

Forenzikus Füzetek

A Nemzeti Szakértői és Kutató Központ jelene és jövőképe I.

Klasszikus kriminalisztika

Az NSZKK orvosszakértői tevékenységének bemutatása (pp. 101-110.)

2024

Extraktum

1

Kiadja a Nemzeti Szakértői és Kutató Központ
Felelős szerkesztő: Lontai Márton főigazgató
Szerkesztették: Kosztya Sándor, Fullár Alexandra, Pamjav Horolma,
Szoldán Zsolt, Tekenyősné Abonyi Magdolna, Ujvári Zsolt
Típoграфия, tördelés: Szoldán Zsolt
ISSN 3057-983X (online)
ISBN 978-615-02-2104-5
© Nemzeti Szakértői és Kutató Központ

Az NSZKK orvosszakértői tevékenységének bemutatása

KRICSKOVICS ANTAL¹, BARANKAI ATTILA²

¹NSZKK Orvosszakértői Intézet, igazságügyi orvosszakértő, igazgató – oszi@nszkk.gov.hu

²NSZKK Orvosszakértői Intézet, Igazságügyi Pszichiátriai és Szakpszichológiai Osztály, igazságügyi pszichológus szakértő, osztályvezető

Bevezetés

A Nemzeti Szakértői és Kutató Központ orvosszakértői területeit három fő szakértői kompetencia, nevezetesen az igazságügyi orvostan, az igazságügyi pszichiátria (elmeorvostan) és az igazságügyi pszichológia alkotja, melyek tevékenységüket számos szerteágazó szakkérdés mentén, így jellemzően az egyén eltérő tudatállapotainak, egészségkárosodásainak vagy sérüléseinek, illetve a személyiség működésének értékelésével végzik, élő személyek, holttestek vagy iratok vizsgálata útján. Az orvosszakértői véleményezés kapcsán a kirendelésekben feltett szakkérdések kompetenciahatárokat átfedő jellege miatt gyakran szükségessé válik az érintett szakterületek együttes eljárása, orvosszakmai kérdésekben klinikai szakkonzulensek bevonása, illetve számos esetben a társszakmákkal – így pl. az igazságügyi patológia, -antropológia, -toxikológia, -genetika, -fizika és a kriminalisztikai területekkel – való együttműködés. Ezen együttműködési lehetőségek miatt a szakértői intézmény kivételes helyzetben van a komplex vizsgálatot és szemléletmódot igénylő szakértői kirendelések teljesítésében. Az orvosszakértői területek kiemelt jelentőségét jól szemlélteti, hogy az NSZKK-ba érkező szakértői kirendelések többsége ezen szakterületeket érinti, így az intézményben készült összes szakértői vélemény (évente ~55.000 db) hozzávetőlegesen 25-30%-a e kompetenciák közül kerül ki.

Igazságügyi orvostan

Az igazságügyi orvosszakértők (igazságügyi orvostan szakterületre bejegyzett szakértők) szakértői tevékenysége rendkívül szerteágazó, számos hivatalos eljárásban, így büntető-, köz-igazgatási-, polgári-, nem peres- vagy szabálysértési eljárásban is szükségessé válhat valamely orvosi szakkérdés megválaszolása. Az NSZKK jogállásából adódóan az intézményi kirendelések túlnyomó többsége a büntető- és közigazgatási eljárásokban keletkezik, azonban kapacitásaink függvényében egyéb eljárási formákban is készítene szakértőink szakvéleményeket.

A szakterület szakmai gerincét – a törvényszéki orvostani hagyományok fenntartásának megfelelően – a **nem természetes halálesetek** orvosi kivizsgálása (thanatologia) képezi, melynek folyamatában orvosszakértőink a legelső lépéstől a legutolsó lépésig szerepet vállalnak. Az NSZKK csaknem országos lefedettséggel, 20 fő orvosszakértő és 6 fő szakértő-jelölt (rezidens) részvételével működteti az orvosszakértői készenléti szolgálatát a Rendőrség részére, melynek keretében részt veszünk a gyanús, illetve egyéb okból kiemelt jelentőségű – Budapest területén pedig összes – nem természetes haláleset **helyszíni halottszemléjén**. Kollégáink így évente átlagosan 1.000 db helyszíni halottvizsgálatot végeznek, melynek során véleményezik a halál óta eltelt időtartamot, a halál valószínű módját és okát, a holttestek sérüléseinek lehetséges keletkezési mechanizmusát, illetve a halál bekövetkezésével összefüggő bűncselekmény lehetőségét. Ezen kérdések megválaszolása a halál bekövetkezésének (adott esetben holttest megtalálásának) helyszínén, a holttesten végzett manuális és eszközös

