

A kézilőfegyverek megszerzésének és tartásának egészségi alkalmassági feltételei és vizsgálata, jogi szabályozása

Országos Közegészségügyi Intézet Munkahigiénés és Fogl.eü. Igazgatóság

A lőfegyver megszerzéséhez és tartásához szükséges egészségi vizsgálatok háziiorvosi és foglalkozás-egészségügyi szempontjai

2023.09.13.

dr.Buczko István*

Foglalkozás-orvostan és háziiorvostan szakorvos

dr.Buczko István, Konzulens Csoportpraxis 2023



Ha sértett halála nem következik be, az emberölés **kísérlete** valósul meg. Ezt könnyítő feltételek biztosítása=**előkészület**, amint a fegyvert célzásra emeli, onnantól **kísérletnek** számít.

Kísérlet lehet **befejezetlen** és **befejezett**:



Az elkövetőnek lehetősége van még a cselekménnyel felhagyni.

Aktív magatartással hárítja el az eredmény bekövetkezését.

Emberölés, lehet **szándékos** és **gondatlan**:



A **szándékosság** vonatkozásában abban az esetben, ha az elkövető magatartása nem idézett elő halált, csak testi sértést. Eldöntendő ilyenkor, hogy a cselekményt a ténylegesen okozott eredmény szerint **testi sértésként** minősítsük-e vagy az elkövető által célba vett következményre figyelemmel **emberölés kísérleteként** értékeljük.

Halálos következmény beállása esetén pedig a **szándékos emberölés** és a **halált okozó testi sértést** határolunk el.

Emberölés: elkövető tudata átfogja a sértett halála bekövetkezésének lehetőségét, és ezt kívánja, vagy ebbe belenyugszik.

Életveszélyt okozó testi sértés, valamint a **halált okozó testi sértés** esetében az elkövető szándéka csupán testi sérülés előidézésére irányul.

Gondatlanság:

-**Hanyagság:** esetén az elkövető azért nem látja előre magatartásának lehetséges következményeit, mert a tőle elvárható figyelmet vagy körütekintést elmulasztotta.

- **Tudatos gondatlanság:** esetében az elkövető előre látja magatartásának lehetséges következményeit, de könnyelműen bízik azok elmaradásában, vagyis tisztában van azzal, hogy magatartása eredményeként bekövetkezhet a passzív alany halála, de úgy véli, hogy képes lesz ezt megakadályozni vagy esetleg más körülmények gátolják meg az eredmény bekövetkezését.

Erős felindulásban elkövetett emberölés: indulatból elkövetett, nem kitervelt.

Öngyilkosságra való rábírás: Aki mást öngyilkosságra rábír, vagy ennek elkövetéséhez segítséget nyújt, ha az öngyilkosságot megkísérlik vagy elkövetik.

Az öngyilkosság nem büntetendő!!!!, de az emberi élet védelme érdekében az öngyilkosságban való közreműködés (rábírás, segítségnyújtás) igen.

Büntető Törvénykönyv a fegyverrel történt cselekmény – kísérlet vagy emberölés - gondatlanság és szándékosság megkülönböztetéséről.



Lőfegyver használók száma Magyarország 2023

- Sportvadász: cc. 67.000 Fő
- Hivatásos vadász: cc. 2.800 Fő



Forrás: OMVK

- FBŐ /személy-vagyonőr: cc. 6.800-7.000 Fő/ 2.000Fő
- Önvédelmi maroklőfegyver tartó: cc. 2.000 Fő
- Sportlövő – MSSZ-MDSSZ - igazolt sportoló 18 év /saját tulajdonú sportfegyverrel: cc.6.000/2000 Fő

4.400 házi orvosra/ 1871 foglalkozás-egészségügyi szakorvosra jutó fegyver orvosi és 80 szakpszichológusra jutó pszichológiai vizsgálatok száma évente*

- Előzetes alkalmassági vizsgálat – sportvadász: cc.1.200-2.000 Fő/év
- Előzetes alkalmassági vizsgálat FBÖ – cc. 750-800 Fő/év
- Előzetes alkalmassági vizsgálat 2-es csp - területi tartalékos: cc. 500 Fő/év
- „Előzetes” Sportorvosi vizsgálat – cc. 220 Fő/év
- Előzetes pszichológiai vizsgálatok összesen: cc. 3.500 vizsgálat/év

- Időszakos alkalmassági vizsgálat sportvadász: cc. 7.000 vizsgálat /év
- Időszakos alkalmassági vizsgálat hiv. vadász: cc. 500 vizsgálat /év
- Időszakos alkalmassági vizsgálat FBÖ és SZVÖ: cc. 2.000 vizsgálat/év
- Sportorvosi vizsgálat – cc. 8.000 vizsgálat/év
- Időszakos pszichológiai vizsgálatok: cc. 1.500 vizsgálat/év

Vizsgálatok gyakorisága

	I.csoport	II. csoport	Sportlövő	Közúti járművezető I.csoport	Közúti járművezető II.csoport
orvosi	igen	igen	igen	igen	igen
kötelező pszichológiai	1 vizsgálat	1 vizsgálat	2 vizsgálat, két vizsgálat között 2 év ill. Min 6 hónap	nem	nem
orvosi	18-39 év: 5 évenként 40-59 év: 2 évenként 60 felett 1 évenként	18-39 év: 10 évenként, 40-59 év: 5 évenként, 60.-69 év: 3 évenként 70- évtől 2 évenként	évente, 65 év felett 1/2 évente	18-49 év: 10 évenként; b) 50-59 év: 5 évenként; c) 60-69 év: 3 évenként; d) 70. életévét betöltötte, 2 évenként	a 60. életévét nem töltötte be, 5 évenként; b) a 60. életévét betöltötte, 2 évenként
kötelező pszichológiai	18-39 év: 5 évenként 40-59 év: 4 évenként 60 felett 2 évenként	nincs	nincs	nincs	nincs
orvosi	Ha a lőfegyvertartási engedéllyel rendelkező a két vizsgálat időpontja között egészségi állapotában olyan mértékű állapotromlást észlel, amely a lőfegyver biztonságos használatára időlegesen vagy véglegesen alkalmatlanná teheti, illetőleg azt hátrányosan befolyásolhatja, köteles az orvosi alkalmasságot vizsgáló első fokú szervnél orvosi vizsgálatra jelentkezni. Munkáltató köteles ha a lőfegyver tartására jogosultnál a) olyan körülményt (betegséget, állapotromlást) észlel, amely a lőfegyver biztonságos tartására való további alkalmasságát kétségessé teszi, vagy b) legalább 6 hónapig tartó keresőképtelenség áll fenn.	Tartási engedéllyel rendelkező kéri ill. bármely orvos indokolt esetben	Tartási engedéllyel rendelkező kéri ill. bármely orvos indokolt esetben		
pszichológiai	Az IAV vagy SAV során a vizsgáló orvos észleli, hogy vizsgált személy a) pszichiátriai kivizsgálás vagy kezelés alatt áll, b) neurológiai kivizsgálás vagy kezelés alatt áll, vagy c) központi idegrendszere sérült.	Az IAV vagy SAV során a vizsgáló orvos észleli, hogy vizsgált személy a) pszichiátriai kivizsgálás vagy kezelés alatt áll, b) neurológiai kivizsgálás vagy kezelés alatt áll, vagy c) központi idegrendszere sérült.	Az IAV vagy SAV során a vizsgáló orvos észleli, hogy vizsgált személy a) pszichiátriai kivizsgálás vagy kezelés alatt áll, b) neurológiai kivizsgálás vagy kezelés alatt áll, vagy c) központi idegrendszere sérült.		

Jogszabályi környezet

- 22/1991. (XI. 15.) NM rendelet a kézilőfegyverek, lőszeres, gáz- és riasztófegyverek megszerzésének és tartásának egészségi alkalmassági feltételeiről és vizsgálatáról
 - A fegyverekről és lőszeresről szóló 253/2004. (VIII. 31.) Korm. rendelet
 - A sportorvoslás szabályairól 215/2004. (VII. 13.) Korm. rendelet
 - a kézilőfegyveresről és lőszeresről, a gáz- és riasztófegyveresről, valamint a légfegyveresről és a lőteresről szóló 115/1991. (IX. 10.) Korm. Rendelet
- Az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény
 - Az egészségügyi tevékenység végzésének egyes kérdéseiről szóló 2003. évi LXXXIV. Törvény
 - Az egészségügyi szolgáltatások nyújtásához szükséges szakmai minimumfeltételekről szóló 60/2003. (X. 20.) ESzCsM rendelet
 - Az orvostechnikai eszközökről szóló 4/2009. (III. 17.) EüM rendelet
 - Az Elektronikus Egészségügyi Szolgáltatási Térrel kapcsolatos részletes szabályokról szóló 39/2016. (XII. 21.) EMMI rendelet

Az egészségi alkalmassági vizsgálatban résztvevők

Szakma Kódok szerint

Ki végezheti? Ki vehet benne részt? Milyen formában végezheti? Rendelő általános és szakma specifikus feltételei? Képesítési feltételek? Személyi feltételek? Tárgyi feltételek? Diagnosztikai eszköz és tesztek feltételek?

