

# Hogyan lehetne az igazságügyi pszichiátriát vonzóbbá tenni?

## *A kritikus igazságügyi pszichiáter szakértő hiány okai és megoldási lehetőségei*

Baran Brigitta dr.<sup>1</sup> ■ Czobor Pál dr.<sup>1</sup> ■ Fekete Szabolcs dr.<sup>2</sup>  
Somogyi Andrea dr.<sup>3</sup> ■ Gazdag Gábor dr.<sup>1, 4</sup>

<sup>1</sup>Semmelweis Egyetem, Általános Orvostudományi Kar, Pszichiátriai és Pszichoterápiás Klinika, Budapest

<sup>2</sup>Igazságügyi Megfigyelő és Elmegyógyító Intézet, Budapest

<sup>3</sup>Pszichiater.com Kft., Budapest

<sup>4</sup>Jahn Ferenc Dél-pesti Kórház és Rendelőintézet, Pszichiátriai és Pszichiátriai Rehabilitációs Osztály, Budapest

**Bevezetés:** Az igazságügyi pszichiáter szakértők számának csökkenése Magyarországon napjainkra kritikus szintet ért el. A szakértőhiány az utóbbi időben mind az egészségügyben, mind az igazságszolgáltatás működésében zavarokat okoz.

**Célkitűzés:** Annak felmérése, hogy hogyan lehetne az igazságügyi pszichiáter szakértővé válást és az igazságügyi pszichiáter szakértői munkát a szakorvosképzés oldaláról vonzóbbá tenni.

**Módszer:** Internetes kérdőíves felmérést végeztünk igazságügyi pszichiáter és pszichiáter szakorvosok körében. A demográfiai adatok mellett 4 témakört felölelő kérdőívet szerkesztettünk. A kérdőív 2, a szakorvosképzésre vonatkozó témakörben az igazságügyi pszichiáter szakorvosképzés egyszerűsítésére (10 tétel) és az igazságügyi pszichiáter szakorvosképzés költségeinek csökkentésére (5 tétel) vonatkozó egyszerű állításokat tartalmazott. A válaszadóknak 10 fokozatú Likert-skálán kellett értékelniük, hogy mennyire értenek egyet a megfogalmazott állítással. Az utolsó 2 témakörben, kötetlen formában kértük a kitöltő véleményét arról, hogy lát-e olyan körülményt, amely számára vonzóvá vagy elriasztóvá teszi az igazságügyi pszichiátria szakterületét. A kérdőívet a Magyar Igazságügyi Szakértői Kamara (MISZK) levelezési listáján szereplő igazságügyi pszichiáter szakértőknek, valamint a Magyar Orvosi Kamara levelezőlistájában szereplő pszichiáter szakorvosoknak küldtük ki elektronikus formában.

**Eredmények:** Összesen 171 fő töltötte ki a kérdőívet, átlagéletkoruk  $57,26 \pm 11,57$  év volt, 122 (71,3%) nő volt közöttük. A legmagasabb pontszámokat kapott javaslatok mind az igazságügyi pszichiáter szakértők, mind a pszichiáter szakorvosok között a következők voltak: a képzőhelyek számának növelése; a képzés díjának mérséklése; a MISZK tanfolyam költségeinek eltörlése; a képzés költségeire ösztöndíj bevezetése.

**Megbeszélés:** A felmérés alapján a jelenleg is aktív igazságügyi pszichiáter szakértők és a potenciális utánpótlást jelentő pszichiáter szakorvosok egyetértettek abban, hogy a képzőhelyek számának növelésével és a képzés különböző elemekből összetevődő költségeinek mérséklésével lehetne vonzóbbá tenni leginkább az igazságügyi pszichiáter szakképzést.

**Következtetés:** A kritikus szakemberhiány miatt sürgős intézkedések szükségesek a pszichiátria igazságügyi területének népszerűbbé tétele és a szakképesítés könnyebb megszerezhetősége érdekében.

Orv Hetil. 2023; 164(35): 1373–1380.

**Kulcsszavak:** igazságügyi pszichiáter szakértő, humánerőforrás-hiány, szakképzés, költségek

## How could forensic psychiatry be made more attractive?

### *Reasons for the critical shortage of forensic psychiatric experts and possibilities of improvement*

**Introduction:** Decrease in the number of forensic psychiatric experts recently reached a critical level. Shortage of forensic experts caused difficulties in the health care as well as in the justice system.

**Objective:** Surveying of how the field of forensic psychiatry and the forensic psychiatric expert work can be made more attractive.

**Method:** We performed an online survey among forensic psychiatric experts and specialists in psychiatry. We compiled a questionnaire that beside demographic data contained questions in 4 areas. The first 2 areas of the questionnaire – simplifying the forensic psychiatry training (10 items), decreasing the cost of the forensic psychiatry training (5 items) – consisted of simple statements. Responders had to indicate on a 10-point Likert scale their level of agreement. In the last 2 areas, participants were asked to describe in unstructured format whether they see any circumstance that makes forensic psychiatry attractive or unattractive. The questionnaire was sent out in electronic form to the forensic psychiatric experts on the mailing list of the Hungarian Forensic Expert Chamber, and all specialists in psychiatry on the mailing list of the Hungarian Medical Chamber.

**Results:** Altogether 171 persons filled in the questionnaire with a mean age of  $57.26 \pm 11.57$  years. There were 122 (71.3%) females among the participants. The following proposals received the highest ratings from the forensic psychiatric experts as well as from the specialists in psychiatry: increasing the number of the training institutes; decreasing the costs of the training; making the Hungarian Forensic Expert Chamber course free of charge; and introducing a stipend to cover the costs of the training.

