

## Jog & Fegyver

**Az elmúlt hónapok - sportlövőkhöz kapcsolt - sajnálatos eseményei alapján jelenleg még nem áll rendelkezésre adat, hogy milyen kormányzati pótcselekvések várhatók. A cikk február végi zárásakor csak találgatásokba tudunk bocsátkozni. Azt már az elhangzott interjúkból is világosan látjuk, hogy a nyilatkozók egy része keveri a pszichológiát a pszichiátriával, ami szükségképpen vezet téves következtetéshez. Le kell szögezni, hogy a pszichiáter szakorvos, a pszichológus pedig nem. Ebből következik, hogy a pszichiátriai kezelés illetőleg ellátás a társadalombiztosítási ellátórendszer adatbázisába szükségszerűen bekerül, tehát folyamatosan nyomon követhető.**

Akár a sportorvosi, akár a II. csoportú orvosi vizsgálat során egyszerűen ellenőrizhető, hogy a vizsgált személy állt-e ilyen kezelés alatt, kapott-e olyan gyógyszereket, melyből kóros állapotra vagy annak lehetőségére lehet következtetni. *(Aki a kormányzati portál ügyfélkapujához rendelkezik belépési lehetőséggel – az okmányirodánál kell a belépési kódot regisztráltatni – a saját TAJ számának segítségével bármikor tudja ellenőrizni az orvosi kezeléseit, gyógyszer ellátását.)*

Ebből a szempontból a rendszer működik, ha működtetni akarják. Egyszerűen kötelezővé kell tenni a sportorvos számára ezen adatoknak az előzetes ellenőrzését, ami nem feltétlenül orvosi feladat, hanem az asszisztenciára tartozik.

A kézi lőfegyverek, lőszeres, gáz- és riasztófegyverek megszerzésének és tartásának egészségi alkalmassági feltételeiről és vizsgálatáról szóló 22/1991(XI.15) NM. rendelet az I. csoportba tartozó lőfegyvertartók részére az orvosi vizsgálaton felül pszichológiai vizsgálatot ír elő.

Nézzük ezeket részleteiben

### I. Lőfegyver megszerzését és tartását külön mérlegelés nélkül kizáró egészségi okok:

1. Eszméletvesztéssel, illetve agyi oxigénhiánnyal járó kórkép (bel- és idegyógyászat).

2. Veleszületett, vagy szerzett mentális károsodás.
3. Alkoholizmus, narkománia.
4. Személyiségzavarok.
5. Elmebetegség bármely formája.

II. Szemészeti szempontból első fokon kizáró oknak tekintendő egészségi állapotok, melyek az 5. § (3) bekezdésében meghatározott szakértői vizsgálat elvégzését teszik szükségessé

1. az I. alkalmassági csoportban:
  - 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,
  - csőlátótér;
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) szemén szemüveg, kontaktlencse vagy intraokuláris műlencse alkalmazásával sem érhető el 1,0 vízus,
    - b) önvédelmi kézilőfegyver megszerzése, illetve tartása esetén a célzó (jobbkezes egyénnél a jobb, balkezes egyénnél a bal) szemén a látóélesség 0,8-nál rosszabb,
    - 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,
  - csőlátótér.

III. Lőfegyver megszerzésére, tartására való egészségi alkalmasság vizsgálata kapcsán szakmai mérlegelést szükségessé tevő egészségi okok:

1. Beszéd útján történő kommunikáció nehezített volta (hangképzési, beszéd és/vagy hallászavar).
2. Egyensúlyzavarral járó kórképek.
3. Érzékszavarok, amelyek a lőfegyver biztonságos kezelését akadályozzák.

