



A MAGYAR KÖZLÖNY MELLÉKLETE
2024. október 17., csütörtök

Tartalomjegyzék

I. Utasítások

24/2024. (X. 17.) NGM utasítás	A Nemzetgazdasági Minisztérium elektronikus aláírási és bélyegzési célú tanúsítványainak és nem aláírás célú hitelesítő tanúsítványainak, valamint az egyéb bélyegzők használatának szabályairól	5248
3/2024. (X. 17.) ÉKM KÁT utasítás	Az Építési és Közlekedési Minisztérium Közszolgálati Szabályzatáról szóló 1/2024. (V. 9.) ÉKM KÁT utasítás módosításáról	5257
1/2024. (X. 17.) HVKF utasítás	A katonai szolgálatra való egészségi és pszichikai alkalmasság részletes szabályairól	5258
3/2024. (X. 17.) KH utasítás	A Közbeszerzési Kiválósági Díj alapításáról és adományozásáról szóló 2/2018. (VI. 8.) KH utasítás módosításáról	5393
4/2024. (X. 17.) KH utasítás	A közbeszerzési nivódíj alapításáról és adományozásáról szóló 1/2018. (V. 4.) KH utasítás módosításáról	5393
5/2024. (X. 17.) KH utasítás	A Pro Procurationem-díj alapításáról és adományozásáról szóló 5/2020. (VI. 19.) KH utasítás módosításáról	5394
16/2024. (X. 17.) LÜ utasítás	Az ügyészség szervezetéről és működéséről szóló 12/2012. (VI. 8.) LÜ utasítás módosításáról	5395
3/2024. (X. 17.) OIF utasítás	Egyes OIF utasítások módosításáról	5396
30/2024. (X. 17.) ORFK utasítás	A Rendőrség szolgálati járműveinek és a rendőri szolgálati feladatok ellátásához használt, a rendőri szerv tulajdonában lévő, bérelt, lízingelt, valamint adományozott gépjárművek rendőri jellegének kialakításáról szóló 11/2010. (OT 7.) ORFK utasítás módosításáról	5398

III. Közlemények

A Kulturális és Innovációs Minisztérium felhívása a 2024/2025. tanévben megrendezendő Szakma Kiváló Tanulója Versenyre és az Országos Szakmai Tanulmányi Versenyre	5399
A Kulturális és Innovációs Minisztérium felhívása az Agrárminisztérium hatáskörébe tartozó szakmai tanulmányi versenyekre a 2024/2025-ös tanévben	5404
A Pénzügyminisztérium közleménye az 5 0411 09 01 Pénzügyi-számviteli ügyintéző szakma 2024/2025-ös tanévi Országos Szakmai Tanulmányi Versenyének meghirdetéséről	5419
A Pénzügyminisztérium közleménye az 5 0411 09 02 Vállalkozási ügyviteli ügyintéző szakma 2024/2025-ös tanévi Országos Szakmai Tanulmányi Versenyének meghirdetéséről	5424
A Legfőbb Ügyészség közleménye ügyészségi szolgálati igazolvány érvénytelenítéséről	5429
A Nemzeti Adó- és Vámhivatal közleménye a 2024. november 1-je és november 30-a között alkalmazható üzemyanyagárakról	5429
A Nyugdíjasok Pártja 50+ közleménye a párt megszűnéséről	5429

I. Utasítások

A nemzetgazdasági miniszter 24/2024. (X. 17.) NGM utasítása a Nemzetgazdasági Minisztérium elektronikus aláírási és bélyegzési célú tanúsítványainak és nem aláírás célú hitelesítő tanúsítványainak, valamint az egyéb bélyegzők használatának szabályairól

A jogalkotásról szóló 2010. évi CXXX. törvény 23. § (4) bekezdés c) pontjában, valamint az elektronikus ügyintézési szolgáltatások nyújtására felhasználható elektronikus aláíráshoz és bélyegzőhöz kapcsolódó követelményekről szóló 137/2016. (VI. 13.) Korm. rendelet 13. § (5) bekezdésében foglaltak alapján, a Nemzetgazdasági Minisztérium Szervezeti és Működési Szabályzatáról szóló 21/2024. (IX. 10.) NGM utasítás 1. melléklet 112. § (3) bekezdésében meghatározott feladatkörömben eljárva a következő utasítást adom ki:

- 1. §** A Nemzetgazdasági Minisztérium elektronikus aláírási és bélyegzési célú tanúsítványainak és nem aláírás célú hitelesítő tanúsítványainak, valamint az egyéb bélyegzők használatának szabályait (a továbbiakban: Szabályzat) az 1. mellékletben foglaltak szerint határozom meg.
- 2. §** Ez az utasítás a közzétételét követő napon lép hatályba.

Nagy Márton István s. k.,
nemzetgazdasági miniszter

1. melléklet a 24/2024. (X. 17.) NGM utasításhoz

I. FEJEZET ÁLTALÁNOS RENDELKEZÉSEK

1. A Szabályzat hatálya

- 1. §** (1) A Szabályzat hatálya az elektronikus aláírással és elektronikus bélyegzővel történő hitelesítésre vonatkozó jogszabály vagy a Nemzetgazdasági Minisztérium Szervezeti és Működési Szabályzatáról szóló 21/2024. (IX. 10.) NGM utasítás (a továbbiakban: SZMSZ) által a Nemzetgazdasági Minisztérium képviseletére felhatalmazott, feladatkörük alapján kiadmányozásra jogosult vezetőkre és kormánytisztviselőkre, egyedi vezetői döntés alapján a Nemzetgazdasági Minisztérium bélyegzőjének használatára jogosultakra, valamint az ügyviteli feladatokat ellátó munkatársakra terjed ki.
- (2) A Szabályzat hatálya alá az alábbi tevékenységek tartoznak:
- a kiadmányozásra vagy aláírásra jogosultak által a Nemzetgazdasági Minisztérium hatáskörébe tartozó eljárások során az elektronikus formában létrehozott, elektronikus aláírással és időbélyeggel vagy szervezeti bélyegzővel és időbélyeggel ellátott dokumentumok készítése és a Nemzetgazdasági Minisztérium által elektronikus aláírással vagy elektronikus bélyegzővel ellátott küldemények hivatali kapun keresztül vagy egyéb elektronikus úton történő megküldése,
 - a nem aláírási célú tanúsítványok igénylése, ideértve a titkosító, az autentikációs, az üzenethitelesítő, a weboldal-hitelesítő, a szervezeti bélyegző és az időbélyegzés célú tanúsítványokat is,
 - papíralapú dokumentumok esetén a kiadmányozó kézjegyének körbélyegző lenyomatával történő felülhitelesítése,
 - papíralapú dokumentum esetén a Nemzetgazdasági Minisztérium nevét, postafiók címét tartalmazó fejbélyegző használata,
 - ügyviteli tevékenység során használt ügyviteli bélyegzők használata,
 - egyéb speciális esetekben szükséges bélyegzők (ellenjegyzésre szolgáló, biztonsági bélyegző és rézpecsét) használata.