Elsőfokú vizsgálat

- **Egészségügyi Alapellátás**
 - Háziiorvosi Ellátás 6301
 - Foglalkozás-egészségügyi szolgálat 2501
- **Sportorvoslás 2602**
 - Sportorvosi területi szakrendelő 2602
 - Háziiorvosi Ellátás 6301
- **Szakpszichológia 7101**
 - Klinikai és mentálhigiéniai felnőtt szakpszichológiai szakrendelés 7101
 - Neuropszichológiai szakrendelés 7106

Másodfokú vizsgálat

- **Egészségügyi szakellátás**
 - Foglalkozás-egészségügyi szakellátás 2502
 - Szakpszichológia 7101 vagy 7106
- **Sportorvosi térségi Központ 2602**

22/1991. (XI. 15.) NM rendelet

Az egészségi alkalmasság vizsgálat célja

annak a megállapítása, hogy a lőfegyvertartási engedélyt kérelmező vagy lőfegyvertartási engedéllyel rendelkező személynek nincs-e olyan

- betegsége,
- testi fogyatékosága
- szellemi fogyatékosága
- érzékszervi fogyatékosága,

amely őt lőfegyver biztonságos használatára egészségi szempontból alkalmatlanná teszi.

115/91 Korm Rendelet alapján fegyvertartási engedély - természetes személyek akik

- a) sportvadászat céljából vadászlőfegyver megszerzése iránti kérelmet nyújt be, és a külön jogszabályban a vadászati jog gyakorlásának személyi feltételeit meghatározó rendelkezéseknek megfelel;
- b) szolgálati célú vadászlőfegyver megszerzése iránti kérelmet nyújt be és munkaköre erdész, hivatásos vadász, mezőgazdasági őr vagy természetvédelmi őr;
- c) sportlövészet céljából lőfegyver megszerzése iránti kérelmet nyújt be és igazolt sportlövő;
- d) önvédelmi célból maroklőfegyver megszerzése iránti kérelmet nyújt be és fegyveres szerv hivatásos állományú tagja, bíró, ügyész, ügyészségi nyomozó, országgyűlési képviselő, a Kormány tagja, államtitkár, helyettes államtitkár, minisztériumi főosztályvezető, vagy polgármester (főpolgármester), valamint az, aki bizonyítja, hogy tevékenysége miatt élete, testi épsége fokozott védelmet igényel.

Orvosi Alkalmasságot Vizsgáló Szerv Feladata

- Előzetes alkalmassági vizsgálat (szükséges Orvosi és pszichológiai vizsgálatok) elvégzése

- Időszakos vagy soronkívüli alkalmassági vizsgálat (szükséges Orvosi és pszichológiai vizsgálatok) elvégzése

2. Fokú alkalmassági vizsgálat elvégzése

Mit kell tudnom a vizsgálat előtt?

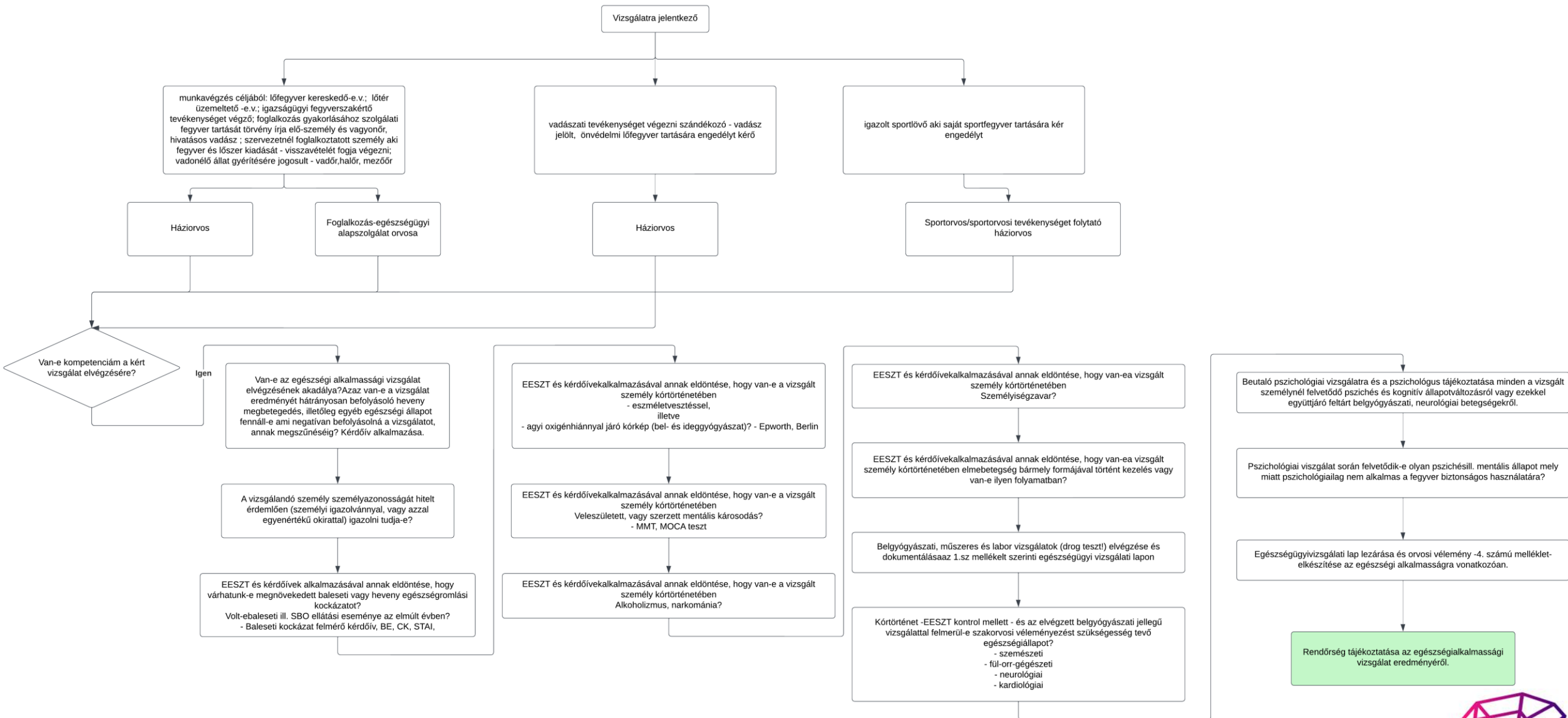
Jogkövetkezménnyel járó döntést hozok. Jelenségek, tények, körülmények orvosi leírása, összegzése melynek eredményeképpen joghatás vagy joghátrány keletkezik !

A rendelő a minimum feltételt teljesítse mind mennyiségileg mind minőségileg: Testsúly mérő, testmagasság mérő, vérnyomás mérő, EKG , kézi dopler, vízus tábla, audiometer, spiromeeter, mini labor – vizelet- vér , orvosi kérdőívek

A fegyveres egészségi alkalmasság Orvosi döntés hozatal alapfeltétele: A tényállást a szakma szabályai szerint, standardizált eljárásokkal, normatív és validált mérésekkel, hitelesített orvostechnikai és kalibrált mérőeszközökkel kell rögzíteni.

Az alkalmassági vizsgálat során a vizsgálatot végző orvosnak pszichológiai szakvélemény beszerzése szükséges ezért az NNK MFF honlapján szereplő pszichológussal a munkafolyamatot és eljárásrendet előzetesen egyeztetni szükséges!

Lőfegyver megszerzéséhez szükséges Előzetes egészségi alkalmassági vizsgálat



Van-e az egészségi alkalmassági vizsgálat elvégzésének akadálya? Azaz van-e a vizsgálat eredményét hátrányosan befolyásoló heveny megbetegedés, illetőleg egyéb egészségi állapot fennáll-e ami negatívan befolyásolná a vizsgálatot, annak megszűnéséig? Kérdőív alkalmazása.



Amennyiben igen, visszalépés a folyamat kezdetére.



A vizsgálandó személy személyazonosságát hitelt érdemlően (személyi igazolvánnyal, vagy azzal egyenértékű okirattal) igazolni tudja-e?



Amennyiben nem, visszalépés a folyamat kezdetére.



