

РЕШЕНИЕ

№ 5447

гр. София, 21.09.2017 г.

В ИМЕТО НА НАРОДА

АДМИНИСТРАТИВЕН СЪД - СОФИЯ-ГРАД, Второ отделение 48 състав,
в публично заседание на 11.09.2017 г. в следния състав:

СЪДИЯ: Калина Пецова

при участието на секретаря Евгения Стоичкова, като разгледа дело номер **12275** по описа за **2016** година докладвано от съдията, и за да се произнесе взе предвид следното:

Производството е по реда на чл. 145 и следващи от АПК.

Делото е образувано по повод подадена жалба от Б. Б. Б. от [населено място] лом, [община], област В. срещу Експертно решение № 209/2 от 21.11.2016г. на Ц. експертна лекарска комисия при Медицински институт МВР.

С жалбата се иска отмяна на оспорения акт, при следните съображения: Сочи, че Б. работи в системата на МВР от 2003г. и има професионален стаж от 13г., 03 м. и 18 дни към 20.09.2016г., като към момента е на длъжност „старши полицаи“ /водач на куче/ в Г. Б.. Изпълнявал е служебните си задължения безупречно и е награждаван.

През месец август, 2016г. , при изпълнение на задачи, свързани със залавяне на нарушители и предвид възникнало пререкание е бил заставен от прекия си началник комисар В. В. /началник на Граничен полицейски участък Б./ да поиска направление от д-р В. – лекар при Областна дирекция на МВР за преглед при психиатър. Твърди се, че началникът на Б. е позвънил в дома на майка му, като я е заплашил, че ако не заведе сина си на преглед при психиатър в С., ще бъде уволнен. Сочи, че д-р В., под диктовката на В., е записал „след тежък стрес, пациентът е объркан, след силно нервно напрежение“.

На 25.08.2016г. Б. е бил хоспитализиран в психиатрично отделение при МИ на МВР. Твърди се, че анамнеза не му е сваляна, като записаната в протокол № 4 от 03.11.2016г. не почива на реални данни. Сочи, че записаните в анамнезата данни, като

подадени от жалбоподателя и роднините му, не отговарят на действителното положение, тъй като такива изявления последните не са правила. Поставена е диагноза „остро полиморфно психотично разстройство с шизофренни симптоми” без да е извършван задълбочен преглед, като не са правени лабораторни и функционални изследвания.

Във връзка със съмнение в така постановената диагноза, Б. е потърсил консултация с независими специалисти, като на 17.10.2016г. е прегледан от психиатър д-р А. И. З., съгласно приложен амб. Лист № 001300, при което е установена пълна липса на налудности – психично здрав е ненуждаещ се от лечение. На 21.11.2016г. е извършен преглед от психиатър при В. академия, който също дава заключение, че лицето е психически здраво.

Счита, че ЦЕЛК-МВР е издала своето заключение, обективизирано в оспореното ЕР без да изследва лично Б. и без да анализира задълбочено психическото му състояние, като липсва установената в същото диагноза, която е довела до установяване на състояние „негоден за работа в МВР”.

Моли за отмяна на атакуваното решение.

В проведеното съдебно заседание жалбоподателят се явява лично и с адв. Дунавски с редовно пълномощно. Поддържат жалбата, като считат същата за основателна и доказана на база събраните по делото писмени и устни доказателства. Депозирани са подробни писмени бележки и се претендират разноските по делото.

Ответникът се представлява от юрк Т., която оспорва жалбата и моли решението на ЦЕЛК МВР да бъде оставена в сила. Претендира юрисконсултско възнаграждение и прави възражение за прекомерност на адвокатския хонорар на жалбоподателя. Депозира писмени бележки.

Съдът, въз основа на данните по делото, като съобрази становищата на страните и въз основа на закона, намира следното:

Жалбата е процесуално допустима, като подадена от правнолегитимирано лице, чиито права са засегнати от акта, срещу акт, подлежащ на оспорване и в срок.