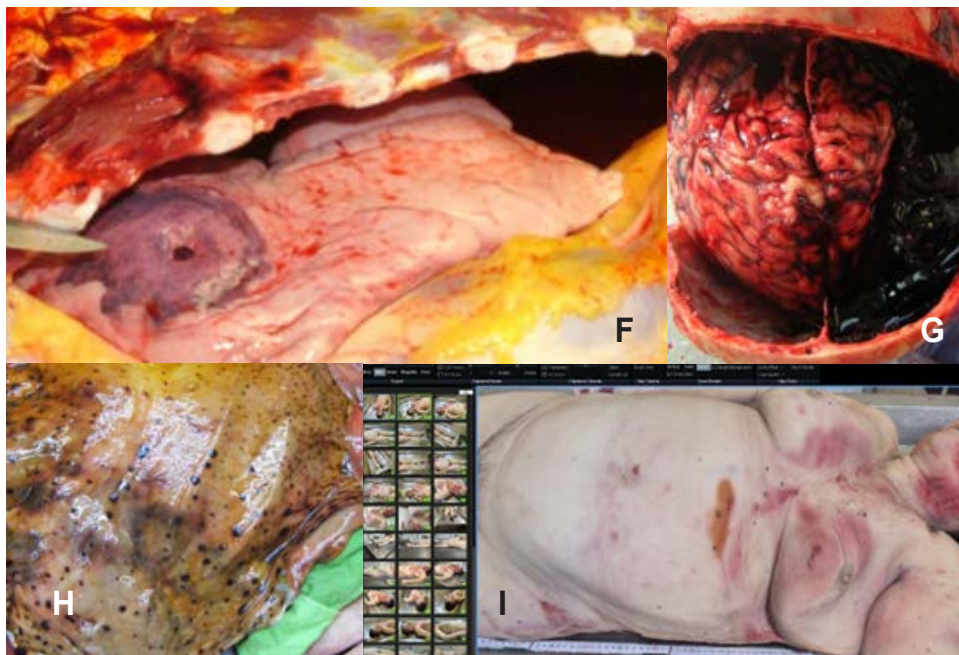
vizsgálatok alapján a hullajelenségek, sérülések, valamint a rendelkezésre álló előzményi és egészségügyi adatok együttes értékelésével lehetséges. Tekintettel arra, hogy az igazságügyi orvostan részben tapasztalati alapú, empirikus tudományterület, a halálesetek kivizsgálásának megalapozottságát a szakmai tapasztalatok minél szélesebb körű megosztása, a kialakult mentori és konzultációs lehetőségek, továbbá rendszeres esetismertetések és szakmai napok segítik. Legújabbán az elhunytak egészségügyi dokumentumainak helyszíni megismerését lehetővé tevő, Elektronikus Egészségügyi Szolgáltatási Térhez (EESZT) való csatlakozás – melyet az intézmény egészségügyi szolgáltatóvá való minősítése tett lehetővé – jelentett nagy segítséget az ismeretlen előzményekkel elhunyt halálának kivizsgálásában. Ezen tevékenységet kollégáink a 351/2013. sz. Kormányrendeletben, illetve a Magyar Igazságügyi Szakértői Kamara (MISZK) által közzétett módszertani levélben meghatározottak szerint végzik (7/2020 MISZK módszertani levél).