**Discussion:** Results of the survey indicate that active forensic psychiatric experts and specialists in psychiatry representing a potential professional resource, concur that forensic psychiatry training can be made more attractive mainly with increasing the number of training institutes and decreasing the total costs of the training which is compiled from different constituents.

**Conclusion:** Due to the critical lack of necessary professionals, urgent action is needed to make forensic psychiatry more popular and the forensic psychiatry qualification easier to obtain.

**Keywords:** forensic psychiatric expert, shortage of human force, training, costs

Baran B, Czobor P, Fekete Sz, Somogyi A, Gazdag G. [How could forensic psychiatry be made more attractive? Reasons for the critical shortage of forensic psychiatric experts and possibilities of improvement]. *Orv Hetil.* 2023; 164(35): 1373–1380.

(Beérkezett: 2023. április 7.; elfogadva: 2023. június 12.)

### Rövidítések

IMEI = Igazságügyi Megfigyelő és Elmegyógyító Intézet;  
MISZK = Magyar Igazságügyi Szakértői Kamara

Az igazságügyi (forensicus) pszichiátria a pszichiátriának jogi és kriminológiai ismereteket, valamint általában az összetett és komorbid mentális zavarok kezelésében, azoknak a bűnelkövetéssel való kapcsolatában, a bűnismétlés kockázatának csökkentésében is speciális jártasságot igénylő szubspecialitása [1]. Ezért az igazságügyi pszichiáter szakorvosi képzésnek a leendő szakorvosokat a következő feladatokra kell felkészítenie:

1) Az általános pszichiátriai osztályok és más szakterületek orvosai részére a betegellátásnak a joggal határterületi kérdéseiben nyújtandó tanácsadói/konzultációs tevékenységre, helyi és országosan egységes „jó gyakorlatok” kialakítására. A teljesség igénye nélkül néhány, a mindennapi orvosi gyakorlatban megjelenő jellemző példa:

– Gyakori konzíliumi kérdés, hogy a páciens az aktuális mentális állapota alapján rendelkezik-e azzal a képességgel, hogy az adott kezelés visszautasításának jogát gyakorolhassa. Vagyis az adott időpontban nem minősül-e a jogszabály szerint „cselekvőképtelen állapotú”-nak, és ha igen, akkor ki gyakorolhatja helyette a tájékozott beleegyezés jogát.

– Egyre többször merül fel a kórházi osztályokon kezelt, önálló életvitelre, önellátásra képtelen páciensek esetében a cselekvőképességet érintő gondnokság alá helyezés szükségessége. Ennek eldöntéséhez elengedhetetlen a jogi szabályozás és az eljárás menetének alapos ismerete. Tudni kell, hogy miben segíthet a páciensnek a gondnokság alá helyezés, milyen indokból helyezhető/helyezendő valaki cselekvőképességet érintő gondnokság alá, melyek az eljárás elindításának lehetséges módjai, mennyi az eljárás várható átfutási ideje, a pszichiátriai és egyéb egészségügyi ellátó kiadhat-e, és ha igen, hogyan adhat ki ebben az ügyben jogszerűen egészségügyi adatot a hozzátartozónak, a bíróságnak vagy a gyámhivatalnak, stb.

– A pszichiátriai osztályokon a sürgősségi pszichiátriai intézeti gyógykezelés jogszerűségének bíróság általi vizsgálatához és a kötelező intézeti gyógykezelés elrendeléséhez [2] szükséges egészségügyi dokumentáció aggálymentes elkészítése a pszichiátriai szakmai jártasságon kívül szintén igényli az eljárás speciális jogi szempontjainak naprakész ismeretét. A pszichiáter manapság csak akkor kap jogot/felhatalmazást az adott páciensnek az akarata ellenére történő kezelésére, ha világosan és közérthetően (orvosi szak kifejezésektől mentesen is) megfogalmazza, hogy az adott páciens a pszichiátriaszakma álláspontja alap-

ján miért veszélyes önmagára vagy a környezetében lévő személyekre. Ehhez a jogszabályi változások, az emberi jogi/társadalmi szempontok folyamatos figyelembevételére és az ún. „elmefelügyeleti eljárásban” eljáró bíróságokkal folytatott folyamatos konzultációra van szükség.

- A pszichiátriai és egyéb osztályokon a páciensek vagy a betegtársaik és az ellátószemélyzet védelme érdekében olykor elkerülhetetlen bizonyos korlátozó intézkedések alkalmazása. Az ezzel kapcsolatos társadalmi elvárás (az emberi jogi szempontok) és a jogi szabályozás átalakulása a korlátozásokat illető szemléletmód változását teszi szükségessé. Elengedhetlenné válik az egészségügyi betegellátásban alkalmazott korlátozások helyett alternatív módszerek kidolgozása. A megfelelő és arányos korlátozások alkalmazásához [3] és alternatív módszerek kidolgozásához és bevezetéséhez szintén naprakész és komplex szakmai és jogi ismeretek szükségesek.
- A gyakorló orvos a fentiekén kívül még számos olyan problémával találja magát szembe, amelyek megoldásához az orvosszakmai ismereteken túl a releváns jogi szabályozás naprakész ismerete is elengedhetetlen. A gyermekvédelmi jelzőrendszer részeként a pszichiáter szakorvos például köteles jelzést küldeni a gyermekvédelmi szolgálathoz, ha páciense kiskorú gyermekének veszélyeztetettségéről szerez tudomást. Hogyan tudja ezt összeegyeztetni az orvosi titoktartási kötelezettségével, melyik jogszabályi kötelezettsége való előbbre a másiknál? Egy másik, szintén komplex megfontolást igénylő kérdés az időn túli terhelemegszakítás véleményezése.