Същата съдът намира за основателна, при съобразяване на следното:

По делото от фактическа страна се установява:

Жалбоподателят Б. Б. е на длъжност „старши полицай” /водач на куче/ в ТПУ Б. към РДГП Драгоман при ГДГП-МВР, като същият работи в системата на МВР от 2003г. Не е наказван, като е поощряван с писмена похвала през 2009г., 2010г., 2013г., два пъти през 2014г. , а със Заповед 1885 от 30.06.2010г. е награден с грамота за съществен принос при изпълнение на определени професионални задачи от регионалния директор на ГП Драгоман.

На 21.08.2016г. Б. застъпва наряд – 24-часово дежурство, като се сочи, че имал видим здравословен проблем, а при сдаване на дежурството на 22.08.2016г. се държал неадекватно, буйствал и отправял заплахи по адрес на „нелегалните мигранти”. /според здравно-производствената характеристика, приложена по делото/

На 25.08.2016г. е заведен на преглед при лекар при ОД на МВР от прекия си началник, който издал направление за преглед от психиатър и ендокринолог. В приложеното такова по делото / л.20/ е видно, че се сочи, че завелият го началник сочи наличие на промяна в поведението от около 2 седмици, като също той твърди, че усещане на миризми, преки конфронтации със същия , объркване на моменти и опасения от отравяне. В момента на посещениято Б. отрича всякаква симптоматика и

настоява за преглед за завишение на кръвна захар и кръвно налягане.

На същата дата – 25.08.2016г.е хоспитализиран по спешност в Отделение по психиатрия на МИ МВР за лечение. Съгласно представената по делото епикриза от лечението / 25.08.2016г. – 29.08.2016г. – л. 100,101 по делото/ , лицето е постъпило по спешност в отделението, като е доведено от близките си . По обективни данни от около две седмици демонстрира повишена страхова готовност, потиснатост, вътрешно напрежение, импулсивност на действията персекуторни изживявания, влошен виталитет. Посочено е, че причините, посочени от пациента и близките са служебен стрес и преумора. Описана е следвана симптоматика: епизоди с немотивиран страх, че го следят; забелязва и записва подозрителни номера на коли за път за вкъщи; усеща странни миризми, които тълкува себеотносно; отказва прием на храна, заради подозрения за отравяне.Посочено е наличие на фамилна обремененост – дядо по майчина линия с шизофрено заболяване. Относно психическия статус е посочено: ориентиран тотално, контактен, психотичен. Лицеизраз на недоумение. Мисловно отрича оплаквания, но поведението показва суспектност за дисимулация на психотична продукция, която дисимулира. Не се установява суицидна опасност. Н. към ситуацията, отрича да има проблем, пита защо е там, но се съгласява да бъде приет в отделението.

Посочено е извършването на следните изследвания: ПККб.о. Психолог – потиснат, беден на асоциации и съдържание мисловен процес, наличие на патологични идеи с персекуторен характер. Липса на критичност. Л. профил с психотичен наклон.

Посочено е, че е необходимо да се проведе КАТ-главен мозък, но към момента на изследванията в МВР скенерът е на профилактичен ремонт.

Предписано е медикаментозно лечение с Н., D., D..

Направено е заключение, че в хода на лечението напрежението, психотичният страх и персекуторните идеи отслабват и се дезактуализират. След консилиум е решено, че страданието дебютира подостро, след което се развива като полиморфно налудно разстройство със симптоми на шизофрения – М. F23.1.Предписано е продължаване на лечението в амбулаторни условия, за което е необходимо изписването на дългосрочен болничен отпуск с периодичен психиатричен контрол. След настъпване на ремисия, следва да се реши и експертния проблем, тъй като спецификата на работа в МВР повишава вероятността от повтарящи се психотични кризи, което би могло напълно да разруши психичното здраве на пациента.

Лицето е постъпило в отделението заедно със своята майка, която обаче не е установена като придружител, а на която е съставена епикриза за заболяване „разстройство в адаптацията”. Обяснението в тази посока от изслушаните свидетели е , че доколкото психиатричното отделение при МИ МВР е отворен тип, няма възможност за официално допускане на придружители, а Б. е изисквал лечение в заведение „затворен тип”. Поради това е оформено досие на майка му като болна, а не като придружител.