A nem természetes halálesetek kivizsgálásának következő fő állomását a Rendőrség által elrendelt **hatósági- és igazságügyi boncolások** elvégzése képezi, melyet az NSZKK orvosszakértői országos illetékességgel évente átlagosan 2.000 elhunyt esetében végzik el. A leggyakrabban önkezű, baleseti, tisztázatlan vagy idegenkezű módon elhunyt személyek holttestének teljeskörű, így az összes testüregi szerv, szükség esetén a hát és végtagok lágyrészeinek, valamint a gerinc- és végtagi csontok kiboncolásával, manuális és vizuális vizsgálata alapján lehetséges a fennálló kórállapotok, betegségek és sérülések felismerése, értékelése és azokon keresztül a halál okának megállapítása, releváns kórismék felállítása. A boncolás során további kiegészítő – így különösen kórszövetteni-, véralkohol-, toxikológiai-, genetikai-, diatóma-, mikrobiológiai-, fizikai- vagy kriminalisztikai – vizsgálat céljára történhet mintavétel, melyek eredménye adott esetben jelentősen befolyásolhatja a halálloki megállapításokat, a haláleset körülményeinek, illetve a sérülések keletkezési mechanizmusának tisztázását, nem utolsósorban a bűncselekmények felderítésének sikerességét (1/2023 MISZK módszertani levél). A kiegészítő vizsgálatok túlnyomó többségének elvégzése (diatóma- és mikrobiológia kivételével) az NSZKK saját laboratóriumaiban lehetséges. A mintavételek, illetve a minták tárolásának, szállításának és későbbi feldolgozásának bűnjelkezelési előírásoknak való teljeskörű megfelelése kiemelt jelentőségű a potenciális büntetőeljárás jogszerűségének fenntartásában. A boncolás során észlelt releváns elváltozások megfelelő vizualizációját nem csak a korszerű, szükség szerint individualizált bonctechnika teszi lehetővé, hanem digitális képalkotási- és rekonstrukciós eljárások (pl. radiológiai vizsgálatok, fotogrammetria, 3D nyomtatás stb.) is támogatják. Sajnos hazánkban csak korlátozott mértékben van lehetőségünk a már nemzetközi standardnak számító post-mortem radiológiai eljárások használatára, melyhez azonban egyre nagyobb szakmai és kirendelői igény is jelentkezik. Az előrehaladott bomlás állapotában lévő, gyakran ismeretlen személyazonosságú holttestek és csontvázleletek vizsgálatát az intézményben működő antropológus szakértővel együttműködésben végezzük. Az ismeretlen személyazonosságú holttestek vizsgálata olyan komplex esetkört képez, ahol elsődlegesen a holttest állapota, a boncolás azonosítás szempontjából releváns eredményei és a rendelkezésre álló előzményi adatok jellege határozza meg a lehetséges szakértői együttműködés (antropológiai-, genetikai-, daktiloszkópiái-, fogászati-, radiológiai- stb.) jellegét, melyet a boncolást végző orvosszakértő koordinál. A halálos tömegszerencsétlenségek kap-

csán jelentkező helyszíni-, boncolási- és személyazonosítási feladatokban (Disaster Victim Identification, DVI) az NSZKK érintett szakterületei és szakértői kiemelt szerepet vállalnak.



1. ábra – A: típusos lefutású akasztási eszköz önakasztás esetében. B: hastájékon, nyomásnak ki nem tett helyeken észlelhető, a holttest mozgatására nem vándorló hullafoltok. C: önkéző áramütés a jobb kézhát hőhatás okozta sérüléseivel, áramjegyével. D: a bal kulcscsont alatti idegenkezü távoli lövési sérülés bemeneti nyílása. E: a jobb fali tájék idegenkezü eszközös erőbehatás okozta repesztett sérülése és nyílt koponyacsont törése. (a szerző saját felvételei)



2. ábra – F: a D jelű képen látható lövési sérülés bal felső tüdőlebenyen áthaladó löcsatornája, a tüdő környező zúzódása, a tüdő részleges összeesésével és nagy tömegű mellúri vérgyülemmel. G: nagy tömegű jobb oldali keményburok alatti vérzés. H: a gyomornyálkahártya kihűlés okozta felmaródásai, ún. Wischnewsky foltok. I: gépkocsi általi gázolás sértettjének sérülései, fotogrammetria alapján történt 3D rekonstrukción ábrázolva. (a szerző saját felvételei)

A halálesetek kivizsgálását nem ritkán a boncolást követően, a rendelkezésre bocsátott **iratok és egészségügyi adatok értékelése** alapján kell elvégezni. Ennek speciális fajtája az **orvosszakmai szabályszegés** vagy mulasztás, a foglalkozás körében elkövetett gondatlan veszélyeztetés gyanújának rendőrségi vizsgálata (nem szükségszerűen csak haláleseteknél), melyhez a vonatkozó jogszabályok (31/2008. IRM rendelet) alapján megfelelő szakterületű klinikai szakértő vagy szakkonzulens bevonása szükséges az esetek túlnyomó többségében. Az egészségügyi ellátás elhúzódó jellege és összetettsége, különösen, ha több szakterület eljárását érintette az inkriminált időintervallumban, igen jelentős mértékben megnehezítheti a szakértői véleményezést, mely nem ritkán a büntetőeljárás szabályai szerint rendelkezésre álló határidőben megnyugtatóan nem is teljesíthető. Ezt a megfelelő szakmai és igazságügyi ismeretekkel, valamint nem utolsósorban együttműködési szándékkal rendelkező klinikai szakorvosok alacsony száma magyarázza, ugyanis a klinikusok többsége nem szívesen vállal olyan nyilvános szakkonzulensi tevékenységet, melyben szakmatársainak tevékenységét kellené objektív szempontokból értékelnie.