2) A ráépített igazságügyi pszichiáter szakképzésnek másodsorban fel kell készítenie a leendő szakorvosokat az igazságügyi pszichiáter szakértői tevékenységre. Ennek során büntető-, illetve polgári peres vagy hatósági eljárásban érintett, olyan személyek igazságügyi pszichiáter szakértői vizsgálata és véleményezése a feladat, akiknél felmerül, hogy büntetendő cselekményüket pszichiátriai betegségükkel összefüggésben követték el. Ennek részeként az igazságügyi pszichiáter szakértőnek az egészségügyi dokumentációt laikusok/jogászok számára is érthető nyelvre kell lefordítania.

3) Harmadrészt, az igazságügyi pszichiáterek speciális feladata a büntetendő cselekményt elkövetett, pszichiátriai betegségben szenvedők gyógykezelése és gondozása (a büntetés-végrehajtás intézményeiben, a kényszergyógykezelés során és az általános pszichiátriai ellátásban egyaránt). Ebben a populációban a kezelés nem elhanyagolható célkitűzése a bűnismétlés kockázatának feltérképezése, rendszeres monitorozása és lehetőség szerint csökkentése is [4].

Az igazságügyi pszichiátria fent részletezett tevékenységi területe az egyes országokban nem egyenlő hangsúllyal jelennek meg. Az USA-ban például az igazságügyi pszichiátria hagyományosan a szakértői tevékenységre fókuszál, Nyugat-Európában viszont a hangsúly a men-

tális zavarban szenvedő bűnelkövetők speciális kezelésén van [1]. Hazánkban egyelőre fejletlen az igazságügyi pszichiátriai ellátórendszer. Jellemző például a büntetés-végrehajtási intézetektől független, nagy biztonságú igazságügyi pszichiátriai osztályok, ambuláns kötelező gyógykezelést végző közösségi igazságügyi pszichiátriai ellátóhelyek hiánya, aminek következtében ezt a komplex területet gyakran csak az igazságügyi pszichiáter szakértői tevékenységgel azonosítják.

Magyarországon igazságügyi pszichiáter szakértői tevékenységet csak az Igazságügyi Minisztérium által vezetett igazságügyi szakértői névjegyzékbe felvett igazságügyi pszichiáter szakorvos végezhet [5], ezért a szakértővé váláshoz elengedhetetlen a pszichiátria szakképzést követően az erre ráépített igazságügyi pszichiáter szakképzés elvégzése.

Az igazságügyi pszichiáter szakértői tevékenység hazánkban tekintélyes szakmai múltra és nagy megbecsülésre tekinthet vissza. A tudományos pszichiátria 19. századi hazai megjelenésétől kezdve a budapesti jogi karon „törvényszéki lélek és elmekórtan” oktatása is zajlott. (Dr. Niedermann Gyula 1863-tól magántanárként adta elő [6].) A Budapesti Királyi Egyetemen 1892-ben (10 évvel az Elmekórtani Tanszék megalakulását követően) Moravcsik Ernő Emil vezetésével létrehozták a „Törvényszéki elmekórtani és lélektan” tanszékét [7]. A Törvényszéki Elmekórtani Tanszék vezetőjeként Moravcsik 1895-ben az akkori igazságügy-miniszter megbízására kialakított egy elmebetegségre gyanús letartóztatottak megfigyelésére, illetve az elmebeteggé váló elítéltek gyógykezelésére szolgáló osztályt. Ez ma hazánk egyetlen nagy biztonságú igazságügyi pszichiátriai intézménye, az Igazságügyi Megfigyelő és Elmegyógyító Intézet (IMEI). A 19. század végén és a 20. század első felében az igazságügyi pszichiáter szakértői tevékenységet jellemzően a pszichiátria szakma vezetői (intézet-, osztály- és tanszékvezetők) végezték. Az 1960-as évek elejétől kezdődött el hazánkban a főfoglalkozásban végzett, igazságügyi célokat szolgáló igazságügyi szervezeti rendszer kialakítása. Az elfoglaltság és a szakértői objektivitás megvalósítása érdekében az igazságügyi szakértőket tömörítő igazságügyi szakértői intézetekben kezdtek az orvos és pszichiáter szakértőket is foglalkoztatni. Már akkor felmerült a főfoglalkozású szakértés veszélyeként a hivatalnokká válás, a szakma nyomon követésének hiánya a napi szakértői rutin mellett [8]. A 2010-es évektől elindult a főfoglalkozásúvá vált igazságügyi pszichiáter szakértők számának fokozatos csökkenése. Egyértelművé vált a pszichiáter gyógyító orvosi tevékenység megtartása iránti igény a szakértői munka mellett.

Napjainkra pedig az igazságügyi pszichiáter szakértők számának csökkenése Magyarországon kritikus szintre ért el [9]. A szakértőhiány mind az egészségügyben, mind az igazságszolgáltatás működésében zavarokat okoz. Az egészségügyi ellátás területén a szakértői feladatok többsége a pszichiátriai ellátórendszerben jelentkezik. Ezen a területen a legjelentősebb humán erő-

forrás-igénye a sürgősségi gyógykezelésbe vétel jogszerűségét véleményező és a kötelező gyógykezelést elrendelő, bírósági nem peres eljárásnak van. Ebben a törvény előírja a gyógykezelést végző intézménytől független igazságügyi pszichiáter szakértő részvételét [2]. A peres eljárások közül pedig a legjelentősebb terhet az előregedő társadalom következtében egyre nagyobb számban indított, cselekvőképességet érintő gondnokság alá helyezési ügyekben szükséges igazságügyi pszichiáter szakértői vizsgálat és véleményezés jelenti.