Alkalmas

Alkalmatlan

EESZT és kérdőívek alkalmazásával annak eldöntése, hogy várhatunk-e megnövekedett baleseti vagy heveny egészségromlási kockázatot?
 Volt-e baleseti ill. SBO ellátási eseménye az elmúlt évben?
 - Baleseti kockázat felmérő kérdőív, BE, CK, STAI



**ÖSSZEFOGLALÓ MUNKAEGÉSZSÉGÜGYI VIZSGÁLATI ADATLAP
MUNKABIZTONSÁGI KOCKÁZAT MEGÍTÉLÉSÉRE**

A vizsgált személy neve: _____ azonosítószáma: _____
 1. Neme: Férfi Nő
 2. Születési idő: _____ év _____ hónap _____ nap
 3. Életkor: _____
 4. Életkor csp

15-19	1. csp <input type="checkbox"/>	40-44	6. csp <input type="checkbox"/>	70-74	12. csp <input type="checkbox"/>
20-24	2. csp <input type="checkbox"/>	45-49	7. csp <input type="checkbox"/>	75-79	13. csp <input type="checkbox"/>
25-29	3. csp <input type="checkbox"/>	50-54	8. csp <input type="checkbox"/>	80-84	14. csp <input type="checkbox"/>
30-34	4. csp <input type="checkbox"/>	55-59	9. csp <input type="checkbox"/>	85+	15. csp <input type="checkbox"/>
35-39	5. csp <input type="checkbox"/>	60-64	10. csp <input type="checkbox"/>		
		65-69	11. csp <input type="checkbox"/>		

5. Iskolai végzettség:

<input type="checkbox"/> Iskolai végzettség 1. szint	ISCED- szint + szám hagyományos	4 elemi vagy 8 általános
<input type="checkbox"/> Iskolai végzettség 2.szint	ISCED- 2.szint	OKJ tanfolyam
<input type="checkbox"/> Iskolai végzettség 3+4 szint	ISCED-3+4.szint	szakmunkás biz., vagy technikus biz.
<input type="checkbox"/> Iskolai végzettség 5.szint	ISCED-5+6 szint	BA vagy MA (főiskolai v. egyetemi diploma)

6. Jelenleg érvényes közúti járművezetői engedély: nincs van: 1 csp 2csp
 Az elmúlt évben vezetés mennyisége: 10 E alatt 10E-50E 50 E felett

7. Jelenleg érvényes munka/emelőgépezetői engedély: nincs van
 Az elmúlt évben munkára vezetési átlag : 1 óra/ nap alatt 1-4 óra/nap több mint 4 óra/nap

8. Jelenleg fokozott balesetveszélyes munkakör: nincs van

9. Munkabaleseti előzmény az elmúlt 1 évben: nem volt 1x volt több mint 1X volt

10. Munkahelyi rosszullet az elmúlt 1 évben: nem volt 1x volt több mint 1x volt

11. Közúti baleset az elmúlt 1 évben: nem volt 1x volt több mint 1x volt

12. Otthoni baleset az elmúlt 1 évben: nem volt 1x volt több mint 1x volt

13. Testsúly: (kg)
 14. Testmagasság: (cm)
 15. BMI: 30 alatt 30-35 között 35 felett
 16. Nyakkörtérfogat: (cm)
 17. Kezesség: jobb bal

18. Jelenleg szedett gyógyszerek (neve/dózisa):

1.	2.	3.	4.	5.
----	----	----	----	----

19. Vizsgált személy egészségi anamnéstikus adatai mely figyelembeveendő(ek) baleseti kockázat mértékének megítélésénél
 nincs van

a. Látás	nincs <input type="checkbox"/> van <input type="checkbox"/>	BNO kód:
b. Hallóképesség	nincs <input type="checkbox"/> van <input type="checkbox"/>	BNO kód:
c. A mozgás fogvatékosságai	nincs <input type="checkbox"/> van <input type="checkbox"/>	BNO kód:
d. Szív- és érrendszeri betegségek	nincs <input type="checkbox"/> van <input type="checkbox"/>	BNO kód:

a. Szívritmuszavarok
 b. Artériás magas vérnyomás
 c. Artériás hipotenzió
 d. A szívkoszorúér-betegség (szívroham)
 e. Szív elégtelenség
 f. Perifériás artériás elzáródásos betegség
 g. Valvularis szívbetegség
 h. Veleszületett szívbetegség
 i. Kardiomiopátiák
 j. Ioncsatorna betegségek
 k. Syncope
 l. A nyaki artéria jelentős szűkülete, amely műtétet igényel

Alkalmas

Alkalmatlan

EESZT és kérdőívek alkalmazásával annak eldöntése,
hogy van-e a vizsgált személy kórtörténetében
- eszméletvesztéssel,
illetve
- agyi oxigénhiánnyal járó kórkép (bel- és
idegyógyászat)? - Epworth, Berlin

Szakorvos,
szakpszichológus

Alkalmas

Alkalmatlan

EESZT és kérdőívek alkalmazásával annak eldöntése,
hogy van-e a vizsgált személy kórtörténetében
Veleszületett, vagy szerzett mentális károsodás?
- MMT, MOCA teszt

Szakorvos,
szakpszichológus

Alkalmas

Alkalmatlan

EESZT és kérdőívek alkalmazásával annak eldöntése,
hogy van-e a vizsgált személy kórtörténetében
Alkoholizmus, narkománia?

Szakorvos,
szakpszichológus

Alkalmas

Alkalmatlan

EESZT és kérdőívek alkalmazásával annak eldöntése,
hogy van-e a vizsgált személy kórtörténetében
Személyiségzavar?

Szakorvos,
szakpszichológus

Alkalmas

Alkalmatlan

EESZT és kérdőívek alkalmazásával annak eldöntése, hogy van-e a vizsgált személy kórtörténetében elmebetegség bármely formájával történt kezelés vagy van-e ilyen folyamatban?



Szakorvos, szakpszichológus



Alkalmas

Alkalmatlan

Belgyógyászati, műszeres és labor vizsgálatok (drog teszt!) elvégzése és dokumentálása az 1.sz mellékelt szerinti egészségügyi vizsgálati lapon.



1. számú melléklet a 22/1991. (XII. 13.) NM rendelethez?

Név:
 Szül. év, hó, nap:
 Anyja neve:

Lelki

Foglalkozás (csak az I. alkalmassági csoportba tartozó vizsgált személy esetében kell kitölteni):

Vizsgált időpontja:év.....hó.....nap
 Vizsgálatot végző orvos neve: Dr. Buczkó István, foglalkozás: egészségügyi szakorvos, háziorvos
 Intézmény neve: Konzulens B 97 Bt.
 1.43 Létféyyer megszerzése és tartásán, illetve az előtöltés féyyer valószínű célú használatán kívül mérlegelés nélküli köztudó egészségügyi okok:

1. Eszméletvesztésel, illetve agyi oxigénhiánytal járó körkép (bél- és ideggyógyászati):
 nincs ; van:

2. Féltékenység, vagy szorongás mentális károsodás: nincs ; van:

3. Alkoholizmus, narokómánia: nincs ; van:

4. Személyiségzavarok: nincs ; van:

5. Elmebetegség bármely formája: nincs ; van:

II.49 Személyes szempontból szakszervi véleményezési igény felmergésének

I. az I. alkalmassági csoportban:

- egészségügyi károsodás, féyyelődés vagy károsodás, ha a célú (jobbkezes egyszeml a jobb, balkezes egyszeml a bal) szem a látóképesség korrekciójá nélküli 1,0-nál rosszabb: nincs ; van:
- adaptációs zavar: nincs ; van:
- csillásbél: nincs ; van:

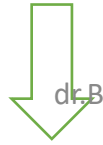
2. az II. alkalmassági csoportban:

- az egészségügyi károsodás vagy károsodás esetén abban az esetben, ha
- a) sportversenyeken a célú (jobbkezes egyszeml a jobb, balkezes egyszeml a bal) szem a látóképesség korrekciójá nélküli 1,0-nál rosszabb: igen ; nem
- b) önkéntes köztudó megszerzése, illetve tartásán esetén a célú (jobbkezes egyszeml a jobb, balkezes egyszeml a bal) szem a látóképesség 0,5-nél rosszabb: igen ; nem
- c) gép- és számítógéyyer megszerzése, illetve tartásán esetén, ha monokuláris látásnál az egyik, binokuláris látásnál mindkét szem látóképessége korrekciójá nélküli 0,8-nál rosszabb: igen ; nem
- adaptációs zavar: nincs ; van:
- csillásbél: nincs ; van:

III.50 Létféyyer megszerzése, tartásán, illetve az előtöltés féyyer valószínű célú használatán alkalmassági vizsgálata kapcsán szakszervi véleményezési igény felmergésének:

1. Belső tájékoztató kommunikációs nehézséget okozó (hangérzékelési, beszéd és/vagy hallási) zavar:

2. Egyszeml szemmel járó körkép: nincs ; van:

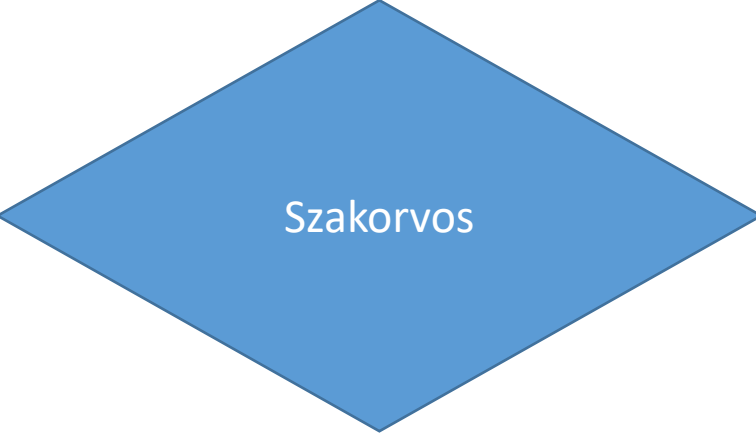
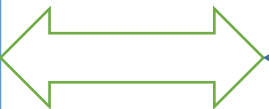


Alkalmas

Alkalmatlan

Kórtörténet -EESZT kontrol mellett - és az elvégzett belgyógyászati jellegű vizsgálattal felmerül-e szakorvosi véleményezést szükségesség tevő egészségiállapot?