A halálesetektől független orvosszakértői kirendelések jellemzően iratok alapján, indokolt esetben élő személy vizsgálata alapján történnek. A büntetőeljárás keretében leggyakoribb ügytípus a bántalmazás vagy balesetek kapcsán elszenvedett **sérülések orvosszakértői véleményezését** képezi, mely során az igazolhatóan elszenvedett sérülések leírása, a büntetőjogi értelemben vett tényleges gyógytartam becslése, lehetséges keletkezési mechanizmusuk meghatározása, az eljárásban felállított verziók ellenőrzése és az esetlegesen kialakult – az eljárás

minősítését befolyásoló – maradványállapotok, egészségkárosodások alátámasztása képezi a főbb orvosszakértői feladatokat. A sértett vizsgálatán túl a feltételezett elkövetési eszköz szakértői vizsgálatára is szükség lehet – jellemzően nyom- és fizikus szakértővel együttműködésben – annak értékelése céljából, hogy a dokumentált sérülések létrehozására alkalmas lehetett-e, illetve mi magyarázhatta a súlyosabb sérülések elmaradását. A szakértői véleményezés – sokszor jelentős mértékű és nem feltétlenül ritkán előforduló – korlátozását eredményezi, amikor a rendelkezésre álló egészségügyi adatok igazságügyi orvostani szempontból nem elég leletszerűek, hiányosak vagy ellentmondásosak, és ezeket egyéb, hitelt érdemlő módszerrel sem lehet áthidalni. A problémakör összetettségét, valamint az egészségügyi ellátórendszer szemléletbeli és gyakorlati eltéréseit jelzi az igazságügytől, hogy az orvosegyetemi graduális igazságügyi orvostani oktatás már évtizedek óta kifejezett hangsúlyt fektet ezen hiányosságok tudatosítására és pótlására, sajnos azonban kevés eredménnyel.

További jellegzetes szakkérdések az **ittas és bódult járművezetés** tényállásával összefüggő orvosszakértői vizsgálatok, amikor a terhelttől vett (vér-, vizelet-, kilégzett levegő) mintákból kimutatott vegyületek (etilalkohol, kábítószer, pszichoaktív anyagok stb.) mennyisége és egyéb releváns adatok alapján kell egy múltbeli időpontban fennálló tudatmódosult állapotot véleményeznie a szakértőnek. Az egészségi állapot orvosszakértői vizsgálata büntetőeljárással továbbá a **börtöntűrő képesség** véleményezésénél is indokolt lehet, amikor az elítélt szabadságvesztéssel járó büntetése végrehajtását valamely szükséges egészségügyi ellátás vagy beavatkozás akadályozza, mely büntetésvégrehajtási körülmények között nem biztosítható, illetve egészségi állapota okán az elítélt életet veszélyeztető állapota áll fenn. Polgári peres, illetve nem peres eljárásokban a felek esetleges sérüléseinek, egészségi állapotának, **egészségkárosodásainak értékelése**, ezek a per tárgyával való okozati összefüggése, illetve az **egészségügyi ellátás gondosságának** véleményezése szokta jellemzően a szakértői vizsgálat tárgyát képezni. Közigazgatási-, munkaügyi eljárásokban egészségbiztosítás szempontjából releváns kérdések, **össz-szervezeti egészségkárosodás**, egészségi állapot értékelése, e tárgyban készült korábbi szakhatósági állásfoglalások felülvizsgálata, illetve a **fogyatékoság** fennállásának véleményezése lehet indokolt.

Igazságügyi pszichiátria

Az igazságügyi pszichiáter szakértő igénybevételére olyankor kerül sor, amikor az eljárás folytatásához, a jogi probléma megítéléséhez nélkülözhetetlen az eljárásban részt vevő személy (terhelt, sértett, peres fél stb.) személyiségének, elmeállapotának, pszichés vagy mentális működésének ismerete. Az igazságügyi pszichiáter szakértő feladata a vizsgálattal történő adatgyűjtés, az adatok szakmai szempontok szerint történő feldolgozása, szakértői vélemény kialakítása és annak a kirendelő rendelkezésére bocsátása. Amennyiben a büntetőeljárással a vizsgálat tárgya az eljárásban érintett személy elmeállapotának orvosszakértői vizsgálata, úgy a vizsgálatot két orvosszakértőnek kell elvégeznie, melyek közül legalább egyiküknek igazságügyi pszichiátriára bejegyzett szakértőnek kell lennie.