Участвалите в консилиума по епикризата лица са разпитани като свидетели в о.с.з. Същите сочат, че лицето е било заведено при тях от майка си, която е твърдяла, че е притеснена за състоянието му, с оглед поведението му, както и че е споделила, че нейният баща е имал шизофрено заболяване. Считат, че е нормално пациентът да отрича наличието на сочената симптоматика към онзи момент и към следващ такъв, поради осъзнаване на последиците от това заболяване във връзка с работата му в МВР и риска от установяване на непригодност. Д-р Х. не отрича, че пациентът е счел, че

има заболяване във връзка с висока кръвна захар, за което е настоявал за изследване и диагноза, но намира, че това е въпрос на грешна преценка на лицето вследствие от наличните към онзи момент признаци на психоза. Диагнозата е поставена въз основа на данни от пациента и близките и на база диагностични интервюта с психиатър и психолог.

След изписване от болницата, лицето е в отпуск по болест.

Изготвена е Здравно-производствена характеристика на лицето № 4078р.12461 от 07.10.2016г., в която в графа „психологически особености” е възпроизведена ситуацията от 2.08.2016г. – 22.08.2016г. по време на въпросното дежурство, във връзка с което лицето е заведено на лекар от прекия си началник В., който е издал направлението до МИ МВР.

Същото е записало час за преглед при психиатър д-р А. З., като от амб. лист от 17.10.2016г./ л.7 по делото/е видно, че поставената диагноза е, че лицето е без данни за налудности и без ВПР. В амб. лист е посочено, че лицето е психично здраво и е предписана спешна консултация с адвокат.

Съставен е протокол № 41/03.11.2016г. на медицинска комисия при МИ МВР СЛКК по психиатрия, в която участват д-р Х. - психиатър и лекуващ по време на хоспитализацията и разпитан като свидетел по делото и д-р К. – също лекуващ лекар по време на хоспитализацията и разпитана като свидетел по делото.

Възпроизведено е съдържанието на епикризата от престоя на Б. в МИ МВР 25.08.-29.08.2016г. и е поставена диагноза F.23.3 – друго остро предимно налудно психотично разстройство. Направено е заключение – медикаментозна ремисия. Изпраща се на ЦЕЛК с мнение – негоден за служба в МВР и ТЕЛК за определяне на процент загубена работоспособност.

Въз основа на този протокол, Комисия при ЦЕЛК МИ МВР приема оспореното в настоящето производство ЕР № 209/2/21.11.2016г. , с което се установява диагноза по М. F.23.3 – друго остро предимно налудно психотично разстройство и на основание клас V F00-F99 от приложение №1 към чл. 2, ал.1 от Наредба № 8121з-645 от 25.07.2014г. се установява „негоден за служба в МВР по чл. 142, ал.1 и ал.3 от ЗМВР, като старши полицай – водач на куче.

От назначената и изслушана по делото съдебно – медицинска експертиза / СМЕ/ се установява следното: Същата е изготвена в клинични условия, като жалбоподателят е хоспитализиран в психиатрично отделение на ВМА за нуждите на изготвянето ѝ с негово съгласие. Съгласно заключението на тройната експертиза слез запознаване с наличните медицинска документи и извършен психиатричен и психологически преглед се установява: Лицето е с правилно преморбидно развитие. Не е боледувал от тежки заболявания и отрича обремененост с психически болести, въпреки отбелязването в медицинската документация за дядо с психическо заболяване. Не се установяват качествени и количествени нарушения, които да водят до патологично психическо функциониране. Не се установява и психиатрична или психологическа симптоматика, която да е последица на психиатрично разстройство от регистъра на психозите. Лицето тълкува поставената диагноза като преднамереност от страна на работодателя, но експертизата приема, че последното няма налуден характер, поради склонността му да приеме и обратното становище, както и поради разпространеното мнение, е попадналите в психиатрия служители на МВР биват уволнени. Последното е възприето като нормалпсихологична реакция. Установено е еднозначно, че лицето е психично здраво.