2. A Szabályzat célja

- 2. §**
- (1) A Szabályzat célja az elektronikus aláírás és az elektronikus bélyegző létrehozására, ellenőrzésére vonatkozó azon szabályok meghatározása, amelyek alapján az elektronikus aláírás és elektronikus bélyegző érvényesnek tekinthető az aláíró és ellenőrző felek számára, valamint harmadik fél előtti eljárás során.
 - (2) A Szabályzat célja továbbá a Nemzetgazdasági Minisztérium igazgatási tevékenysége során
 - a) a Nemzetgazdasági Minisztérium dokumentumainak hitelesítésére szolgáló elektronikus aláírások és elektronikus bélyegzők alkalmazására,
 - b) a Nemzetgazdasági Minisztérium által elektronikus aláírással és elektronikus bélyegzővel hitelesített és az ügyfelek vagy más szervek részére megküldött dokumentumok ellenőrzésére,
 - c) papíralapú dokumentumok hitelesítésére, valamint
 - d) ügyviteli tevékenység során használt bélyegzők használatára vonatkozó szabályok megállapítása.
 - (3) A Szabályzat meghatározza
 - a) a Nemzetgazdasági Minisztérium hatáskörébe tartozó eljárások során a Nemzetgazdasági Minisztérium által alkalmazható elektronikus aláírási és elektronikus bélyegzési megoldásokat,
 - b) a hitelesítés-szolgáltatóval és időbélyegzéssel kapcsolatos megkötéseket,
 - c) az elektronikusan aláírt vagy elektronikusan bélyegzett dokumentumok elküldésének, értelmezésének és ellenőrzésének szabályait,
 - d) azokat a technikai és eljárási követelményeket, amelyek az elektronikus aláírás és elektronikus bélyegző létrehozása során az aláíróra, az elektronikus aláírás és az elektronikus bélyegző ellenőrzése során pedig az érvényesség ellenőrzőjére vonatkoznak.

3. Értelmező rendelkezések

- 3. §** A Szabályzat alkalmazásában
1. *aláírás-létrehozó adat*: olyan egyedi adat, melyet az aláíró az elektronikus aláírás létrehozásához használ,
 2. *aláírás-létrehozó eszköz*: olyan hardver vagy szoftver eszköz, amelynek segítségével az aláíró az aláírás-létrehozó adatok felhasználásával az elektronikus aláírást létrehozza,
 3. *aláíró*: kiadományozási joggal rendelkező természetes személy, aki az előállított dokumentumot kézzeljegyeléssel jogosult ellátni, illetve aláírás-létrehozó eszköz birtokában a saját nevében aláírásra jogosult, továbbá az a szervezet, amely az aláírás-létrehozó eszközt birtokolja, és amelynek a nevében az őt képviselő természetes személy (elektronikus bélyegzéssel történő hitelesítésre jogosult) az elektronikus aláírást az elektronikus dokumentumon elhelyezi,
 4. *alany*: a hitelesítés-szolgáltató által kibocsátott tanúsítványban azonosított személy vagy szervezet, aki, illetve amely a tanúsítványban szereplő nyilvános kulcshoz tartozó magánkulcsot birtokolja,
 5. *aláírást ellenőrző*: az a személy vagy felügyelt aláíró automatizmus, aki, illetve amely az aláírt elektronikus dokumentum fogadója, és aki, illetve amely ellenőrzi az üzenet sértetlenségét, azaz az elektronikusan aláírt elektronikus üzenet aláíráskori, illetve ellenőrzéskori tartalmát összeveti, továbbá az aláíró személyét azonosítja az üzenet, illetve a hitelesítés-szolgáltató által közzétett aláírás-ellenőrző adat, tanúsítvány visszavonási információk, valamint a tanúsítvány felhasználásával,
 6. *elektronikus aláírás*: az elektronikus dokumentumhoz – az alany mint aláíró személy azonosítása céljából – logikailag hozzárendelt vagy azzal elválaszthatatlanul összekapcsolt elektronikus adatsor, amely az aláíró magánkulcsával készül, és minden kétséget kizáróan bizonyítja a dokumentum eredetét, hitelességét, sértetlenségét, és bizonyítja az aláírás tényét, amelynek ellenőrzése kizárólag a nyilvános kulcs által történik,
 7. *elektronikus dokumentum*: elektronikus eszköz útján értelmezhető adategyüttes,
 8. *elektronikus bélyegző*: olyan elektronikus aláírás, amellyel a Nemzetgazdasági Minisztérium azonosítja magát,
 9. *felhasználó*: az az elektronikus dokumentumot aláíró személy, aláírást ellenőrző fél, eszköz vagy alkalmazás, aki, illetve amely a szolgáltatások keretében előállított kulcsokat és tanúsítványokat, időbélyegeket rendeltetésüknek megfelelően használja,
 10. *hitelesítés-szolgáltató*: olyan természetes személy, jogi személy vagy jogi személyiség nélküli szervezet, aki, illetve amely a hitelesítés-szolgáltatás keretében azonosítja a tanúsítványt igénylő személyét, részére tanúsítványt bocsát ki, nyilvántartásokat vezet, fogadja a tanúsítványokkal kapcsolatos változások adatait,