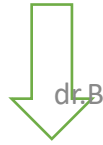
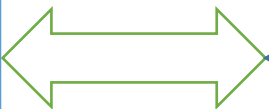
- szemészeti
- fül-orr-gégészeti
- neurológiai
- kardiológiai



Alkalmas

Alkalmatlan

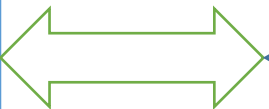
Beutaló pszichológiai vizsgálatra és a pszichológus tájékoztatása minden a vizsgált személynél felvetődő pszichés és kognitív állapotváltozásról vagy ezekkel együttjáró feltárt belgyógyászati, neurológiai betegségekről.



Alkalmas

Alkalmatlan

Pszichológiai vizsgálat során felvetődik-e olyan pszichésill. mentális állapot mely miatt pszichológiailag nem alkalmas a fegyver biztonságos használatára?



Szakorvos, szakpszichológus



Alkalmas

Alkalmatlan

Előzetes orvosi és pszichológiai alkalmassági vizsgálat 2. számú melléklet a 22/1991. (XI. 15.) NM rendelethez



2. számú melléklet a 22/1991. (XI. 15.) NM rendelethez
EGÉSZSÉGGYI VIZSGÁLATI LAP

Előzetes orvosi vizsgálat: *

Név:

Szüll. év, hó, nap:

Anyja neve:

Lakcím:

Foglalkozás (csak az I. alkalmassági csoportba tartozó vizsgált személy esetében kell kitölteni):

Vizsgálat időpontja: év hó nap

Vizsgálatot végző orvos neve: Dr. Buczkó István, foglalkozáspszichiátriai szakorvos, háziorvos

Intézmény neve: Konzulens B 97 Bt.

Kérelmező (bróntusz betegség gyújtószerszámok stb.):
 nincsen; van:

Rőr. látható nyílsebhelyek: ép; elhárít:

Csonth. és ízületk.: ép; elhárít:

Műtagok (gyújtószerszám): ép; elhárít:

Tűstb.: ép; elhárít:

Szív: ép; elhárít:

EKG:

Vérnyomás: Hgmm; Pulzus: /perc

Érrendszer, varicozis: ép; elhárít:

Hasi szervek tapintása: ép; elhárít:

Máj: nem tapintható; elhárít:

Szív: nem tapintható; elhárít:

Méghártya (Ramborg, stb.): ép; elhárít:

Hallás- és egyensúlyszerv: ép; elhárít:

Szem (látás): ép; elhárít:

Egéb vizsgálati eredmények:

Laboratóriumi vizsgálati eredmények:

Pszichológiai vizsgálati eredmények:

At. elhárít: előzetes orvosi és pszichológiai alkalmassági vizsgálat alapján lövegveszélyességéről a fegyver használatára alkalmatlan***

- alkalmas
- alkalmatlan

Egéb megjegyzések:

A másodfokú egészségügyi alkalmassági vizsgálatot végző **

Időszakos és szor. évüli orvosi vizsgálat: *

Idője: év hó nap

Vizsgálatot végző orvos neve: Dr. Buczkó István, foglalkozáspszichiátriai szakorvos.

Stanzában beállított változatok:



TÖPLER
Medical Research Center
Neuropsychology Interdisciplinary
Konzulens B 97 csoportpraxis



Alkalmas

Alkalmatlan

Egészségügyvizsgálati lap lezárása és orvosi vélemény - 4. számú melléklet- elkészítése az egészségi alkalmasságra vonatkozóan.

Rendőrség tájékoztatása az egészségalkalmassági vizsgálat eredményéről.

EESZT és kérdőívek alkalmazásával annak eldöntése, hogy van-e a vizsgált személy kórtörténetében
 - eszméletvesztéssel,
 illetve
 - agyi oxigénhiánnyal járó kórkép (bel- és ideggyógyászat)? - Epworth, Berlin,

SZÍV- ÉS ÉRRENDSZERI BETEGSÉGEK				
	Fegyver 1.csp.	Fegyver 2.csp.	Járművezető 1.csp.	Járművezető 2..csp.
Mérlegelés nélkül kizárók			<p>a) defibrillátor beültetése; b) szívelégtelenség: NYHA III. és IV. stádium; c) szív működést segítő eszközök; d) szívbillentyűzavar NYHA III. vagy IV. stádiumban vagy 35% alatti ejekciós frakcióval, mitrális szűkülettel és pulmonális hipertóniával vagy echokardiográfiával igazolt súlyos aortaszűkülettel vagy ájulással járó aortaszűkülettel; kivéve a teljesen tünetmentes súlyos aortaszűkületet, ha a fizikai tűrőképességet vizsgáló teszt követelményei teljesülnek; e) strukturális és ingerületvezetési zavarral járó szívizombetegségek - hipertrófiás cardiomyopathia a kórelőzményben szereplő ájulással, vagy ha a következő problémák közül kettő vagy több fennáll: 3 cm-t meghaladó bal kamrai falvastagság, paroxizmális kamrai aritmia, hirtelen halál a családi kórelőzményben (elsőfokú rokonok), a vérnyomás nem emelkedik fizikai terhelés során; f) hosszú QT-szindróma okozta ájulás, torsade des pointes és 500 ms-t meghaladó QTc kíséretében.</p>	<p>a) perifériás vaszkuláris megbetegedések - mellkasi és hasi aortaaneurizma, ha az aorta legnagyobb átmérője alapján ruptura veszélye áll fenn, és így a vezetési alkalmasságot befolyásoló hirtelen esemény bekövetkezésének jelentős kockázata; b) szívelégtelenség: NYHA IV. stádium; c) szívbillentyűzavar aorta-visszaáramlással, aortaszűkülettel, mitrális visszaáramlással vagy mitrális szűkülettel, ha a funkcionális képesség a becslés szerint NYHA IV. stádiumnak felel meg, vagy ha voltak ájulásos epizódok; d) Brugada-szindróma ájulással vagy túlélte hirtelen szívhalállal. 4.1.3. Egyéb szívizombetegségek A részletesen leírt szívizombetegségek (pl. aritmogén jobb kamrai szívizombetegség, spongiform cardiomyopathia, katekolaminerg polimorf kamrai tachycardia és rövid QT-szindróma) vagy a szívizombetegségek esetlegesen felfedezett új formáinak fennállása esetén egészségi alkalmasságot csak szakorvosi vélemény ismeretében lehet megállapítani, és értékelni kell a vezetési alkalmasságot befolyásoló hirtelen esemény bekövetkezésének kockázatát.</p> <p>a) perifériás vaszkuláris megbetegedések - mellkasi és hasi aortaaneurizma, ha az aorta legnagyobb átmérője alapján ruptura veszélye áll fenn, és így a vezetési alkalmasságot befolyásoló hirtelen esemény bekövetkezésének jelentős kockázata; b) szívelégtelenség: NYHA IV. stádium; c) szívbillentyűzavar aorta-visszaáramlással, aortaszűkülettel, mitrális visszaáramlással vagy mitrális szűkülettel, ha a funkcionális képesség a becslés szerint NYHA IV. stádiumnak felel meg, vagy ha voltak ájulásos epizódok; d) Brugada-szindróma ájulással vagy túlélte hirtelen szívhalállal. 4.1.3. Egyéb szívizombetegségek A részletesen leírt szívizombetegségek (pl. aritmogén jobb kamrai szívizombetegség, spongiform cardiomyopathia, katekolaminerg polimorf kamrai tachycardia és rövid QT-szindróma) vagy a szívizombetegségek esetlegesen felfedezett új formáinak fennállása esetén egészségi alkalmasságot csak szakorvosi vélemény ismeretében lehet megállapítani, és értékelni kell a vezetési alkalmasságot befolyásoló hirtelen esemény bekövetkezésének kockázatát.</p>

EESZT és kérdőívek alkalmazásával annak eldöntése, hogy van-e a vizsgált személy kórtörténetében
 - eszméletvesztéssel,
 illetve
 - agyi oxigénhiánnyal járó kórkép (bel- és ideggyógyászat)? - Epworth, Berlin,

CUKORBETEGSÉG (DIABETES MELLITUS)					
	Fegyver 1.csp.	Fegyver 2.csp.	Járművezető 1.csp.	Járművezető 2..csp.	Hajószolgálatot ellátó személyek
Elvárt feltétel			A cukorbetegségben szenvedő tisztában van a hipoglikémia kockázataival és állapotát megfelelően kontrollálni tudja. Súlyos hipoglikémia nem fordult elő. Max: 5 év	a) a vizsgálatot megelőző 12 hónap folyamán nem fordult elő súlyos hipoglikémia, b) a kérelmező teljesen tisztában van a hipoglikémia bevezető tüneteivel, c) az inzulinkezelésre szoruló kérelmező rendszeresen - legalább naponta kétszer vagy a vezetést közvetlenül megelőzően - végzett vércukorszint-méréssel megfelelően kontrollálja állapotát, d) a kérelmező teljes mértékben tisztában van a hipoglikémia kockázataival, és e) a cukorbetegséggel összefüggésben nem áll fenn egyéb kizáró szövődmény.	
Mérlegelés nélkül kizáró ok			Ismétlődő súlyos hipoglikémia áll fenn azaz egy 12 hónapos időszakon belül a súlyos hipoglikémia megismétlődik.	Ismétlődő súlyos hipoglikémia áll fenn azaz egy 12 hónapos időszakon belül a súlyos hipoglikémia megismétlődik. Egyéb kizáró szövődmény igazolódik. IDDM esetében nem tudja igazolni az elvárt rendszeres kontrollt.	Ha rosszul kezelt vagy nem tartja be a kezelést. Alacsony vércukorszint előzmény előfordulása vagy az alacsony vércukorszintre való oda nem figyelés. A cukorbetegség súlyosbodása szövődmények következtében.