4. A passzív és aktív mozgásrendszer (csont, ízület, izomrendszer) minden, a fogáskészséget vagy a lőfegyver kezelését gátló veleszületett vagy szerzett rendellenessége.
5. A szív és keringés azon megbetegedései, amelyek a lőfegyver biztonságos használatát megakadályozzák:
  - olyan állapotok, amelyekben az akut szívelégtelenség hirtelen, bármikor felléphet;
  - a keringési szervek gyógyszerrel nem befolyásolható idült elégtelensége;
  - a szív ingerképzési, ingervezetési zavarai.
6. Központi és perifériás idegrendszer bármilyen betegsége, és annak maradványtünetei, ha olyan funkciókiesést okoznak, hogy a lőfegyver biztonságos használatát befolyásolják.
7. Azok a megbetegedések (testi fogyatékoságok), amelyek következtében a lőfegyver tartása a lőfegyvert tartó, használó vagy más számára veszélyt jelent.

A pszichológiai alkalmasság vizsgálatának tartalma első fokon:

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.

A másik hangoztatott irány a sportlőfegyverek egyesületnél tárolása viszont nem minden esetben megoldott. Az egyesületek nem mindegyike rendelkezik olyan helyiséggel, ahol lőfegyvertároló hely kialakítható, ugyanakkor a lőfegyverek ilyen koncentrált elhelyezése korántsem annyira kívánatos, mint ahogy az első lendületből kinyilvánított véleményekben megfogalmazódott. A szituációs lövészet alaposan feltuningolt „open” kategóriájú fegyverei lényegesen nagyobb tüzerőt képviselnek, mint a hivatásos rendfenntartók részére rendszeresített szolgálati lőfegyverek. Ha a rövid lőfegyverek mellett ugyanezen szakágban használt hosszú lőfegyvereket is figyelembe veszem, akkor kifejezetten veszélyes egy helyre koncentrálni a félautomatává alakított vagy eleve polgári célra ilyenek gyártott hadifegyvereket.

A versenyeken elég sok AK klónnal vagy AR 15-el lehet találkozni, melyek csak abban különböznek a hadi változattól, hogy sorozatlövésre nem alkalmasak. De akár alkalmassá is tehetők. Ez már csak szakértelem, szakműhely és akarat kérdése. Így aztán igazán a tüzzel játszik az a jogalkotó, aki nem tekinti át egy ilyen rendelkezés minden várható következményét.

A magánvéleményem, hogy – utalva a pécsi esetre – egy kóros elmeállapotú személy sokkal veszélyesebb gyógyszerkeverő spatulával a kezében mint lőfegyverrel. Ez még akkor is így van, ha volt egy sajnálatos halálos áldozat is. Ha az elmeháborodott lő, akkor legalább mindenki tudja, hogy honnan jön a veszély és ki ellen kell védekezni.

Timothy McVeigh-nek sem volt lőfegyver, vagy ha volt is eszébe sem jutott használni. Vett kb. 3 tonna ammónium-nitrát műtrágyát és bekeverte kb. 120 liter gázolajjal. Ezeket a bárki által bárhol megvásárolható anyagokat bepakolta egy kisteherautóba 1995.04.19-én Oklahoma Cityben, majd odahajtott az Alfred Murrah Federal Buildinghez és az egészet berobbantotta. 168-an haltak meg a merényletben, akik közül 19 volt a kisgyerek. Ha a merényletet lőfegyverrel akarta volna végrehajtani még 10 halott sincs, de talán még 5 sem. Mihelyt lövöldözni kezd, vagy a szövetségi (kormányzati) épület biztonsági személyzete, vagy egy rendőr vagy csupán egy lőfegyvert viselő polgár azonnal tűzharcba szállt volna vele és egy bizonyos túlerő fölött már kevés az a kiképzés amit McVeigh a tengerészgyalogságnál kapott. A lőfegyveres merénylet mindig azonosítható, az alattomos robbantó vagy egyéb mérgekeverő csak akkor, amikor már visszavonhatatlanul nagy a baj.

Persze ez nem jelenti azt, hogy helyesnek tartanám, ha a bárki lőfegyverhez jusson bármilyen jogcímen, aki nincs olyan szellemi állapotban, ami alkalmassá teszi annak szakszerű és biztonságos használatára, csupán arra akartam utalni, hogy a hirtelen megfogalmazott tiltások igazán komoly eredményt nem hozhatnak, csupán ezeket a bomlott elméket más irányba terelik.