- valamint nyilvánosságra hozza a tanúsítványhoz tartozó szabályzatokat, az aláírás-ellenőrző adatokat és a tanúsítvány aktuális állapotára (különösen esetleges visszavonására) vonatkozó információkat,
11. *időbélyegzés*: az a folyamat, melynek során az elektronikus dokumentumhoz olyan igazolás (időbélyegző) rendelődik, amely tartalmazza az időbélyegzés hiteles időpontját, és amely a dokumentumhoz oly módon kapcsolódik, hogy minden – az igazolás kiadását követő – módosítás érzékelhető,
 12. *időbélyegző*: olyan elektronikus adatok összessége, amelyeket más elektronikus adatokhoz csatolnak, illetve logikailag hozzárendelnek azzal a céllal, hogy biztosítsák a kapcsolt adatok eredetét, sértetlenségét, valamint hitelesen igazolják az aláírás időpillanatát és azt, hogy az elektronikus dokumentum az időbélyegzés időpontjában változatlan formában már létezett,
 13. *igénylő*: a Nemzetgazdasági Minisztériummal jogviszonyban álló felhasználó személy, akinek feladatai ellátásához szükséges az elektronikus aláíró-tanúsítvány, valamint a létrehozó eszköz használata, különös tekintettel a kiadmányozási joggal rendelkező vezetők,
 14. *kapcsolattartó*: a Nemzetgazdasági Minisztérium közigazgatási államtitkára által meghatalmazott, a hitelesítés-szolgáltató felé bejelentett, a Nemzetgazdasági Minisztérium Biztonsági és Beszerzési Főosztályán (a továbbiakban: BBF) foglalkoztatott munkatárs,
 15. *kompromittálódás*: olyan esemény, amely során az aláírás-létrehozó adat (magánkulcs) vagy az aláírás-létrehozó eszköz hozzáférést korlátozó jelszó illetéktelen személy birtokába jut, vagy ismertté válik, azaz a védendő adat vagy kód bizalmassága sérül,
 16. *lenyomat*: olyan meghatározott hosszúságú, az elektronikus dokumentumhoz rendelt bitsorozat, amely egyértelműen származtatható az adott elektronikus dokumentumból, és amelyből elvárható biztonsági szinten belül lehetséges az elektronikus dokumentum tartalmának meghatározása vagy a tartalomra történő következtetés, papíralapú dokumentum esetén a manuális bélyegző tintával létrehozott képének lenyomata,
 17. *manuális bélyegző*: papíralapú dokumentumok hitelesítésére és a velük történt ügyviteli feladatok ellátásának dokumentálására szolgáló eszköz, melynek lenyomata tinta segítségével vagy negatív szárazpecsét formájában kerül a dokumentumra,
 18. *szervezeti bélyegző*: olyan tanúsítvány, amely a Nemzetgazdasági Minisztérium tulajdona, ahhoz kapcsolható, és igazolja, hogy a használója jogosult a Nemzetgazdasági Minisztérium nevében eljárni,
 19. *tanúsítvány*: a hitelesítés-szolgáltató által kibocsátott igazolás, amely a nyilvános kulcsot egy meghatározott személyhez (az aláíróhoz, alanyhoz) kapcsolja, azaz garantálja a címzett számára az aláíró (alany) személyének, magánkulcsának és nyilvános kulcsának egymáshoz tartozását, és igazolja e személy személyazonosságát vagy valamely más tény fennállását, ideértve a hatósági (hivatalos) jelleget, továbbá az aláírási tanúsítvány tartalmazza az aláírás-ellenőrző adatot (nyilvános kulcs), az aláíró megnevezését és a tanúsítványt kibocsátó hitelesítés-szolgáltató elektronikus aláírását,
 20. *ügyfél*: azon természetes és jogi személy, illetve jogi személyiség nélküli szervezet, aki vagy amely részére a Nemzetgazdasági Minisztérium a hatáskörébe tartozó eljárások során elektronikus formában készített és elektronikus aláírt vagy elektronikus bélyegzővel ellátott dokumentumot továbbít.