EESZT és kérdőívek alkalmazásával annak eldöntése, hogy van-e a vizsgált személy kórtörténetében
 - eszméletvesztéssel,
 illetve
 - agyi oxigénhiánnyal járó kórkép (bel- és ideggyógyászat)? - Epworth, Berlin,

Ideggyógyászati megbetegedések

	Fegyver 1.csp.	Fegyver 2.csp.	Járművezető 1.csp.	Járművezető 2..csp.	Hajózási szolgálatot ellátó személyek
Elvárt feltétel	Súlyos idegrendszeri megbetegedés nem áll fenn. Azaz nincs központi vagy periférikus idegrendszert befolyásoló olyan betegsége vagy sebészi beavatkozással összefüggő olyan idegrendszeri zavara , amelyek érzékelési, illetve mozgásszervi hiányosságokat idéznek elő, továbbá befolyásolják az egyensúly-, valamint a koordinációs érzéket. Az esetlegesen fennálló idegrendszeri betegségnek nincs olyan funkcionális hatása és nincs súlyosbodásának emelkedett kockáza melyet szakorvosi vizsgálat figyelembevételével kell vizsgálni és romlásának kockázata esetén rendszeres orvosi felülvizsgálathoz kötött.				
Mérlegelés nélkül kizáró ok	<p>Eszméletvesztéssel, illetve agyi oxigénhiánnyal járó ideggyógyászati kórkép.</p> <p>a) olyan betegség esetén, amely epilepsziás rohamokkal vagy a tudatállapot hirtelen megváltozásával járó egyéb idegrendszeri zavarokkal járhat együtt,</p> <p>b) epilepszia betegség esetén,</p> <p>c) rosszuléttel, eszméletvesztéssel járó vertebrobasilaris keringési zavar esetén,</p> <p>d) az arteria carotis rendszer működési zavara esetén,</p> <p>e) agysérülés vagy agyműtét esetén.</p>	<p>a) ismétlődő eszméletvesztés vagy homályállapot előfordulása esetén,</p> <p>b) rosszuléttel, eszméletvesztéssel járó vertebrobasilaris keringészavar fennállása esetén,</p> <p>c) a központi vagy környéki idegrendszer, illetve a vázizmok szerzett (éreredetű, gyulladós, fertőzőes, degeneratív, daganatos, traumás stb.) vagy örökletes megbetegedéséből származó bénulás vagy myopathiás és egyéb öröklődő betegségből származó, a mozgásképesség és összerendezettség ismétlődő vagy tartós zavara esetén, mely a biztonságos járművezetést akadályozza,</p> <p>d) a központi idegrendszert közvetlenül ellátó érrendszer működési zavarai miatt létrejött szédülés, eszméletvesztés rendszeres előfordulása esetén,</p> <p>e) agysérülést vagy agyműtétet követő egy éven belül.</p>	<p>a) olyan betegség esetén, amely epilepsziás rohamokkal vagy a tudatállapot hirtelen megváltozásával járó egyéb idegrendszeri zavarokkal járhat együtt,</p> <p>b) gyógyultnak nem tekinthető epilepsziás betegség esetén,</p> <p>c) egyszer vagy többször lezajlott epilepsziás rohamot követően 2 évnél rövidebb tünetmentes időszakban,</p> <p>d) rosszuléttel, eszméletvesztéssel járó vertebrobasilaris keringési zavar esetén,</p> <p>e) az arteria carotis rendszer működési zavara esetén,</p> <p>f) a központi vagy környéki idegrendszer, illetve a vázizmok szerzett (éreredetű, gyulladós, fertőzőes, degeneratív, daganatos, traumás stb.) vagy örökletes megbetegedéséből származó bénulás vagy myopathiás és egyéb öröklődő betegség esetén,</p> <p>g) agysérülés vagy agyműtét esetén.</p>	<p>Ismétlődő rohamok, gyógyszeres kezeléssel nincs ellenőrzés alatt tartva</p>	

EESZT és kérdőívek alkalmazásával annak eldöntése, hogy van-e a vizsgált személy kórtörténetében
 - eszméletvesztéssel,
 illetve
 - agyi oxigénhiánnyal járó kórkép (bel- és ideggyógyászat)? - Epworth, Berlin,

	Fegyver 1.csp.	Fegyver 2.csp.	Járművezető 1.csp.	Járművezető 2..csp.	Hajózási szolgálatot ellátó személyek
Alvás alatt jelentkező légzészavarok - OSAS BNO: G47					
Mérlegelés nélkül kizáró ok	<p>Eszméletvesztéssel, illetve agyi oxigénhiánnyal járó ideggyógyászati kórkép. A mérsékelt vagy súlyos obstruktív alvási apnoé szindrómában szenvedő számára az időkorláton belül alvásvizsgálati központban szakorvosi véleménnyel nem igazolták az állapotuk megfelelő ellenőrzését a szükséges kezelés során kapott utasítások betartását és az aluszékonyság tekintetében elért esetleges javulás, valamint neurokognitív állapotuk norma teljesülését neuropszichológiai szakrendelésen neuropszichológiai keresztmetszeti vizsgálattal nem igazolták.*</p>		<p>A mérsékelt vagy súlyos obstruktív alvási apnoé szindrómában szenvedő számára az időkorláton belül alvásvizsgálati központban szakorvosi véleménnyel nem igazolták az állapotuk megfelelő ellenőrzését a szükséges kezelés során kapott utasítások betartását és az aluszékonyság tekintetében elért esetleges javulás, valamint neurokognitív állapotuk norma teljesülését neuropszichológiai szakrendelésen neuropszichológiai keresztmetszeti vizsgálattal nem igazolták.*</p>		<p>Ha a kezelés sikertelen vagy nem tartja be</p>
			dr.Buczko István, Konzulens Csoportpraxis 2023		25

EESZT és kérdőívek alkalmazásával annak eldöntése, hogy van-e a vizsgált személy kórtörténetében Alkoholizmus, narkománia?

Vizsgálatok	Fegyver 1.csp.	Fegyver 2.csp.	Közúti Járművezető 1.csp. és kedvtelési célú kishajóvezető	Közúti Járművezető 2..csp.	Hajózási szolgálatot ellátó személyek
ALKOHOLFOGYASZTÁS					
Mérlegelés nélkül kizáró ok	Alkoholizmus		a kérelmező alkoholfüggőségben szenved, vagy nem képes tartózkodni az egyidejű alkoholfogyasztástól és vezetéstől.	mérlegelnie kell azokat az 1. alkalmassági csoport esetében felmerülőkn túl járulékos kockázatokat és veszélyeket, amelyek erre a csoportra vonatkozó meghatározás által érintett járművek vezetésével járnak.	Ha tartósan fennáll vagy társbetegség is fennáll, valószínűleg előrehalad majd vagy ismétlődik a munka során
PSZICHOTRÓP ANYAGOK ÉS GYÓGYSZEREK FOGYASZTÁSA					
Mérlegelés nélkül kizáró ok	Narkománia		Ha a kérelmező rendszeresen, nem terápiás céllal használ pszichotróp anyagokat , ill. azon kérelmező esetében, aki bármilyen formában rendszeresen, terápiás céllal használ a jármű biztonságos vezetéséhez szükséges képességeket károsító pszichotróp anyagokat , ha a felszívódó mennyiség akkora, hogy káros befolyást gyakorol a járművezetésre. Alkalmazni kell minden olyan egyéb gyógyszerre, illetve gyógyszer-kombinációra, amely káros befolyást gyakorol a járművezetői képességre	mérlegelnie kell azokat az 1. alkalmassági csoport esetében felmerülőkn túl járulékos kockázatokat és veszélyeket, amelyek erre a csoportra vonatkozó meghatározás által érintett járművek vezetésével járnak.	Kábítószer-függőség/ tartós anyaghasználat, magában foglalja mind a tiltott kábítószer-használatot, mind a receptre felírt gyógyszerektől való függőséget. Ha tartósan fennáll vagy társbetegség is fennáll, valószínűleg előrehalad majd vagy ismétlődik a munka során

EESZT és kérdőívek alkalmazásával annak eldöntése, hogy van-e a vizsgált személy kórtörténetében Személyiségzavar?