Втората част на въпроса, която включва годността на лицето за служба в МВР е подготвен в два варианта. Отговорът варира според установяване на обстоятелството – имало ли е лицето психотичен епизод – нарушено адаптивно функциониране, съчетано с качествени нарушения в някоя или няколко психични сфери/ към 21.08.2016г. Сочи се, че наличието на психотичен епизод, независимо от неговата етиология, продължителност и тежест, води след овладяването му, до представяне пред експертна комисия и съответно решение за негодност като служител на МВР. Соци се, че някои психотични реакции отшумяват бързо с минимална терапия и не оставят последствия. При такива състояния, понякога е налице променен спомен от случилото се, частична или по-рядко – пълна амнезия. При липса на описание на поведението и изказванията към съответния момент или период, ретроспективното доказване на психотичен епизод е трудно или невъзможно. С оглед това се сочи:

При първия вариант за липса на психотичен епизод към сочения момент, който се основава на тезите на Б., майка му, сестра му, липсва и е липсвало психично състояние и заболяване, което да е наложило предприетите медицински мерки. В този смисъл и към момента на приемането на лицето в МВР болница, и към момента на експертизата е психично здрав и годен за служба в МВР.

Във втория вариант - наличие на психотичен епизод, изграден на базата на сведения от прекия началник на лицето и медицинската документация от МВР болница, е посочено, че въпреки някои слабости на водената медицинска документация и различното класифициране на диагнозите при постъпване и изписване, респ. освидетелстване, следва да се приеме, че лицето е преживяло такъв период 21.08.-28.08.2016г. и негоден за служба в МВР.

Изведен е извод, че Б. Б. е психично здрав, като липсва краткотрайно или продължително разстройство на съзнанието, а евентуално в периода 21.08.-28.08.2016г. е преживял психотичен стрес.

Установява се еднозначно по делото от изслушаните вещи лица, както и от показанията на свидетелите – лекари от МИ МВР, че наличието на психотичен епизод / макар и еднократно/ може да се развие в няколко посоки, без възможност за преценка от рецидив. Възможно е след настъпване на такъв епизод, да няма никаква последваща психопатология. Не се говори за излекуване, тъй като се касае за дългосрочен период. След първото установяване на такова състояние е задължително приемането на антипсихотична терапия поне 6 месеца, а след втори период / при рецидив/ е задължителна терапия поне от две години. Антипсихотичната терапия намалява възможността от рецидиви. Следователно, съдът приема тезата, че при наличие на психотичен епизод с установената в епикризата на лицето от МИ МВР диагноза, същото се явява негодно за служба в МВР, поради наличие на обстоятелства по раздел пети на приложение №1 към чл.2, ал.1 от Наредба № 81313-645/2014г. на МВР.

Установява се още от показанията на майката и сестрата на Б., че същите твърдят, че при постъпването им в МВР болница в качеството им на придружители, същите не са заявявали, че лицето има странни симптоми на безпокойство, описани в епикризата и въпроизведени в протокола и ЕР, а са го придружили по указание на началника на Б. и са били притеснени от повишената му кръвна захар и кръвно налягане.

Установи се още, че дядото на Б. и баща на А. М. – майка на Б. М. М. не е имал психическо заболяване, като такова не се е твърдяло и от М. по време на приемането на сина в МВР болница, като е починал от остра сърдечно съдова дихателна

недостатъчност, видно от приложен по делото акт за смърт № 828.11.2001г.

При така установеното по фактите, от правна страна съдът намира следното:

Актът е издаден от компетентен орган и в предписаната от закона форма, доколкото съдържа мотиви и следващ се от тях диспозитив.

Същият обаче съдът намира, че е постановен при неизяснена напълно фактическа обстановка, в нарушение на чл. 35 от АПК, което от една страна представлява съществено нарушение на административнопроизводствените правила, а от друга страна – по мнение на съда е довело до постановяването му в противоречие на материалния закон – поради липса на фактическите предпоставки за прилагане на визираната от органа норма.