A helyzetet tovább rontja, hogy a pszichiátria alapszakvizsgával rendelkezők száma is jelentősen csökkent az elmúlt két évtizedben az országban. A 2022. november 15-i állapot alapján 1202 pszichiáternek van érvényes működési engedélye a nyilvántartás szerint [10]. A pszichiáterek számának csökkenését okozta korábban a külföldi munkavállalás [11], illetve a szakma népszerűségének, vonzerejének hosszabb ideje tapasztalható csökkenése [12, 13]. Napjainkra a humán erőforrás hiánya miatt az állami ellátórendszerben is egyre gyakrabban jelentkeznek működési zavarok, ami a rendszer folyamatos beszűkülését, a betegek számára az ellátás egyre nehezebb elérhetőségét idézi elő [14].

Az Igazságügyi Minisztérium által vezetett igazságügyi szakértői névjegyzék 2022 októberében 92 fő aktív igazságügyi pszichiáter szakértőt tartott nyilván [15], de a Magyar Igazságügyi Szakértői Kamarának (MISZK) teljesített kötelező statisztikai adatszolgáltatás alapján közülük csupán 84 fő (a pszichiáter szakorvosok szűken 7%-a) végzett aktív szakértői tevékenységet [16]. A csekély számú szakemberre ugyanakkor rendkívül nagy terhelés nehezedik. A 84 aktív igazságügyi pszichiáter szakértő véleményére az Országos Bírósági Hivatal adatai szerint évente 25–30 ezer büntető- vagy polgári peres ügyben, illetve az elsődlegesen igazságügyi pszichológus szakértőt igénylő 40–45 ezer gyermekelhelyezési per egy részében (ahol felmerül a szülők valamelyikénél a mentális zavar gyanúja) van szükség. Ezekben a számokban nincsenek benne az egyéb hatóságok (rendőrség, gyámhivatal, gyermekvédelmi szolgálat) által igényelt igazságügyi pszichiáter szakértői vizsgálatok [9].

A csökkenő igazságügyi pszichiáter szakértői létszám érzékenyen érinti mind a pszichiátriai betegellátást végző ellátóhelyek, mind a bíróságok, hatóságok működését. Ugyanakkor a szintén szűkös pszichiáter szakorvosi létszámmal rendelkező pszichiátriai osztályok működését veszélyeztetné, ha a betegellátást végző pszichiáterek a munkaidejük egy részét igazságügyi szakértői tevékenységgel töltенék. Ha nem érhető el a betegellátást végző pszichiátriai intézettől független igazságügyi pszichiáter szakértő, akkor pedig az ellátóhelyek jogszerű működése kerül veszélybe, míg a bíróságokat, hatóságokat a leterhelt igazságügyi pszichiáter szakértők miatt késedelmesen elkészülő szakértői vélemények okozta elhúzó eljárások aggasztják.

Az igazságügyi pszichiáter szakorvosképzés aktív résztvevőiként az volt a célunk, hogy felmérjük: a szakértői létszámot befolyásoló sok lehetséges tényező között az igazságügyi pszichiáter szakorvosképzés egyes elemeinek változtatása eredményezhet-e növekedést az igazságügyi pszichiáter szakértők számában. A felmérés internetes kérdőíves adatgyűjtéssel történt. A kérdések arra irányultak, hogy a szakképzés egyes elemeinek módosításával vonzóbbá lehetne-e tenni az igazságügyi pszichiáter szakértővé válást és az igazságügyi pszichiáter szakértői munkát a pszichiáter és az igazságügyi pszichiáter szakorvosok körében.

## Módszer

### *A vizsgálat eszköze*

A demográfiai adatok mellett 4 témakört felölelő kérdőívet szerkesztettünk. A kérdőív 2, a szakorvosképzésre vonatkozó témakörben az igazságügyi pszichiáter szakorvosképzés egyszerűsítésére (10 tétel) és az igazságügyi pszichiáter szakorvosképzés költségeinek csökkentésére (5 tétel) vonatkozó egyszerű állításokat tartalmazott. A válaszadónak 10 fokozatú Likert-skálán kellett értékelniük, hogy mennyire értenek egyet a megfogalmazott állítással. Az utolsó 2 témakörben pedig kötetlen formában kértük a kitöltő véleményét arról, hogy a szakképzés egyes elemeinek módosításán kívül, attól esetleg függetlenül is lát-e olyan körülményt, amely számára vonzóvá vagy elriasztóvá teszi a szakterületet.

### *A vizsgálat alanyai*

A kérdőívet a MISZK levelezési listáján szereplő igazságügyi pszichiáter szakértőknek küldtük ki elektronikus formában. Ezenkívül a Magyar Orvosi Kamara levelezőlistájában szereplő pszichiáter szakorvosok kaptak elektronikus levélben meghívást a vizsgálatban való részvételre. A vizsgálatban való részvétel önkéntes volt, a résztvevők a kérdőív kitöltésével beleegyezésüket adták a vizsgálatban való részvételhez.

### *Statisztikai módszerek*

A leíró adatokat folytonos változók esetén az átlaggal és a szórással adtuk meg. A kategoriális változók jellemzésére a skálaértékeket használtuk. Mivel a 10 fokozatú skálán kapott válaszok nem mutattak egyenletes eloszlást – a két szélsőértékre lényegesen több válasz érkezett –, a különböző szakmacsoportokhoz tartozók válaszáinak összehasonlításához a válaszokat 3 csoportba vontuk össze. Az első csoportba az 1–3., a második csoportba a 4–7., a harmadik csoportba a 8–10. közötti válaszok kerültek. Az így keletkezett csoportok összehasonlítására Fisher-féle egzakt tesztet használtunk.



1. táblázat | A vizsgált minta alcsoportjainak demográfiai adatai

	Esetszám	A nők aránya (%)	Életkor (átlag + szórás)
Szakértő volt	10	50	61,70 ± 10,34 év
Jelenleg is szakértőként dolgozik	34	68	65,56 ± 9,40 év
Pszichiáter szakorvos	127	74	54,69 ± 11,09 év

2. táblázat | A különböző szakmacsoportok által a legmagasabb pontszámmal értékelt 4 javaslat sorrendje az átlagpontszámokkal és a szórással

	A legmagasabb pontszámmal értékelt javaslatok
Szakértő volt	A MISZK-tanfolyam költségeinek eltörlése (7,9 ± 2,96) A képzés költségeire ösztöndíj (7,9 ± 3,25) A képzés díjának mérséklése (7,7 ± 2,83) A képzőhelyek számának növelése (7,5 ± 2,64)
Jelenleg is szakértőként dolgozik	A képzőhelyek számának növelése (7,94 ± 2,65) A képzés díjának mérséklése (7,88 ± 2,78) A MISZK-tanfolyam költségeinek eltörlése (7,65 ± 2,74) A képzés költségeire ösztöndíj (7,32 ± 3,20)
Pszichiáter szakorvos	A képzőhelyek számának növelése (7,98 ± 2,90) A képzés díjának mérséklése (7,64 ± 3,27) A MISZK-tanfolyam költségeinek eltörlése (7,23 ± 3,17) A képzés költségeire ösztöndíj (7,18 ± 3,41)

MISZK = Magyar Igazságügyi Szakértői Kamara

## Eredmények

Összesen 171 fő küldte vissza kitöltve a kérdőívet, átlagéletkoruk 57,26 ± 11,57 év volt, 122 nő volt közöttük. A válaszadók képzettség és igazságügyi pszichiáter szakértői aktivitás szerinti megoszlását és az egyes csoportok átlagéletkorát és nemi megoszlását az 1. táblázat mutatja. A 2. táblázatban a különböző szakmacsoportok által legmagasabb pontszámmal értékelt javaslatok láthatók. A 3. táblázatban az egyes szakmacsoportokba tartozók válaszait hasonlítottuk össze.

A kérdőívben a szakértői munkához kedvet csináló tényezőként a szakértői működésüket beszüntető a szakértői díj jelentős emelését és állandó pszichológus szakértő társ elérhetőségét fogalmazták meg. A jelenleg aktív szakértők a tárgyalótermi tapasztalatszerzés lehetőségét, a nemzetközi szakirodalom megismerését, a kongresszusi részvétel és kutatás lehetőségét, a munkakörülmények javítását, a kirendelő hatóság részéről vizsgálóhelyiség biztosítását, munkájuk megbecsültségének, presztízsének növelését, az anyagi megbecsültség növelését, az adminisztráció csökkentését és a mentorálási lehetőséget említették, melyek megvalósulásával nagyobb kedvvel

végeznék munkájukat. A válaszadó pszichiáter szakorvosok szerint az online szakképzési lehetőség, a lerövidített képzés, a szakképzés munkahelyi támogatása, a szakterület tudományos presztízsének növelése, a csoportmunka lehetősége, mentorprogram, a szakértői díj jelentős emelése, több információ a későbbi munkáról a képzés során, a munkakörülmények javítása és tanulságos esetek ismertetése, publikálása tenné vonzóbbá számukra a szakértői munkát.

A jelenleg is aktív szakértők negatív tapasztalatai között is előkelő helyen szerepeltek az alacsony szakértői díjak, a késedelmes fizetés és a MISZK-nek fizetendő díj. Egy-egy válaszban megjelent a sok utazás, a nehéz tárgyalási helyzetek, az intézetek részéről tapasztalható rossz együttműködés és a veszélyes helyszíni vizsgálatok mint negatívumok. A szakértői munka presztízsének növelését mint potenciális vonzerőt hárman is említették a részt vevő szakértők közül. A pszichiáter szakorvosokban leendő szakértői munkájukkal kapcsolatban a következő aggodalmak merültek fel: adminisztratív teher, túlzott jogász aktivitás, alacsony díjazás, időigényes tevékenység, nagy felelősség, kényszer jellegű megbízás, a bíróság fenyegető légköre, dokumentációs teher, pszichésen megterhelő munka, jogi ismereteket igényel, korrupció, visszaélések, veszélyes vizsgálati helyszínek, túlzott bürokrácia, nehéz elfogulatlanok lenni, és a képzés nehéz kivitelezhetősége.

## Megbeszélés

A kérdőívet a működési engedéllyel rendelkező pszichiáter szakorvosok (1202 fő) 10,6%-a (127 fő) töltötte ki. Ugyanakkor az aktív igazságügyi pszichiáter szakértők (84 fő) 40%-a (34 fő) érezte fontosnak a válaszadást. Ehhez hozzáadódik azoknak a véleménye is, akik valaha dolgoztak igazságügyi pszichiáter szakértőként (10 fő).

A felmérés alapján az igazságügyi pszichiáter szakorvosi képzés elemire vonatkozó kérdések közül a jelenleg is aktív igazságügyi pszichiáter szakértők és a potenciális utánpótlást jelentő pszichiáter szakorvosok egyetértettek abban, hogy a képzőhelyek számának növelésével és a képzés különböző elemekből összetevődő költségeinek mérséklésével lehetne vonzóbbá tenni leginkább az igazságügyi pszichiáter szakképzést. A képzőhelyek számának növelését leginkább a pszichiáter szakorvosok találták jó megoldásnak. A szakképzés teljes eltörlésének összességében alacsony volt a támogatottsága. A szakmacsoportokat összehasonlítva a pszichiáterek közül az igazságügyi pszichiáter szakértőknél szignifikánsan többen támogatták a javaslatot.