Azért, hogy témát váltsunk, megint arra kérem az olvasót, hogy lapozzon vissza a Kaliber 2010. februári számában a cikk közepéhez, ahol is megszakítva a történet fonalát visszautaltam a 2009. szeptemberi számban írtakra. Ott azt ígértem, hogy amennyiben megvan a géppisztoly, akkor előkerítem valahonnan, mert lefoglalás után már nyomtalanul nem tűnhet el.

Van is eredmény. Bizony előkerült a Király géppisztoly. Ott lapított már két éve az illetékes megyei rendőr- főkapitányságon. Így aztán könnyű helyzetbe került az igazságügyi és rendészeti miniszter úr, mert ismét módja volt további méltányosságot gyakorolni és kiadni Iglér Attila

részére a hiányzó fegyvert. A helyzet roppant egyszerű, csak ismerni kell a jogszabályokon kívül a belső szabályokat és azon belül is az egyéb speciális normákat.

A lefoglalt lőfegyverek megsemmisítésének utolsó előtti állomása az ORFK Gazdasági Főigazgatóság Gazdasági Ellátó Igazgatóság Központi Fegyverjavító Osztály. Ha egy lőfegyver nem kerül be ide, akkor azt bizony nem vitték be a kohóba, márpedig aminek a megsemmisítését elrendelték, azt be kell küldeni a kohóba, de kizárólag ezen a szerven keresztül. Korábban volt megyei szinten is megsemmisítési jogosultság, de szerencsére már nincs, így minden pontosan nyomon követhető. Ez azonban a dolgoknak csak az egyik része. A másik része viszont az, hogy egy 39M (Király) géppisztolynak igen rossz állapotban kellene lennie ahhoz, hogy a Soroksári úton úgy döntsének, hogy kohóba megy a vas, mivel haditechnikai-hadtörténeti szempontból értéket képvisel, különösen a csekély számban fennmaradt darabok miatt. Márpedig ezzel a fegyverrel még díszlegettek a Soproni Honvéd Hagyományőrzők, tehát épeszű ember nem fogja beolvasztatni.

Nem is kellett hozzá sok levelezés, hogy előkerüljön. Az IRM tájékoztatása szerint ORFK Ellenőrzési Szolgálat fogja kivizsgálása, hogy a fegyverről miért jelentették, hogy megsemmisítésre került.

Most talán folytassuk valami kevésbé kellemessel. Korábbi számunkban rendre taglaltuk azokat az eseteket, amikor a rendőrhatalóság azért vonta be a lőfegyvertartási engedélyt, mert a jogosulttól valamelyik fegyverét ellopták. Sorra sikerült nyerni a pereket, de változott a rendőrség hozzáállása. Már nem arra hivatkoznak, hogy a jogosult nem tartotta be a tárolási szabályokat, amit értelemszerűen nem lehet ráhúzni a szállításra, hanem az szerepel a határozatban, hogy a jogosult nem kellő gondossággal járt el. Ennek során hivatkoznak a Legfelsőbb Bíróság alábbi döntésére:

*KGD2007. 247. Megszegi a lőfegyver szállítására vonatkozó rendelkezést az a személy, aki a lőfegyvereit a csomagtartóban, lezárt parkoló autóban őrizetlenül hagyja. [253/2004. (VIII. 31.) Korm. rendelet 38. §]*

Ezzel sajnálatos módon nem sokat lehet tenni annak ellenére, hogy vannak olyan szituációk, ahol a lőfegyvert egyszerűen a jogosult nem viheti magával és kénytelen a járművében hagyni. Ezzel együtt azért nem árt még néhány bírósági döntésre odafigyelni

*KGD2007. 249. Fegyvertartási engedély visszavonása jogszerű, ha a felperessel szemben lőfegyverrel kapcsolatos szabálysértés elkövetése miatt figyelmeztetést alkalmaznak, illetve a felperes az egészségi alkalmassága érvényességi ideje lejártát követően hónapokig nem intézkedik újabb orvosi igazolás beszerzése iránt. [253/2004. (VIII. 31.) Korm. rendelet 3., 5., 26. §]*

Ebben az esetben jelzett felperes nyilvánvalóan az a személy, aki ellen a szabálysértési eljárást korábban lefolytatták és az ennek következtében bevont lőfegyvertartási engedélye miatt indított közigazgatási pert.