За да достигне до този извод, съдът съобрази следното:

За да бъде обоснован изводеният от специализираният медицински административен орган за установяване на негодност на лицето да изпълнява служба в МВР, следва да се докаже наличие на предпоставките за установяване на диагноза „друго остро предимно налудно психотично разстройство „ с код по М. F.23.3, каквато е поставената диагноза с епикризата от 29.09.2016г., възпроизведена в протокола на МИ МВР от 04.11.2016г.и в ЕР – предмет на делото.

Съдът намира така установеното за опровергано, поради следното:

Безспорно се установява, че към 17.10.2016г. – два месеца след хоспитализацията на лицето в МИ МВР, при консултация с външен специалист – психиатър е установено безспорно, че Б. е психично здрав.

Същото се установява и от изготвената и приета като компетентна и безпристрастна СМЕ по делото, след направени в клинични условия изследвания на лицето през месец април 2017г. за нуждите на делото. Към този момент лицето също е клинично здраво, както и липсва психологична или психиатрична симптоматика, която да е последица от психиатрично разстройство от типа на психозите.

Остава въпросът, установен като релевантен и от СМЕ, дали в периода 21.08.2016г. – 28.08.2016г., Б. е преживял психотичен епизод, по повод който е проведена хоспитализацията му и е поставена диагнозата.

Установява се, че по медицински критерии преживяването на такъв период е трудно за доказване или невъзможно. Доколкото това е релевантният въпрос с оглед изхода на спора, следва на база наличните по делото доказателства, да бъдат направени съответните изводи.

Съдът намира, че не се доказва безспорно наличието на такъв психотичен епизод в посочения период у жалбоподателя Б.. Доказването му е в тежест на органа, като от приобщените по делото доказателства, възприетото в решението се разколебава.

На първо по хронология място, следва да бъдат съобразени показанията на свидетеля П. М., който е колега на Б., с който са служили заедно от 2003г. Същият еднозначно заявява, че никога не е чувал от колегата си страхове от следене и отравяне с храна, наличие на миризми и пр. описани симптоми в епикризата на лицето по време на хоспитализацията му.

На следващо по време място, следва да бъде отбелязано, че такива оплаквания

лицето не е отправяло и при прегледа му от личен лекар при ОД на МВР доктор В.. Видно от здравната книжка на лицето и отбелязаното именно от д-р В. е, че Б. – при посещението си на 25.08.2016г. е поддържал опасенията си за наличие на висока кръвна захар и кръвно налягане, поради което е искал консултация и направление със специалист – ендокринолог. Същият е заведен при д-р В. от прекия си началник В., с който е имал пререкания и именно който е твърдял наличието на въпросната симптоматика при посещението им, отричана от Б.. Тези обстоятелства се установяват безспорно от записаното в личната здравна книжка на лицето от д-р В.. Т.е., съдът приема, че въпроизведеното в Протокол № 41/03.11.2016г. на МИ МВР и в ЕР, че лицето е постъпило с направление за психиатър, поради установено състояние „след тежък стрес, пациентът е объркан, със силно нервно напрежение” е некоректно изведено от контекста и интерпретирано на база наличната медицинска документация, вкл. изготвена от д-р В..

На следващо място се разколебава тезата за предоставени данни от близките на лицето за наличие на визираните симптоми при постъпването му в МВР болница. От показанията на майката и сестрата на Б. еднозначно следва, че същите са го придружили при постъпването му, но не са споделяли за наличие на синдроми от психическо естество, нито са знаели, че лицето ще бъде настанено в психиатрично отделение, а са считали, че се касае за сърдечно или ендокринно заболяване.

Именно техните твърдения са залегнали и в диагнозата на лицето от престоя му в МИ МВР, което е въпроизведено в последвалите актове, вкл. ЕР – предмет на делото.

В обстоятелствената част на всички тях се сочи, че по обективни данни се установяват изброените симптоми към месец август 2016г. Тези обективни данни не се съдържат еднозначно нито в направлението, с което лицето е изпратено в МИ МВР, нито са споделяни от роднините му. Същите се опровергават от техните показания и от показанията на разпитания свидетел М.. Описаното поведение от конкретна дата 21.08.-22.08.2016г. на служителя по време на дежурство, станало предпоставка за производството, на първо място, не се доказва и на второ – само по себе си не доказва наличие на установеното по посочения ред заболяване.