A képzés egyes elemeinek könnyítése tekintetében megoszlott az igazságügyi pszichiáter szakértők és a pszichiáter szakorvosok véleménye. A szakképzés során teljesítendő elmeállapot-megfigyelések számának csökkentésével, valamint a MISZK-tanfolyam és a mentorált esetek eltörlésével a pszichiáter szakorvosok közül értettek egyet a legtöbben. A többi megfogalmazott állítás

**3. táblázat** | Az igazságügyi pszichiáter szakértői tevékenységet már nem végzők, a jelenleg is végzők és a pszichiáter szakorvosok javaslatokra adott válaszáinak összehasonlítása

		Nem ért egyet n	Közömbös n	Egyetért n	Stat. szignifikancia (Fisher-féle egzakt teszt, p)
1. A képzési idő lerövidítése	VIPSZ	3	5	1	p = 0,12
	JIPSZ	16	8	7	
	PSZ	33	35	39	
2. Valamennyi egyetemen elérhető képzés	VIPSZ	2	4	4	p = 0,12
	JIPSZ	11	2	18	
	PSZ	38	29	48	
3. A teljesítendő szakértői esetszám csökkentése	VIPSZ	5	4	1	p = 0,11
	JIPSZ	17	9	5	
	PSZ	23	37	50	
4. A teljesítendő elmeállapot-megfigyelések számának csökkentése	VIPSZ	5	2	2	p = 0,04
	JIPSZ	21	7	3	
	PSZ	45	39	37	
5. Az IMEI-s gyakorlat fakultatív tételévé tétele	VIPSZ	1	7	2	p = 0,11
	JIPSZ	12	7	13	
	PSZ	35	33	44	
6. A képzőhelyek kibővítése	VIPSZ	0	5	5	p = 0,06
	JIPSZ	3	8	18	
	PSZ	16	15	74	
7. A szakképzés teljes eltörlése	VIPSZ	7	2	0	p<0,01
	JIPSZ	22	3	6	
	PSZ	49	22	44	
8. A MISZK-tanfolyam eltörlése	VIPSZ	4	4	1	p<0,01
	JIPSZ	23	3	4	
	PSZ	45	31	39	
9. Az IM-tanfolyam eltörlése	VIPSZ	4	3	3	p = 0,16
	JIPSZ	21	6	6	
	PSZ	45	34	38	
10. A mentoresetek eltörlése	VIPSZ	4	6	0	p<0,01
	JIPSZ	20	4	8	
	PSZ	41	31	38	
11. A MISZK-költség eltörlése	VIPSZ	1	2	5	p = 0,95
	JIPSZ	4	9	17	
	PSZ	22	29	60	
12. Az IM-költség eltörlése	VIPSZ	3	2	2	p = 0,95
	JIPSZ	12	8	13	
	PSZ	39	35	40	
13. A MISZK-tagdíj arányosítása	VIPSZ	3	3	2	p = 0,77
	JIPSZ	12	8	11	
	PSZ	34	36	48	
14. A képzési díj mérséklése	VIPSZ	1	2	5	p = 0,53
	JIPSZ	3	8	21	
	PSZ	22	18	76	
15. Ösztöndíj a költségekre	VIPSZ	2	0	6	p = 0,54
	JIPSZ	5	8	17	
	PSZ	27	24	65	

IMEI = Igazságügyi Megfigyelő és Elmegyógyító Intézet; IM = Igazságügyi Minisztérium; JIPSZ = jelenleg is aktív igazságügyi pszichiáter szakértők; MISZK = Magyar Igazságügyi Szakértői Kamara; PSZ = pszichiáter szakorvosok; VIPSZ = olyan igazságügyi pszichiáter szakértők, akik már nem végeznek igazságügyi pszichiáter szakértői tevékenységet

vonatkozásában nem mutatkozott szignifikáns különbség a szakmacsoportok között.

Külön elemeztük annak a 10 résztvevőnek a negatív tapasztalatokra vonatkozó válaszait, akik valamilyen okból abbahagyták az igazságügyi pszichiáter szakértői tevékenységet. Figyelemre méltó, hogy a 10 válaszadó fele (5 fő) 60 éves kora előtt döntött szakértői tevékenysége feladása mellett. Hárman jelöltek meg közülük anyagi okokat, a határidőn túli szakértői vélemény benyújtása miatti bírósági bírságot, illetve ketten általánosságban az alacsony jövedelmet. Ezenkívül ketten említették az adminisztratív terheket, egy válaszadó pedig a lelki megterhelés miatti kiégést.

A szakterület – komplexitása miatt – művelőitől sokoldalú felkészültséget és a betegellátásban szerzett tapasztalatot, jártasságot, naprakész ismereteket igényel. Ez a felelősségérzet mutatkozhat meg a válaszadók többségének azon véleményében, mely nem támogatja a szakértővé váláshoz jelenleg elengedhetetlen igazságügyi pszichiáter szakorvosi képzés teljes eltörlését. Az sem véletlen, hogy a képzés eltörlése ellen főleg azok tiltakoznak, akik már tapasztalt igazságügyi pszichiáterként, szakértőként mindennapi gyakorlatuk (szakértői véleményalkotásuk) során megtapasztalták, hogy tudásuk és ismereteik folyamatos bővítése, frissítése, kapcsolata a betegellátási gyakorlattal elengedhetetlen az elvárt színvonalú munkavégzésükhöz.

Felmérésünk eredményei alapján az alábbi megoldási lehetőségeket látjuk a jelenleg kritikus igazságügyi pszichiáter szakértő hiány megoldására:

1) Mivel az igazságügyi pszichiáter szakértői tevékenységhez szükséges, a jogszabály szerint megfogalmazott „különleges szakértelemmel” [17] csak pszichiáter szakorvos rendelkezhet, szükséges lenne az orvostanhallgatók körében a pszichiátria szakirány választását növelő további ösztönzőket találni.

2) A pszichiátria szakképesítésre ráépíthető igazságügyi pszichiáter szakorvosképzés – mely jelenleg egyedül a Semmelweis Egyetemen zajlik – elérhetővé tétele az ország valamennyi egyetemének orvoskarán (a Szegeden hamarosan elinduló képzés mellett Debrecenben és Pécsen is).

3) A kétéves igazságügyi pszichiáter szakorvosképzés [18] jelentős képzési díjának ösztöndíj formában történő megpályázhatósága a szakértői létszám növelésében érdekelt felek által kötött megállapodás szerint (pszichiátriai ellátórendszer, bíróság, rendőrség, egyéb hatóságok).

4) Szükségesnek tűnik az igazságügyi pszichiáter szakorvosképzés egyes elemeinek egyszerűbb, célzottabb oktatása.

5) Végül, de nem utolsósorban – véleményünk szerint – külön megfontolást érdemel, hogy a kérdőívre válaszoló igazságügyi pszichiáter szakértők között olyanok is voltak, akik szakértői tevékenységüket szakmai tapasztalatuk csúcán (60 éves koruk előtt) szüntették be. Az indokok között a szakértői munka alacsony anyagi és er-

kölcsi megítélését is említették a megrendelő/kirendelő hatóságok részéről. Ezek a negatív tapasztalatok pedig elriasztólag hathatnak azokra a pszichiáter szakorvosokra is, akik érdeklődést mutatnak a pszichiátria igazságügyi területe iránt, azonban a fokozott felelősség, elvárások és leterheltség mellett a szakértőktől hallott vélemények visszariasztják őket. Szükséges lenne ehhez a munkához olyan „körülkörülmények megteremtése, hogy azok a lehető legnagyobb biztonságot és megtartó erőt jelentsék a szakmában dolgozóknak” [19].

## Következtetés

A kritikus szakemberhiány miatt sürgős intézkedések szükségesek a pszichiátria igazságügyi területének népszerűbbé tétele és a szakképesítés könnyebb megszerzhetősége érdekében.

*Anyagi támogatás:* A közlemény megírása, illetve a kapcsolódó kutatómunka anyagi támogatásban nem részesült.

*Szerzői munkamegosztás:* S. A. az adatok összegyűjtését, C. P. az adatok statisztikai feldolgozását, B. B., F. Sz. és G. G. a kérdőív kidolgozását, az adatok beszerzését, majd C. P.-vel együtt a statisztikai eredmények interpretálását végezték. A cikk végleges változatát valamennyi szerző elolvasta és jóváhagyta.

*Érdekltségek:* A szerzőknek nincsenek érdekltségeik.

## Köszönetnyilvánítás

A szerzők köszönetüket fejezik ki a közleményben feldolgozott adatokat szolgáltatóknak: az Országos Kórházi Főigazgatóságnak, a Magyar Igazságügyi Szakértői Kamarának, a Magyar Orvosi Kamarának, az Országos Bírósági Hivatalnak és valamennyi, a kérdőívünket kitöltő pszichiáter orvoskollégának.

## Irodalom

- [1] Völlm BA, Clarke M, Tort Herrando V, et al. European Psychiatric Association (EPA) guidance on forensic psychiatry: evidence based assessment and treatment of mentally disordered offenders. *Eur J Psychiatry* 2018; 51: 58–73.
- [2] Act CLIV of 1997 on healthcare. § 199 on emergency medical treatment. [1997. évi CLIV. törvény az egészségügyről. 199. § a sürgősségi gyógykezelésről.] Available from: <https://net.jogtar.hu/jogszabaly?docid=99700154.tv> [accessed: March 8, 2023]. [Hungarian]
- [3] Decree 60/2004 (VII. 6.) of the Ministry of Healthcare, Social and Family Affairs on rules of admission to psychiatric institutions and involuntary restraint during their care. [60/2004. (VII. 6.) EszCsM rendelet a pszichiátriai betegek intézeti felvételének és az ellátásuk során alkalmazható korlátozó intézkedések szabályairól.] Available from: <https://net.jogtar.hu/jogszabaly?docid=a0400060.esc> [accessed: March 8, 2023]. [Hungarian]
- [4] World Psychiatric Association, Scientific Section Forensic Psychiatry, Secretary: Prof. Birgit A. Völlm. Introduction to forensic