- Életvezetési adatok alapján
 - Szocializációs problémák
 - Iskolai előmenetel (kicsapások, fegyelmi, gyakori iskolaváltások, bukások)
 - Pályaválasztási problémák (Nem találja meg a helyét, beilleszkedési zavarok, sok munkahely váltás)
 - Munkahelyi konfliktusok
 - Kapcsolati kudarcok, konfliktózus házasság
 - Gyakori kapcsolatváltások
 - Hatóságokkal való konfliktusok, kisebb-nagyobb törvénytértések

Az esetek több mint felében más pszichiátriai állapotokkal járnak együtt. Leggyakoribb az alkoholizmus és egyéb szenvedélyzavarok és affektív kórképek. *Dr.Tringer László*

EESZT és kérdőívek alkalmazásával annak eldöntése, hogy van-e a vizsgált személy kórtörténetében elmebetegség bármely formájával történt kezelés vagy van-e ilyen folyamatban?

Vizsgálatok	Fegyver 1.csp.	Fegyver 2.csp.	Közúti Járművezető 1.csp. és kedvtelési célú kishajóvezető	Közúti Járművezető 2..csp.	Hajózási szolgálatot ellátó személyek
			Mentális rendellenességek		
Pszichiátriai Szakorvosi véleményezés szükséges			<p>A következő betegségek fennállása :</p> <p>a) súlyos elmezavar, b) jelentős fokú gyengeelméjűség, c) a korral járó, súlyos viselkedési probléma vagy d) az ítélőképességet, viselkedést vagy alkalmazkodóképességet súlyosan gyengítő személyiségzavar.</p>	<p>A vizsgálatot végzőnek mérlegelnie kell azokat az 1. alkalmassági csoport esetében felmerülőkn túl járulékos kockázatokat és veszélyeket, amelyek erre a csoportra vonatkozó meghatározás által érintett járművek vezetésével járnak.</p>	<p>Pszichózis (akut) - akár szervi, akár skizofrén vagy a BNO-ban felsorolt egyéb kategóriák. Bipoláris (mániás depressziós zavarok) Hangulati/érzelmi zavarok. Súlyos szorongásos állapot, depresszió vagy bármely más mentális zavar, amely valószínűleg rontja a teljesítményt.</p>
Pszichológiai vizsgálat szükséges	Pszichiátriai kivizsgálás vagy kezelés alatt áll				
Mérlegelés nélkül kizáró ok	Veszületett, vagy szerzett mentális károsodás, Személyiségzavarok, Elmebetegség bármely formája		dr.Buczko István, Konzulens Csoportpraxis 2023		


Látási követelmények

Vizsgálatok	Fegyver 1.csp.	Fegyver 2.csp.	Közúti Járművezető 1.csp. és kedvtelési célú kishajóvezető	Közúti Járművezető 2..csp.	Hajózási szolgálatot ellátó személyek
látás vizsgálat	szabványos látásvizsgáló táblával				
látás vizsgálat elvárt látásélesség feltétel teljesülése	Célzó (jobbkezes egyénnél a jobb, balkezes egyénnél a bal) szemén a látóélesség korrekció nélkül 1,0	Sportvadászoknál a célzó (jobbkezes egyénnél a jobb, balkezes egyénnél a bal) szemén korrekció nélkül vagy szemüveg, kontaktlencse vagy intraokuláris műlencse alkalmazásával elérhető 1,0 vízus ill. önvédelmi kézilőfegyver megszerzése, illetve tartása esetén a célzó (jobbkezes egyénnél a jobb, balkezes egyénnél a bal) szemén a látóélesség korrekció nélkül eléri a 0,8-at.ill. gáz- és riasztófegyver megszerzése, illetve tartása esetén, ha monocularis látásnál az egyik, binocularis látásnál mindkét szem látóélessége korrekcióval összesen nem rosszabb, mint 0,8	legalább 0,5-es binokuláris látásélességgel rendelkezik a két szem együttes - szükség esetén korrekciós lencsével segített - használatával, /a szembe ültetett lencse nem tekintendő korrekciós lencsének!/ legalább 0,5-ös - szükség esetén korrekciós lencsével segített - látásélességgel rendelkezik és szemész szakorvos igazolja, hogy az egyik szemmel látás már elég hosszú ideje fennáll ahhoz, hogy lehetővé vált az alkalmazkodás, illetve a szem látómezeje normális.	legalább 0,8-es-szükség esetén korrekciós lencsével segített - látásélességgel rendelkezik a jobbik és legalább 0,1-es látásélességgel rendelkezik a gyengébb szemre. /plusz 8 dioptria erősséget meg nem haladó szemüveg által biztosított, jól elviselhető korrekció révén vagy kontaktlencse használatával kell elérni!/ Diopriaszám túllépés, gyakorlati egyszeműség, fényadaptáció kóros voltának gyanúja és kettős látás esetében! Egyik szemre teljes funkcionális látásvesztést szenvedett vagy csak az egyik szemét használó kérelmező esetében az egészségi alkalmasság akkor állapítható meg, ha legalább 0,5-ös - szükség esetén korrekciós lencsével segített - látásélességgel rendelkezik és szemész szakorvos véleménye ismeretében állapítható meg, amely igazolja, hogy a látóképesség csökkenése óta az alkalmazkodáshoz szükséges idő eltelt.	Nappali látásélesség: Mindkét szem együttes látásélessége vagy a jobb látású szem látásélessége korrekcióval vagy anélkül 0,8-nál nagyobb vagy azzal egyenlő. Monokuláris látás elfogadható. Monokuláris látás esetén: a jó szem normális mozgékonyasága. A 01*** korlátozás feltüntethető. Látás hajnalban és szürkületkor: Vizsgálni kell zöldhályog, retina rendellenességek vagy a közeg átlátszatlansága esetén (pl. szürkehályog). Kontrasztérzékenység 0,032 cd/m ² -nél vakító fény hiányában; 1:2,7 vagy annál jobb vizsgálati eredmény a mezotesztrel vizsgálva. Szembetegségek: előrehaladó vagy ismétlődő (például glaukóma, makulopátia, diabetikus retinopátia, retinitis pigmentosa, keratoconus, diplopia, blefarospasmus, uveitis, szaruhártyafekély, retinaleválás)
kötelező szemész szakorvosi vizsgálat	egyszeműség, kancsalság, féloldali vagy kétoldali lencsehiány, ha a célzó (jobbkezes egyénnél a jobb, balkezes egyénnél a bal) szemén a látóélesség korrekció nélkül 1,0-nél rosszabb, adaptációs zavar gyanúja, csőlátótér	az egyszeműség, kancsalság vagy lencsehiány esetén abban az esetben, ha a) sportvadászoknál a célzó (jobbkezes egyénnél a jobb, balkezes egyénnél a bal) szemén szemüveg, kontaktlencse vagy intraokuláris műlencse alkalmazásával sem érhető el 1,0 vízus, ill. önvédelmi kézilőfegyver megszerzése, illetve tartása esetén a célzó (jobbkezes egyénnél a jobb, balkezes egyénnél a bal) szemén a látóélesség 0,8-nál rosszabb, ill. gáz- és riasztófegyver megszerzése, illetve tartása esetén, ha monocularis látásnál az egyik, binocularis látásnál mindkét szem látóélessége korrekcióval összesen rosszabb, mint 0,8	Diopriaszám túllépés, gyakorlati egyszeműség, fényadaptáció kóros voltának gyanúja és kettős látás esetében! Egyik szemre teljes funkcionális látásvesztést szenvedett vagy csak az egyik szemét használó kérelmező esetében az egészségi alkalmasság akkor állapítható meg, ha legalább 0,5-ös - szükség esetén korrekciós lencsével segített - látásélességgel rendelkezik és szemész szakorvos igazolja, hogy az egyik szemmel látás már elég hosszú ideje fennáll ahhoz, hogy lehetővé vált az alkalmazkodás, illetve a szem látómezeje normális.	Diopriaszám túllépés, gyakorlati egyszeműség, fényadaptáció kóros voltának gyanúja. Ha a kérelmező valamelyik szemének látóképessége jelentősen csökkent , az egészségi alkalmasság csak szemész szakorvos véleménye ismeretében állapítható meg, amely igazolja, hogy a látóképesség csökkenése óta az alkalmazkodáshoz szükséges idő eltelt.	

Látási követelmények

Vizsgálatok	Fegyver 1.csp.	Fegyver 2.csp.	Közúti Járművezető 1.csp. és kedvtelési célú kishajóvezető	Közúti Járművezető 2..csp.	Hajózási szolgálatot ellátó személyek
látótér vizsgálat	kézzel, konfrontális módszerrel				
A vizsgálattal elvárt feltétel teljesülése			látótere vízszintes irányban legalább 120°-os, amely balra és jobbra legalább 50°-ot, felfelé és lefelé legalább 20°-ot bővül, és látótere középpontjától számított 20°-os sugarú tartományon belül a látása nem terhelt.	látótere vízszintes irányban mindkét szemre legalább 160°-os, amely balra és jobbra legalább 70°-ot, felfelé és lefelé legalább 30°-ot bővül, és d) a látótér középpontjától számított 30°-os sugarú tartományon belül a látás nem terhelt.	A vízszintes látómezőnek legalább 120 fokosnak kell lennie. A kiterjesztésnek legalább 50 foknak kell lennie balra és jobbra és 20 foknak felfelé és lefelé. A látómező középpontjától számított 20°-os sugarú tartományon belül a látás nem lehet terhelt. Legalább az egyik szemnek meg kell felelnie a látásélesség szabványának, és a látómezejében nem lehetnek patológiás szigetszerű látótérkiesések.
kötelező szemész szakorvosi	csőlátótér		látótérszűkület	látótérszűkület	ha a kezdeti vizsgálat során
Mérlegelés nélkül kizáró ok	nincs		nincs	csökkent kontrasztérzékenység vagy kettőslátás esetén	A nyilvánvaló kettős látás (mozgékonyosság), amelyet nem lehet korrigálni, nem fogadható el.