*BH2006. 382. A fegyvertartási engedélyt vissza kell vonni akkor is, ha a szabálysértésre okot adó cselekvést a jogszabály hatálybalépése előtt követték el (253/2004. (VIII. 31.) Korm. rendelet 5. §, 52. §).*

Ez tipikusan az a szituáció, amit sokan értetlenül szemléltek és tették fel a kérdéseket. A 2004-ben hatályba lépett jogszabályban meghatározottak miatt akkor is bevonták a lőfegyvertartási engedélyt, amikor a szabálysértési eljárás már korábban lefolytatásra került.

*KGD2007. 129. Érvényes vadászjegy hiányában a sportvadászati célú lőfegyvertartási engedély visszavonható [2004. évi XXIV. törvény 59. §; 253/2004. (VIII. 31.) Korm. rendelet 5., 24., 38., 59. §]*

Tehát nem kötelező a visszavonása, de lehetőség van rá. Ez egy érdekes eset, hiszen – miként korábbi számunkban utaltam rá – a vadászati törvény tavalyi módosítása már nem teszi lehetővé az adatok átadását a hatóságok között, csak abban az esetben, ha erre külön törvényi felhatalmazás van.

Ezt most úgy kerülik ki a rendőrkapitányságok, hogy a területükön működő vadásztársaságoktól kérik be azok névsorát, akiknek érvényes vadászjegye van és ezt hasonlítják össze a saját nyilvántartásukkal. Igen kérdéses ennek a gyakorlatnak a jogszerűsége adatvédelmi szempontból, különösen, ha figyelembe vesszük, hogy a rendőrhatalom ellenőrzési jogot gyakorol és a társaságok emiatt függő helyzetben vannak. Nem akarok rossz példát hozni, de kinek hiányzik a társas vadászat előtt egy több órás rendőri ellenőrzés? Így aztán a vadásztársaságok szépen át is adják ezeket az adatokat.

*KGD2007. 54. Az egészségügyi alkalmasságnak a lőfegyvertartási engedély érvényessége alatt folyamatosan igazoltnak kell lennie [253/2004. (VIII. 31.) Korm. rendelet 5. §, 26. §, 34. §].*

Vagyis érdekes módon ez nem úgy működik, mint a jogosítvány, hogy ha nem használom a kocsit, akkor nem szükséges az engedély orvosi érvényessége. Én ugyan vitatkoznék vele, hiszen ha a lőfegyver ott van elzárva a szekrényben és nem használom, akkor ez nem lehet szükségszerű követelmény, de bírói ítélettel, gravitációval, meg bizonyos élethelyzetekben a szembeszéllel értelmetlen szembefordulni. Megjegyzem, ha valaki mondjuk 2 hónapig kórházi kezelés alatt áll egy baleset miatt és ezen időszakban jár le az orvosi alkalmassága, az szerintem egy másik helyzet, de úgy gondolom, hogy csak egy ilyen szituációból fakadó per során lehetne ezt a kérdést végérvényesen eldönteni. A jogalkotó akarata csupán arra terjedt ki, hogy ne használjon olyan személy fegyver, aki egészségügyileg nem alkalmas rá. Ha azonban a jogosult kórházban vagy előre nem tervezetten külföldön van az alkalmassági lejártakor, az olyan vis major, melyre ez a szabályozás nem terjedhet ki.

*Dr. Bokros Gábor*  
*ügyvéd*