Следва да бъде отбелязано, че доколкото се установява, че и на предходна на решението / 17.10.2016г./ дата, и на последващ период / април, 2017г/, лицето е установено от съответни специалисти психиатри като „психично здрав”.

Поради това, спорният момент се свежда до наличието на психотичен епизод през август 2016г., изразяващ се в описаната симптоматика – тревожност, страхове от преследване и отравяне и пр.

Както се посочи, косвени данни за това се съдържат от твърденията на началника на Б. В. пред доктор В. при ОД на МВР и в здравно-производствената му характеристика, изготвена и утвърдена от същия служител, като е установено и наличие на конфликт между двамата. На база

тези данни – без същите да са възпроизведени и потвърдени нито от Б., нито от негови роднини, нито от колеги, е прието безпротиворечиво, че са налице при хоспитализацията му в МВР болница; на база на същите е поставена и диагнозата на лицето. С оглед това, съдът приема, че същите се явяват недоказани и опровергани.

Изготвените диагностични психиатрично и психологическо интервю представляват само част от базата на установената диагноза, като са придружени с данни от близките – разколебани по делото, и данни за наличие на наследствено заболяване в семейството – също опровергано по делото. Следователно, съдът приема, че доколкото поставената диагноза почива на неустановени косвени твърдения на трето лице /негов началник, с когото са в конфронтация/ за поведението на лицето, на опровергани твърдения на близките му, при трайно отричане от негова страна на сочената симптоматика и при липса на аналогично заболяване в семейството, същата се явява некоректно определена, при ненадлежно установяване и проверка на относимите факти.

Съдът намира, че същата се опровергава и на база медицински установения по делото факт, че за избягване или намаляване на шанса от рецидиви при така установен психотичен епизод, следва задължителна медикаментозна терапия. Установява се по делото, че лицето е отказвало и не е приемало изписаните му лекарства, както по време на престоя в МИ МВР, така и по-късно. Не се спори, че състоянието не е рецидивирало, а напротив – че лицето е установено по-късно като психически здраво. Последното за пореден път разколебава тезата за наличие на твърдяното заболяване, при липса на рецидив и при неприемане на назначената терапия. Остава и съмнението относно описаното в епикриза за отслабване на напрежението, психотичният страх и персекуторните идеи вследствие на проведеното лечение, доколкото такова реално не се е провеждало, поради неприемане на медикаментите от това назначено лечение от Б..

По всички изложени съображения, съдът намира, че ЕР на ЦЕЛК 209/2 от 21.11.2016г. се явява постановено при липса на фактически предпоставки за това и в резултат – несъответно на материалноправните предпоставки за издаването му, поради което следва да бъде отменено.

При този изход на спора, в полза на жалбоподателя следва да бъдат присъдени направените разноски по списък. Направеното възражение за прекомерност на адвокатското възнаграждение съдът намира за неоснователно, тъй като нормативният акт Наредба за минималните адвокатски възнаграждения определя само минимума, който да този тип дела е 500 лева, като договореният адвокатски хонорар от 800 лева не е и двукратен размер от посочения минимален такъв.

Воден от горното и на основание чл. 172, ал.2, предл.2 и чл. 143 от АПК, съдът РЕШИ:

ОТМЕНЯ Експертно решение № 209/2 от 21.11.2016г. на Ц. експертна лекарска комисия при Медицински институт МВР.

ОСЪЖДА Медицински институт МВР да заплати в полза на Б. Б. Б. сумата от 1405 /хиляда четиристотин и пет/ лева, от които: 800 /осемстотин/ лева адвокатски хонорар, 300 /триста/ лева депозит за изготвена СМЕ, 285 /двеста осемдесет и пет/ лева за болничен престой за изготвяне на СМЕ, 10 / десет/ лева държавна такса и 10 / десет/ лева такса за съдебни удостоверения/.

Решението подлежи на оспорване в 14-дневен срок от съобщаването му на страните пред ВАС.

Преписи от решението да се изпратят на страните.

СЪДИЯ: