lo beneficie y 4.- el tratamiento haya sido prescrito por un médico adscrito a la E.P.S. de quien se está solicitando el tratamiento².

Las anteriores condiciones se encuentran satisfechas a cabalidad en el presente asunto, en vista de que, sin duda alguna, la falta de tratamiento del cáncer conduce a quien lo padece a la muerte. En segundo lugar, el demandante no cuenta con un ingreso económico suficiente para asumir el costo del tratamiento por su cuenta -que aproximadamente asciende a los 10'000.000 de pesos-, ni puede obtenerlo por un plan complementario. Finalmente, el tratamiento fue prescrito por un médico que trabaja para Saludcoop E.P.S. y no puede ser sustituido por otro que no esté sometido al cumplimiento de un período mínimo de cotizaciones al sistema.

Por tales razones y teniendo en cuenta que la aplicación del artículo 61 del decreto 806 de 1998 es inconstitucional en este caso concreto, puesto que vulnera algunos derechos constitucionales fundamentales de Angel María Rodríguez Pineda, procederá la Sala a inaplicarlo, de conformidad con el artículo 4 de la Constitución Política³.

Saludcoop podrá repetir lo gastado en cumplimiento de la orden emitida por esta Sala de Revisión, en contra del Fondo de Solidaridad y Garantía del Sistema General de Seguridad

Social en Salud, subcuenta de enfermedades catastróficas o ruinosas del nivel IV4.

DECISION.

En mérito de lo expuesto, la Sala Segunda de Revisión de la Corte Constitucional, administrando justicia en nombre del Pueblo y por mandato de la Constitución,

RESUELVE

Primero. REVOCAR la sentencia proferida el 17 de julio de 1998 por la Sala de Casación Civil y Agraria de la Corte Suprema de Justicia, que revocó la expedida por la Sala Civil del Tribunal Superior de Bucaramanga, el 4 de junio del mismo año.

Segundo. INAPLICAR por inconstitucional para el caso concreto, según lo expuesto en la parte motiva de esta sentencia, el artículo 61 del decreto 806 de 1998.

Tercero. CONFIRMAR la sentencia de primera instancia y, en consecuencia, tutelar el derecho a la salud del demandante en conexión con su derecho constitucional fundamental a la vida. En consecuencia, se ordena a la E.P.S. demandada que, en el término de los tres (3) días siguientes a la notificación de la presente providencia, si aún no lo hubiere hecho, inicie las sesiones de quimioterapia requeridas por Angel María Rodríguez Pineda, de acuerdo con lo prescrito por el médico a cargo de su caso, sin exigirle el pago de porcentaje alguno en relación con el costo del tratamiento, el cual deberá ser llevado a cabo y asumido económicamente en su totalidad por Saludcoop E.P.S.

Cuarto. SALUDCOOP E.P.S. podrá repetir cuanto le cueste el tratamiento a que se refiere el numeral anterior, en contra de la subcuenta de enfermedades catastróficas o ruinosas del Fondo de Solidaridad y Garantía del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Quinto. LÍBRENSE por la Secretaría General de esta Corporación, las comunicaciones de que trata el artículo 36 del decreto 2591 de 1991.

Cópiese, comuníquese, insértese en la Gaceta de la Corte Constitucional cúmplase.

ANTONIO BARRERA CARBONELL

EDUARDO CIFUENTES MUÑOZ

Magistrado Ponente

Magistrado

CARLOS GAVIRIA DIAZ

MARTHA VICTORIA SACHICA DE MONCALEANO

Magistrado

Secretaria General

1 Artículos 60 y 61.

2 Corte Constitucional, Sala Plena, sentencias SU-111 de 1997, M.P. Eduardo Cifuentes Muñoz; SU-480 de 1997, M.P. Alejandro Martínez Caballero, y C-112 de 1998, M.P. Carlos Gaviria Díaz. Sala Primera de Revisión, sentencias T-370, T-385 y T-419 de 1998, M.P. Alfredo Beltrán Sierra. Sala Octava de Revisión, sentencias T-236 y T-328 de 1998, M.P. Fabio Morón Díaz.

3 Sala Segunda de Revisión, sentencia T-640 de 1997, M.P. Antonio Barrera Carbonell.

4 Corte Constitucional, Sala Octava de Revisión, sentencia T-236 de 1998, M.P. Fabio Morón Díaz