Az **igazságügyi pszichiáter szakértői vizsgálat** az iratanyag tanulmányozását és a személyes vizsgálatot foglalja magába. Az iratanyag tanulmányozása során a szakértő áttekinti a kirendelést, figyelemmel van arra, hogy a kirendelő mivel indokolja a szakértői vizsgálat

elrendelését. Az iratanyag tartalma, egyes részletei közvetlen ill. közvetett utalásokat tartalmazhatnak a vizsgálandó személy pszichiátriai zavarára. A személyes vizsgálat beszélgetésből és a vizsgálandó személy megfigyeléséből áll (exploráció), célja a személy személyiségére, az esetlegesen fennálló pszichiátriai betegsége utaló adatok gyűjtése. A vizsgálat (az adatgyűjtés) módját, körülményeit a szakértő határozza meg. Helyszíni vizsgálat ill. a szakértői vizsgálat telekommunikáció igénybevételével történő végzéséhez a kirendelő hozzájárulását kéri (kérését megindokolja).

A vizsgálat módszere alapvetően megegyezik a szokványos klinikai pszichiátriai vizsgálatéval. A szakértők a vizsgálat során meghallgatják a személy közléseit, megfigyelik a személy megnyilvánulásait, magatartását, a verbális és nem verbális közlések összefüggéseit. Az így nyert adatokat a pszichiátria fogalmai szerint rendezik, feldolgozzák, értékelik, értelmezik; törekszenek a kóros jelenségek megragadására. A szakértői vizsgálatot végző szakértők a tapasztalataikat, következtetéseiket megbeszélik és a hatóság által feltett kérdéseknek megfelelően közösen alakítják ki véleményüket. A pszichiáter szakértői vizsgálat kiegészíthető **pszichiátriai diagnosztikai eszközök** használatával, illetve **pszichológiai vizsgálat**tal. Ha a szakértő észleli, hogy a szakkérdés megválaszolása csak pszichiáter és pszichológus szakértők együttműködésével lehetséges, úgy indítványozza igazságügyi pszichológus szakértő kirendelését, bevonását az eljárásba.

Büntető- és szabálysértési eljárásokban a terhelt (a gyanúsított, a vádlott, az eljárás alá vont személy) pszichiáter szakértői vizsgálata kiterjedhet:

- pszichés, mentális állapotára, mentális zavarára,
- állapota és a cselekmény összefüggésére (a beszámíthatóság vonatkozásában),
- a kényszergyógykezelés szükségességére;
- eljárási jogok gyakorlására, kötelezettségek teljesítésére, a tárgyaláson történő megjelenésre való alkalmasságra;
- illetve a börtöntűró képességre (a szabadságvesztés végrehajtásának elhalasztásával kapcsolatban).

A bűncselekmény elkövetésekor **12. életévét betöltött, de 14. életévét be nem töltött terhelt** esetében először elvégzik a pszichiáter szakértői vizsgálatot és szakértői véleményt készítenek a beszámíthatóság vonatkozásában. Ha a terheltnek az elmeműködés kóros állapotának fennállása kerül megállapításra és ez korlátozta (vagy képtelenné tette) abban, hogy cselekménye következményeit felismerje, és hogy e felismerésnek megfelelően cselekedjék, akkor további szakértői vizsgálat nem indokolt. Ha az kerül megállapításra, hogy a terhelt nem szenvedett az elmeműködés olyan kóros állapotában, amely korlátozta volna cselekménye következményeinek felismerésében és a felismerésnek megfelelő cselekvésben, akkor sort kell keríteni a terhelt gyermek- és ifjúsági pszichiátriai szakkonzulensi/szakértői és klinikai és mentálhigiéniai gyermek szakpszichológusi szakértői vizsgálatára, amelyek a büntetőjogi belátási képességet kell vizsgálják.

A **sértett** pszichiáter szakértői vizsgálata és szakértői vélemény készítése a kirendelő hatóság által meghatározott kérdések szerint történik; például a sértett nemi élettel kapcsolatos helyes akaratképződéséről, a sértett által elszenvedett pszichés sérülésről stb. A **tanú** pszichiáter

szakértői vizsgálata szóba jöhet annak pszichés, mentális állapotáról, amely alapján a hatóság dönt a tanúkenti meghallgatásáról.

Az igazságügyi pszichiáter szakértő tevékenysége **polgári-, közigazgatási-, vagy nem peres eljárásokban** jellemzően a következő esetkörökben fordul elő:

Gondnokság alá helyezés iránti perekben a személy vizsgálata és vélemény készítése kiterjed:

- a személy pszichés, mentális állapotáról, mentális zavaráról,
- az ügyei viteléhez szükséges belátási képességéről,
- a tárgyaláson történő megjelenésre való alkalmasságáról,
- támogató közreműködés szükségességéről,
- és a következő szakértői vizsgálat ajánlott idejéről.

Szerződés-kötés, kötelezettségvállalás, egyéb ügyletkötés esetén (elhunyt személy esetén a rendelkezésre álló egészségügyi és más adatok alapján, élő személy esetén személyes vizsgálat és dokumentumok alapján):

- a személy pszichés, mentális állapotáról, mentális zavaráról,
- a konkrét üggyel (jogi helyzettel) kapcsolatos belátási képességéről.

Kártérítési perben a részt vevő személy vizsgálata és vélemény készítése a pszichés, mentális károsodásról, annak valószínű okáról, zajlásáról, az életvezetésre, munkavégzésre, társas kapcsolatokra stb. gyakorolt hatásáról.

Családjogi perben (pl. gyermekelhelyezés stb.) a pszichiáter szakértő megállapítja, hogy a vizsgált személy szenved-e pszichiátriai betegségben, szenvedélybetegségben stb., az esetleges mentális zavara jelent-e (közvetlen vagy közvetett) veszélyt a nevelés alatt álló gyermekekre, a gyermek fejlődésére, személyiségének alakulására.

A **pszichiátriai intézeti felvétellel és gyógykezelésbe vétellel** kapcsolatos nemperes eljárásban a pszichiátriai osztályos felételre került személy vizsgálata és vélemény készítése az alábbiak szerint.

A *sürgős szükséggel történt felvétel* esetén

- a személynél fennállt-e a felvételét megelőzően ill. fennáll-e szakértői vizsgálatokor mentális zavar,
- a mentális zavar következtében kialakult közvetlen veszélyeztető magatartás miatt történt-e a felvétele, és az orvosi szempontból indokolt volt-e, ill. a veszélyeztető magatartás fennáll-e;
- a személy ügyei viteléhez szükséges belátási képességéről.;

A *kötelező pszichiátriai intézeti gyógykezelés* elrendelésének szükségességéről, orvosi szempontból szükséges indokoltságáról, *önkéntes gyógykezelés esetében*: tartalmazza a szakértő megállapítását az intézeti gyógykezelés indokoltságát, és azt, hogy a felételkor a kérelmezett a mentális zavara ellenére képes volt-e a felételre vonatkozó jognyilatkozat megtételére.

Az IMEI-ben végzett **kényszergyógykezelés** időszakos, nem peres eljárásban végzett felülvizsgálata során a bíróság által bevont igazságügyi pszichiáter- és orvosszakértő nyilatkozik a kényszergyógykezelt személy mentális zavaráról és a gyógykezelés folytatásának indokoltságáról.

Igazságügyi pszichológia

Az igazságügyi pszichológus szakértők feladata, hogy a nyomozati, jogalkalmazói munkát segítsék különleges szakértelmükkel. Az igazságügyi munkában a pszichológusok gyógyító, terápiás tevékenységet nem végeznek, a számukra feltett kérdések megválaszolására törekednek, eldöntik a szakkérdést, segítik a tényállás megállapítását (5/2020 Módszertani levél). Magyarországon jelenleg igazságügyi pszichológus szakértő olyan pszichológus lehet, aki klinikai vagy szakértői szakpszichológiából szakvizsgát szerzett és teljesítette az előírt szakértői-jelölti gyakorlati idejét vagy esetszámát. Az igazságügyi pszichológus szakértő jellemzően a vizsgálat során a viselkedésmegfigyelés, az exploráció (irányított verbális információszerzés, speciális non-direktív, non-szuggesztív kérdezéstechnikákkal), valamint a pszichológiai teszteredmények értékelése és értelmezése révén jut információkhoz. Ezen információk megjelenítése a lelet és a leleti információk értékelése a szakértői vélemény. A szakértői vélemény szakmai összefoglalást ad a vizsgálatról és az alapján leszűrhető, következtethető információkról (Trull, Phares 2004; 5/2020 Módszertani levél).

A leggyakrabban alkalmazott tesztvizsgálatok:

- projektív tesztek (pl. Rorschach teszt, Szondi teszt, rajz tesztek, TAT, CAT, Világjáték stb.)
- preferencia vizsgálatok (pl. Düss-mese, Házak próba, Thomas mesék, Lakatlan sziget stb.)
- kérdőíves eljárások (pl. MMPI I., MMPI II., CPI, S-CPI stb.)
- képesség – és intelligencia mérő eljárások (pl. Benton, Raven, MAWI, Színes Raven, WISC, WAIS stb.)

„Az igazságügyi szakértői vizsgálatban a Rorschach-teszt alkalmazása kiemelt jelentőségű, szakmailag jól képzett szakértő számára rendkívül informatív lehet mind a személyiség feltérképezése, mind az esetleges kóros folyamatok kiszűrése szempontjából” (5/2020 Módszertani levél).

Az igazságügyi pszichológus szakértő feladata **büntetőügyekben** leggyakrabban a **sértett-tanú** és a **terhelt** vizsgálata, a tényállás és az érintettek pszichés állapotának, esetleges traumatizáltságának, az általuk előadottak élményszerűségének feltárása. A bűncselekmény kapcsán folyó eljárásokban szakértő feladatai legtöbbször a sértett-tanú tekintetében: a cselekmény kapcsán előadottak élményszerűségének valamint, a **sértett-tanú** érzelmi, értelmi, erkölcsi, pszichés fejlettségének feltárása, továbbá olyan tényezők feltárása, mint a szexuális ismeretek és ezek forrásai, traumatizáltság, a fantázia, a konfabulációs készség, az esetleges betanítottság, továbbá a sértett-tanú esetleges, gyanúsított-terhelttel meglévő érzelmi kapcsolatának jellege, a szociokulturális közeg esetleges hatásai. A bűncselekmény kapcsán folyó eljárásokban szakértő feladatai legtöbbször a **terhelt** tekintetében az általa előadottak élményszerűségének, a terhelt érzelmi, értelmi, erkölcsi, pszichés fejlettségnek, a személyiségstruktúra átlagostól való eltéréseinek, a magatartást determináló személyiségvonások speciális eltéréseinek feltárása, különös tekintettel arra, hogy azokban megjelennek e bűncselekmény elkövetését elősegítő személyiségvonások.

Az igazságügyi pszichológus szakértő büntetőügyekben szükség szerint ü. pszichiáter szakértői vizsgálat kapcsán is közreműködik, amennyiben a terhelt érzelmi, értelmi, erkölcsi, pszichés, fejlettségnek, a személyiségstruktúra átlagostól való eltérésének feltárására is szükség van. Társszakértőként történik továbbá a belátási képesség büntetőjogi szempontú vizsgálata gyermek szakirányú klinikai szakpszichológusi szakvizsgával rendelkező igazságügyi pszichológus szakértők által (a jelenlegi szabályozás szerint 12-14 év közötti személyek esetében, nem önálló vizsgálatként, hanem pszichiáter és gyermek pszichiáter szakértővel/szakorvossal közösen). (5/2020-as Módszertani levél)

Az igazságügyi pszichológus szakértő kirendelése a **polgári peres eljárásokban** leggyakrabban a következő esetekben fordul elő. A **családjogi eljárásokban** az igazságügyi pszichológus szakértő bevonása jellemzően gyermekelhelyezés (szülői felügyeleti jog szabályozása), a kapcsolattartás szabályozása, a szülői felügyeleti jog megváltoztatása vagy a kapcsolattartás újra szabályozásának tekintetében hozandó bírói döntés elősegítésére történik. Az igazságügyi pszichológus szakértő közreműködése általában önállóan, bizonyos esetekben az igazságügyi pszichiáter szakértővel együtt valósul meg. A szakértői vizsgálatok során a szülők alkalmassága mellett a vizsgálat tárgya a gyermek befolyásolása, esetlegesen a valamelyik családtag részéről megvalósuló „ellennevelés”, a gyermek szülőkhöz, testvérekhez, más családtagokhoz fűződő érzelmi viszonyulása, a gyermek értelmi-, érzelmi és morális fejlettsége. A szakértő a „szülői elidegenítési szindróma” (a PAS) fennállását nem vizsgálja (31/2008. (XII. 31.) 20/B. § (4) alapján) ugyanakkor igyekszik feltárni a gyermek véleménynyilvánítását, attitűdjét, viselkedését esetlegesen alakító direkt- és indirekt ráhatásokat. „Az átlagos nevelési alkalmasság kritériuma a személyiség viszonylagos egészségessége, érettsége, a személyiségvonások harmóniájának, az esetleges diszharmonia jellegének, mértékének a feltárása a személyiségvizsgálatok során történik. A pszichológiai vizsgálat a szülő nevelési alkalmasságát leíró formában a következő fokozatokban képes diagnosztizálni: az átlagosnál jobb, átlagos, az átlagosnál gyengébb mértékben alkalmas vagy alkalmatlan. Nevelési alkalmatlanság véleményezése akkor merül fel, ha a szülői személyiség vizsgálata súlyos devianciák jelenlétére utal, ha a gyermek személyiségében súlyos fejlődési zavarok, traumatizáció vagy veszélyeztettség jelenik meg, és ez kapcsolatba hozható a szülői személyiség jellemzőiből következő magatartással” (5/2020 módszertani levél).