Hallási követelmények

	Fegyver 1.csp.	Fegyver 2.csp.	Járművezető 1.csp.	Járművezető 2..csp.	Hajózási szolgálatot ellátó személyek
A hallás vizsgálattal elvárt feltétel	mko a beszédfrekvencián épp hallásért átlag.		A hallásromlás esetében legalább az egyik fülön ne haladja meg a 60 dB-t. Jelentős állapotromlás esetén a háziorvos és a foglalkozás-egészségügyi szolgálat orvosa kérheti, hogy a gépjárművezetői alkalmasságot szakértői bizottság állapítsa meg . Azon közúti járművezetők esetében, akiknek állapota végleges, a háziorvos vagy a foglalkozás-egészségügyi szolgálat orvosa az alkalmasságot a korábbi hallásállapotra vonatkozó szakvélemény figyelembevételével állapítja meg.	A hallásromlás esetében legalább az egyik fülön ne haladja meg a 60 dB-t. Jelentős állapotromlás esetén a háziorvos és a foglalkozás-egészségügyi szolgálat orvosa kérheti, hogy a gépjárművezetői alkalmasságot szakértői bizottság állapítsa meg. Azon közúti járművezetők esetében, akiknek állapota végleges, a háziorvos vagy a foglalkozás-egészségügyi szolgálat orvosa az alkalmasságot a korábbi hallásállapotra vonatkozó szakvélemény figyelembevételével állapítja meg.	A hallás megfelelőnek tekintendő, ha a halláscsökkenés átlagos értéke mindkét fülön, hallókészülékkel vagy anélkül nem haladja meg a 40 dB-t az 500, 1000, 2000 és 3000 Hz frekvenciákon. Ha a 40 dB értéket túllépi, a hallást akkor is megfelelőnek kell tekinteni, ha egy ISO 8253-1:2010 szabványnak megfelelő vagy azzal egyenértékű audiométerrel végzett hallásvizsgálaton a jelölt megfelel.
kötelező fül-orr-gégészeti/audiológiai szakorvosi vizsgálat	Beszéd útján történő kommunikáció nehezített volta (hangképzési, beszéd és/vagy hallászavar		Hallássérült esetében 3 hónapnál régebbi audiológiai vizsgálati eredmény.	A vezetői engedély az illetékes szakorvos szakvéleménye alapján adható ki, illetve újítható meg; különös figyelmet kell fordítani az orvosi vizsgálatoknál a kompenzáció mértékére.	 <p>TÖPLER Medical Research Center Neuropsychology Interdisciplinary Konzulens és csoportpraxis</p>
Mérlegelés nélkül kizáró ok	nincs		nincs	nincs	

Mozgásszervi követelmények						
Alkalmassági vizsgálat típusa	Vizsgálatok	Fegyver 1.csp.	Fegyver 2.csp.	Közúti Járművezető 1.csp. és kedvtelési célú kishajóvezető	Közúti Járművezető 2..csp.	Hajózási szolgálatot ellátó személyek
Neurológiai ill. rehabilitációs szakorvos szakvizsgálat	A passzív és aktív mozgásrendszer (csont, ízület, izomrendszer) minden, a fogáskésztséget vagy a lőfegyver kezelését, a muzeális fegyver sportlövészeti célú kezelését, illetve az elöltöltő fegyver vadászati célú kezelését gátló veleszületett vagy szerzett rendellenessége.		Az egészségi alkalmasság külön feltételeit akkor kell megállapítani, ha a közúti járművezető csak gyógyászati segédeszköz (művégtag stb)használatára esetén minősíthető egészségi szempontból alkalmasnak.		A vizsgálatot végzőnek mérlegelnie kell azokat az 1. alkalmassági csoport esetében felmerülőknél túli járulékos kockázatokat és veszélyeket, amelyek erre a csoportra vonatkozó meghatározás által érintett járművek vezetésével járnak.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Porckopás, más ízületi betegségek és az azt követő ízületkicserélés 2. Ismétlődő instabilitás a váll- vagy térdízületekben 3. Hátfájás 4. Művégtag
Mérlegelés nélkül kizáró ok						<ol style="list-style-type: none"> 3. Előrehaladott és súlyos esetekben 3. Ha ismétlődő vagy cselekvésképtelenséget okozó. 4. Ha lényeges feladatok nem hajthatók végre.

Név:
Szül. év, hó, nap:
Anyja neve:
Lakcím:
Foglalkozása (csak az I. alkalmassági csoportba tartozó vizsgált személy esetében kell kitölteni):
.....
Vizsgálat időpontja..... év.....hónap
Vizsgálatot végző orvos neve: Dr. Buczkó István foglalkozásegészségügyi szakorvos, háziorvos
Intézmény neve: Konzulens B '97 Bt.

I.48 Lőfegyver megszerzését és tartását, illetve az elöltöltő fegyver vadászati célú használatát külön mérlegelés nélkül kizáró egészségi okok:

1. Esméletvesztéssel, illetve agyi oxigénhiánnyal járó kórkép (bel- és ideggyógyászat):
 nincs ; van:
2. Veleszületett, vagy szerzett mentális károsodás: nincs ; van:
3. Alkoholizmus, narkómánia: nincs ; van:
4. Személyiségzavarok: nincs ; van:
5. Elmebetegség bármely formája: nincs ; van:

II.49 Szemészeti szempontból szakorvosi véleményezést igénylő megbetegedések

1. az I. alkalmassági csoportban:

- egyszeműség, kancsalság, féloldali vagy kétoldali lencsehiány, ha a célzó (jobbkezes egyénnél a jobb, balkezes egyénnél a bal) szem a látóélesség korrekció nélkül 1,0-nél rosszabb: nincs ; van:
.....
- adaptációs zavar: nincs ; van:
- csőlátótér: nincs ; van:

2. a II. alkalmassági csoportban:

- az egyszeműség, kancsalság vagy lencsehiány esetén abban az esetben, ha
a) sportvadászoknál a célzó (jobbkezes egyénnél a jobb, balkezes egyénnél a bal) szem szemüveg, kontaktlencse vagy intraokuláris műlencse alkalmazásával sem érhető el 1,0 vízús:
 igen ; nem
b) önvédelmi kézilőfegyver megszerzése, illetve tartása esetén a célzó (jobbkezes egyénnél a jobb, balkezes egyénnél a bal) szem a látóélesség 0,8-nál rosszabb: igen ; nem
c) gáz- és riasztófegyver megszerzése, illetve tartása esetén, ha monocularis látásnál az egyik, binocularis látásnál mindkét szem látóélessége korrekcióval összesen rosszabb, mint 0,8,
- adaptációs zavar: nincs ; van:
- csőlátótér: nincs ; van:

III.50 Lőfegyver megszerzésére, tartására, illetve az elöltöltő fegyver vadászati célú használatára való egészségi alkalmasság vizsgálata kapcsán szakorvosi véleményezést igénylő egyéb megbetegedések:

1. Beszéd útján történő kommunikáció nehezített volta (hangképzési, beszéd és/vagy hallászavar): nincs ; van:
.....
2. Egyensúlyzavarral járó kórképek: nincs ; van:

Pszichológiai alkalmassági vizsgálatról

Pszichológiai alkalmassági vizsgálatra az orvosi alkalmasságot vizsgáló szerv az orvosi vizsgálatot követően ad írásban beutalást. A vizsgáló szerv a beutaló átadása során tájékoztatást ad a vizsgált személy számára a pszichológiai vizsgálatot végző pszichológus nevééről és elérhetőségéről. *

A beutaló mellett az alkalmasságot vizsgáló orvos közvetlenül – e-mail vagy lezárt boríték - tájékoztatja a vizsgálatot végző pszichológust az orvosi vizsgálat eredményéről és minden a vizsgált személynél felvetődő pszichés és kognitív állapotváltozásról vagy ezekkel együtt járó feltárt belgyógyászati, neurológiai betegségekről.*

A pszichológiai alkalmasságot vizsgáló szerv a vizsgálat eredményéről a beutaló egészségügyi szervet (orvost) írásban értesíti. Az eredményről a vizsgált személyt nem tájékoztatja!

EESZT rendszerben történő adatrögzítés: Az ellátás lezárása. Eseménykatalógus bejegyzésazonosítójának rögzítése. Az ellátással kapcsolatban megállapított diagnózisok és **elvégzett beavatkozások** rögzítése.



VADÁSZKAMARA

Keresés a megyei oldalon...