- psychiatry. Available from: <https://slideplayer.com/slide/8220851/> [accessed: March 8, 2023].
- [5] Decree 9/2006 (II. 27.) of the Ministry of Justice on specialties of forensic expertise, and related training and additional requirements. Addendum #2: Specialties of forensic expertise and related training requirements on medical as well as psychological and biological areas (Article #18). [9/2006. (II. 27.) IM rendelet az igazságügyi szakértői szakterületekről, valamint az azokhoz kapcsolódó képzési és egyéb szakmai feltételekről. 2. számú melléklet: Igazságügyi szakértői szakterületek és az azokhoz kapcsolódó képzési feltételek az orvosi, továbbá egyes pszichológiai és biológiai területeken (18. pont).] Available from: <https://net.jogtar.hu/jogszabaly?docid=a0600009.im> [accessed: March 8, 2023]. [Hungarian]
- [6] Keller É. Foreword. In: Kuncz E. (ed.) Forensic psychiatry. [Előszó. In: Kuncz E. (szerk.) Igazságügyi pszichiátria.] Medicina Könyvkiadó, Budapest, 2011; pp. 5–6. [Hungarian]
- [7] Huszár I. The work of Moravcsik Ernő Emil. The professional justification of designing the Psychiatric Department and principles of its operation. In: Bitter I., Huszár I., Szirmai I. (eds.) Hundred years history of the departments in Balassa Street. [Moravcsik Ernő Emil munkássága. A Pszichiátriai Klinika tervezésének szakmai indoklása és működésének alapelvei. In: Bitter I, Huszár I, Szirmai I. (szerk.) A Balassa utcai klinikák 100 éve.] Semmelweis Kiadó, Budapest, 2008; pp. 25–42. [Hungarian]
- [8] Susa É. History of the Hungarian Institute of Forensic Science. In: Sótónyi P. (ed.) History of the Hungarian Forensic Medicine. [Az Igazságügyi Szakértői és Kutatóintézetek története. In: Sótónyi P. (ed.) A magyar törvényszéki-igazságügyi orvostan története.] Medicina Könyvkiadó, Budapest, 2009; pp. 78–79. [Hungarian]
- [9] Tarcza O. Forensic psychiatric experts in trouble. [Kutyaszorítóban az igazságügyi pszichiáter szakértők.] Medical Online, 2022. október 6. Available from: [http://medicalonline.hu/eu-gazdasag/cikk/kutyaszoritoban\\_az\\_igazsagugyi\\_pszichiater\\_szakertok](http://medicalonline.hu/eu-gazdasag/cikk/kutyaszoritoban_az_igazsagugyi_pszichiater_szakertok) [accessed: March 8, 2023]. [Hungarian]
- [10] National Directorate General for Hospitals. Public interest data. [Országos Kórházi Főigazgatóság. Közérdekű adatok.] Available from: [https://okfo.gov.hu/Kozerdeku\\_adatok](https://okfo.gov.hu/Kozerdeku_adatok) [accessed: January 9, 2023]. [Hungarian]
- [11] Gazdag G. Threatening human resource crisis in psychiatric care. [Fenyegető humán erőforrás-krízis a pszichiátriai ellátásban.] IME 2008; 7(4): 23–29. [Hungarian]
- [12] Gazdag G, Zsargó E, Vukov P, et al. Change of medical student attitudes toward psychiatry: the impact of the psychiatric clerkship. *Psychiatr Hung*. 2009; 24: 248–254.
- [13] Srádi P, Bálint B. Snapshot about the present state of the Hungarian psychiatrists' training. [Pillanatkép a magyar pszichiáterképzés helyzetéről]. *Medical Online*, 2023. február 10. Available from: [http://medicalonline.hu/gyogyitas/cikk/pillanatkep\\_a\\_magyar\\_pszichiaterkepzes\\_helyzeterol](http://medicalonline.hu/gyogyitas/cikk/pillanatkep_a_magyar_pszichiaterkepzes_helyzeterol) [accessed: March 8, 2023]. [Hungarian]
- [14] Gazdag G, Balczár L. Do we have enough human resource to operate the current psychiatric care system? [Rendelkezésre áll elegendő orvosi humán erőforrás a jelenlegi pszichiátriai ellátórendszer működtetéséhez?] *IME* 2016; 15(8): 15–20. [Hungarian]
- [15] Ministry of Justice. Register of Forensic Experts. [Igazságügyi Minisztérium (IM). Igazságügyi Nyilvántartó Rendszerek.] Available from: <https://inyr.im.gov.hu/experts/specialization-search> [accessed: March 8, 2023]. [Hungarian]
- [16] Hungarian Chamber of Forensic Experts. Public interest data. [Magyar Igazságügyi Szakértői Kamara. Közérdekű adatok.] Available from: <https://misk.hu/index.php/misk/kozerdeku-adatok> [accessed: October 13, 2022]. [Hungarian]
- [17] Act XC of 2017 on criminal procedure. Chapter XXXI: Expert opinion, section 188 (1). [2017. évi XC. törvény a büntető-eljárásról. XXXI. fejezet: A szakvélemény, 188. § (1).] Available from: <https://net.jogtar.hu/jogszabaly?docid=a1700090.tv> [accessed: March 8, 2023]. [Hungarian]
- [18] Decree 22/2012. (IX. 14.) of the Ministry of Human Resources on obtaining of the high-level specialist qualification in health-care [EMMI rendelet az egészségügyi felsőfokú szakirányú szakképzés megszerzéséről.] Available from: <https://net.jogtar.hu/jogszabaly?docid=a1200022.emm> [accessed: March 8, 2023]. [Hungarian]
- [19] Greeting letter of Dr. Péter Takács, the Secretary of Health in the Ministry of Internal Affairs for the participants of Hungarian Psychiatric Association XXV. Conference. [A Belügyminisztérium egészségügyi államtitkárának, dr. Takács Péternek a Magyar Pszichiátriai Társaság XXV. Vándorgyűlésén, „Az igazságügyi pszichiáter szakértői gyakorlat égető kérdései-elvárások, korlátok, lehetőségek” címmel rendezett kerekasztal résztvevőit köszöntő levele (Budapest, 2022. 09. 23. Iktatószám: BMEÜ/2156/2022/EAT).] [Hungarian]

(Baran Brigitta dr.,  
Budapest, Balassa u. 6., 1083  
e-mail: [baran.brigitta@med.semmelweis-univ.hu](mailto:baran.brigitta@med.semmelweis-univ.hu))