Biztosítási, ill. nem vagyoni kártérítési igények pszichológus szakértői vizsgálatában, **neuropszichológiai vizsgálatokban** az igazságügyi pszichológus szakértő legtöbbször az igazságügyi orvos- és pszichiáter szakértő mellett vesz részt. A kérdésfeltevések az alábbi tényezőkre vonatkozhatnak: az elszenvedett sérelemmel, veszteséggel összefüggő tényleges, közvetlen és az élményeik alapján megélt, valamint az életvezetésben megjelenő károsodások, veszteségélmények és azokhoz kapcsolódó következményekkel esetlegesen összefüggő pszichés tényezők feltárása. „Amennyiben a baleset, trauma koponya-agysérüléssel jár, vagy az előzményben neuropszichológiai kezelés szerepel egyéb okból (pl. stroke vagy agytumor) minden esetben javasolt neuropszichológiai vizsgálat elvégzése, melyre neuropszichológia szakvizsgával rendelkező igazságügyi klinikai és mentálhigiéniai pszichológus szakértő hiányában neuropszichológus szakkonzulens is felkérhető. Ez nem csak kártérítési perekben, hanem büntetőügyekben és polgári ügyekben is ilyen előzmények esetén indokolt. A

neuropszichológiai vizsgálat célja ezekben az esetekben a kognitív funkciók feltérképezése (figyelem, emlékezet, gondolkodás, intellektus stb.), az esetleges központi idegrendszeri sérüléssel járó (organikus) kognitív diszfunkciók feltárása, ezek összefüggésének vizsgálata az eljárás alapját képező traumákkal vagy ezek hiányában a pszichogén eredet valószínűsítése. A neuropszichológus speciális, a neuropszichológiában ismert és alkalmazott vizsgálati eljárásokat alkalmazhat, melyek sok esetben nem standardizált tesztek, hanem egyszerű felismerésre, kivitelezésre irányuló próbák is lehetnek (pl. rajzolás, képfelismerés, írás, olvasás, szövegértés, számolás, mozgássor kivitelezése, dinamikus praxis próba stb.), melyek nem teljesítése rendkívül fontos adat lehet bizonyos kognitív sérülésekre való következtetés terén. Ugyanakkor a nemzetközi szakirodalomban elismert és hivatkozott, standardizált próbák is rendelkezésre állnak és alkalmazandók, akár számítógépes vizsgálati módszerekkel is (pl. Wisconsin kártyaszortírozás, Stroop-teszt stb.)” (5/2020-as módszertani levél).

Az NSZKK kötelező és kizárólagos feladatkörébe tartozik továbbá a bírák és közjegyzők pályaalkalmasági vizsgálata (PÁV), melyek során a jelöltek komplex pszichológiai-, pszichiátriai- és orvosi vizsgálaton alapuló kompetenciavizsgálat során kell megállapítani, hogy a vizsgált személy rendelkezik-e a bírói, közjegyzői feladatok ellátásához szükséges készségekkel, képességekkel és viselkedéselemekkel.

Irodalomjegyzék

- A Magyar Igazságügyi Szakértői Kamara 7/2020 számú Módszertani levele helyszíni halottvizsgálat során végzett igazságügyi orvosszakértői tevékenységről
- A Magyar Igazságügyi Szakértői Kamara 1/2023. számú Módszertani levele a boncolások során végzett igazságügyi orvosszakértői tevékenységről
- 4/2020. (VIII. 6.) NSZKK főigazgatói körlevél az ittas állapot véleményezése kapcsán végzett igazságügyi orvosszakértői tevékenységéről szóló módszertani leírás kiadásáról
- A Magyar Igazságügyi Szakértői Kamara 5/2020-as módszertani levele az igazságügyi klinikai és mentálhigiéniai felnőtt- és gyermek szakpszichológia egyes szakértői vizsgálatairól
- Trull T., J.- Phares, E. J.: Klinikai pszichológia. Elmélet, módszertan és hivatás. (Osiris Kiadó, 2004)

Alkalmazott jogszabályok jegyzéke

- 351/2013. (X. 4.) Korm. rendelet a halottvizsgálatról és a halottakkal kapcsolatos eljárásról
- 31/2008. (XII. 31.) IRM rendelet az igazságügyi szakértői működésről
- 6/2020. (V. 25.) IM rendelet a bírói pályaalkalmassági vizsgálatról