Ajánlom 11 E

VÁLASSZON EGY MEGYÉT

VÁLASSZON EGY MENÜPONTOT

FEGYVER PSZICHOLÓGIAI VIZSGÁLAT

2023. 02. 14. | Az OMVK [redacted]
megyei szervezete |

Ajánlom 8

Lehetőség nyílt a kötelező fegyver pszichológiai vizsgálat elvégzésére Kamaránknál hivatásos vadászok részére is!

Megszerveztük a fegyvertartáshoz szükséges fegyver pszichológia vizsgálatot, melyet **előre kiírt időpontokban** a **Kamara irodájában** van lehetőségük igénybe venni.

És a magyar valóság

3. számú melléklet a 22/1991. (XI. 15.) NM rendelethez *
A pszichológiai alkalmassági vizsgálat tartalma:

1. klinikai pszichológiai interjú
 2. pszichológiai exploráció
 3. figyelemvizsgálat
 4. reakcióidő vizsgálata
 5. szenzomotoros koordináció vizsgálat
 6. pszichovegetatív paraméterek vizsgálata
 7. mentális funkciók vizsgálata
 8. személyiségvizsgálat
- kérdőívvel
 - projektív tesztekkel.

Az orvosi alkalmasságot vizsgáló egészségügyi szerv dokumentálja az orvosi és a pszichológiai alkalmassági vizsgálat eredményét a 2. mellékletben foglalt egészségügyi vizsgálati lap kitöltésével.

EGÉSZSÉGÜGYI VIZSGÁLATI LAP

Előzetes orvosi vizsgálat:*

Név:

Szül. év, hó, nap:

Anyja neve:

Lakcím:

Foglalkozása (csak az I. alkalmassági csoportba tartozó vizsgált személy esetében kell kitölteni):

.....

Vizsgálat időpontja: év hó nap

Vizsgálatot végző orvos neve: Dr. Buczkó István foglalkozásegészségügyi szakorvos, háziorvos

Intézmény neve: Konzulens B'97 Bt.

Kórelőzmény (krónikus betegség, gyógyszeresedés stb.):

nincs ; van:

Bőr, látható nyálkahártyák: ép ; eltérés:

Csontok és ízületek: ép ; eltérés:

Mirigyek (pajzsmirigy): ép ; eltérés:

Tüdő: ép ; eltérés:

Szív: ép ; eltérés:

EKG:

Vérnyomás:/..... Hgmm; Pulzus:/perc

Érrendszer, varicositas: ép ; eltérés:

Hasi szervek tapintása: ép ; eltérés:

Máj: nem tapintható ; eltérés:

Sérv: nem tapintható ; eltérés:

Idegrendszer (Romberg, stb): ép ; eltérés:

Halló- és egyensúlyszerv: ép ; eltérés:

Szem (visus): ép ; eltérés:dr.Buczkó.István, Konzulens Csoportpraxis 2023

Egyéb vizsgálati eredmények:

4. számú melléklet a 22/1991. (XI. 15.) NM rendelethez *

ORVOSI VÉLEMÉNY

a lőfegyver tartására, a muzeális fegyver sportlövészeti célú használatára, illetve az elöltöltő fegyver vadászati célú használatára jogosító hatósági engedély kiadásához szükséges egészségi alkalmasságról

1. Név:

2. Születési hely:

3. Születési idő: év hó nap

4. Lakcím: helység utca házszám

5. Személyazonosság igazolására alkalmas hatósági igazolvány típusa és okmányazonosítója:
.....

Minősítés:

Alkalmas: év hó napjáig

Alkalmatlan

Dátum:

P. H.

Aláírás

Alkalmatlan vélemény esetében felülvéleményezési lehetőség

A vizsgált személy a vélemény kézhezvételétől számított 15 napon belül az orvosi alkalmasságot első fokon vizsgáló szervtől írásban kérheti a felülvizsgálatot.

A vizsgált személy, vagy annak munkáltatója a vélemény kézhezvételétől számított 15 napon belül az orvosi alkalmasságot első fokon vizsgáló szervtől írásban kérheti a felülvizsgálatot.

Pszichológiai alkalmatlanság felülvéleményezési kérelme esetében az orvosi alkalmasságot első fokon vizsgáló szerv a vizsgált személyt másodfokú pszichológiai alkalmassági vizsgálatra – NNK MMF utalja be, majd – az elvégzett vizsgálat eredményétől függően – a korábbi alkalmassági véleményt törli, vagy azt változatlanul fenntartja.

Az egészségi alkalmatlansági vélemény felülvizsgálati kérelme esetén az első fokon vizsgáló szerv a 2. melléklet szerinti egészségügyi vizsgálati lap egy példányának megküldésével haladéktalanul továbbítja a másodfokon eljáró szervhez - foglalkozás-egészségügyi szakellátási szolgáltatást nyújtó egészségügyi szerv - és a vizsgált személy részére kiállítja az orvosi beutalót. A 2. fokú véleménnyel szemben fellebbezésnek nincs helye.

Az adatszolgáltatás EESZT-be történő küldése minden egészségügyi szolgáltató számára kötelező – finanszírozástól függetlenül –, akik járóbeteg szakellátást végeznek.

Soronkívüli Alkalmassági Vizsgálat /Kötelező/

Alkalmassági vizsgálat típusa	Fegyver 1.csp.	Fegyver 2.csp.	Közúti Járművezető 1.csp. és kedvtelési célú kishajóvezető	Közúti Járművezető 2..csp.	Hajózási szolgálatot ellátó személyek
Elvárt egészségi állapot	<p>A vizsgált személynek nincs-e olyan betegsége, testi vagy szellemi, érzékszervi fogyatékosága, amely őt a lőfegyver biztonságos használatára egészségi szempontból alkalmatlanná teszi.</p>		<p>Nincs olyan betegsége ill. tartós egészségi állapot változása mely még feltételek és korlátozások meghatározása mellett is alkalmatlanná teszi a biztonságos járművezetésre.</p>		<p>A fizikai és pszichológiai alkalmasságból álló egészségi alkalmasság azt jelenti, hogy a személy nem szenved olyan betegségben vagy fogyatékoságban, amelynek eredményeképpen a belvízi jármű fedélzetén szolgáló személy nem képes a következők bármelyikére: a) a vízi jármű működtetéséhez szükséges feladatok végrehajtása,</p> <p>b) a rábízott feladatok bármikor történő végrehajtása,</p> <p>c) a környezet helyesen történő érzékelése.</p>
Az alkalmasságot vizsgáló orvosnak - de más orvosnak is szükséges kezdeményezni a SAV-ot ha észleli az állapot változást vagy olyan egészségügyi ellátást amely a baleseti kockázat emelkedésével járó kórkép ellátására irányúl(t).	<p>Olyan körülményt (betegséget, állapotromlást) észlel, amely a lőfegyver biztonságos tartására való további alkalmasságát kétségessé teszi, vagy</p> <p>legalább 6 hónapig tartó keresőképtelenség áll fenn. vagy pszichiátriai kivizsgálás vagy kezelés alatt áll,</p> <p>neurológiai kivizsgálás vagy kezelés alatt áll, vagy</p> <p>központi idegrendszere sérült.</p>	<p>a) pszichiátriai kivizsgálás vagy kezelés alatt áll,</p> <p>b) neurológiai kivizsgálás vagy kezelés alatt áll, vagy</p> <p>c) központi idegrendszere sérült.</p>	<p>a) elmebetegséget vagy annak maradványállapotát;</p> <p>b) bármely eredetű tudatzavart;</p> <p>c) epilepsziás tüneteket;</p> <p>d) forgalomban való részvételt befolyásoló látás vagy hallászavart;</p> <p>e) a mozgásképeség és összerendezettség ismétlődő vagy tartós zavarát;</p> <p>f) alkoholelvonó kezelést;</p> <p>g) kábítószerfüggőséget állapított meg.</p> <p>ill. ha a közúti járművezetőnél az egészségkárosodás mértékére vonatkozóan szakértői vizsgálatot végeztek, és olyan állapotot, betegséget észleltek, amely a közúti járművezetésre való egészségi alkalmasságát kérdésessé teszi</p>		
Az alkalmasságot vizsgáló orvosnak - de más orvosnak is szükséges tájékoztatást adni.	<p>A járművezetőnél vagy a lőfegyver használónál olyan betegséget vagy állapotot észlel, vagy ha a részére olyan gyógyszert rendel, amelynek hatása vagy mellékhatása a biztonságos közúti járművezetést ill. fegyverhasználatot átmenetileg veszélyezteti és annak bejelentése nem kötelező, köteles felhívni a közúti járművezető ill.lőfegyver engedéllyel bíró személy figyelmét arra, hogy állapotának javulásáig közúti járművet ne vezessen ill. lőfegyvert ne használjon.</p>				

Felhasznált anyagok

- Vadászok száma: [Korecz Márk](#) Közzétéve 2023.07.03.
- FBÖ-k száma: [Szigeti Lajos](#) tájékoztatás 2023.09.10.
- Túlzott nappali aluszékonyág kérdéskörének áttekintési a közúti járművezetők egészségi alkalmasságának elbírálásánál [dr.Buczko,dr.Kunos,dr.Csabi és Péter](#) OTSZ 2022.11.
- A pszichiátria tankönyve – [Dr.Tringer László 1999](#)
- [KSH 2023](#)