4. Az aláírásra vagy kiadmányozásra jogosultak köre

- 4.5**
- (1) A Nemzetgazdasági Minisztérium állományából kiadmányozási vagy aláírási jogot az SZMSZ-ben rögzített személyek – figyelemmel a szervezeti egység ügyrendjében meghatározottakra –, valamint miniszteri utasítás alapján kiadmányozási jogkörrel rendelkező személyek gyakorolnak.
 - (2) Az elektronikus aláírásra és az elektronikus bélyegző létrehozására használt, átadott tanúsítványok nyilvános adatait, a használatra jogosult átvevő személy nevét és aláírását a BBF által vezetett nyilvántartó könyv tartalmazza.
 - (3) A papíralapú dokumentumok előállításakor a kiadmányozáshoz, valamint az ügyviteli és speciális feladatok teljesítéséhez használt manuális bélyegzőket a BBF tartja nyilván.

II. FEJEZET

AZ ELEKTRONIKUS ALÁÍRÁS, AZ ELEKTRONIKUS BÉLYEGZŐ ÉS IDŐBÉLYEGZŐ HASZNÁLATÁNAK SZABÁLYAI

5. Az elektronikus aláírás- és az elektronikusbélyegző-szolgáltatás igénylése és átvételének módja

- 5. §**
- (1) Aláírás-létrehozó adat (kulcs) és aláírási tanúsítvány – a (2) bekezdésben meghatározott kivétellel – kizárólag a NISZ Nemzeti Infokommunikációs Szolgáltató Zrt.-től (a továbbiakban: Szolgáltató) igényelhető a Nemzetgazdasági Minisztérium és a Szolgáltató között létrejött keretszerződés alapján.
 - (2) Amennyiben a Nemzetgazdasági Minisztérium olyan szolgáltatást kíván igénybe venni, amelyet a Szolgáltató nyilatkozattal igazoltan nem tud teljesíteni, a Nemzetgazdasági Minisztérium beszerzéseinek és közbeszerzéseinek szabályairól szóló 10/2024. (V. 9.) NGM utasításban foglaltak szerint kell eljárni, azzal, hogy a beszerzési igényről a BBF-et a kezdeményező szervezeti egység vezetője köteles értesíteni az iratkezeles@ngm.gov.hu e-mail-címre küldött elektronikus levélben. Az egyedi szerződéssel megrendelt tanúsítványok esetében a BBF által vezetett nyilvántartásban szintén szerepeltetni kell az elektronikus aláírással és elektronikus bélyegzővel rendelkező munkatársak nevét és a tanúsítvány nyilvános adatait.
 - (3) A Nemzetgazdasági Minisztérium elektronikus aláírással kiadmányozásra vagy aláírásra jogosult munkatársa kiadmányozási vagy aláírási jogának igazolása a Szolgáltató által előírt formában tett nyilatkozattal történik.
 - (4) A Nemzetgazdasági Minisztérium elektronikus bélyegzőjének igénylése a Szolgáltató által meghatározott eljárásrendben és szolgáltatási feltételek szerint történik a kapcsolattartó közreműködésével.
 - (5) A Szolgáltató felé az elektronikus aláírások és a nem aláírás célú tanúsítványok biztosításához szükséges feltételek megteremtésével kapcsolatban a BBF jogosult eljárni. A BBF feladat- és hatáskörében a BBF vezetője vagy az általa kijelölt személy a Nemzetgazdasági Minisztérium közigazgatási államtitkárának meghatalmazásával végezhet elektronikus aláíró tanúsítvány megrendelést, visszavonást, illetve minden olyan tevékenységet, melyre a meghatalmazás feljogosítja.
 - (6) A tanúsítványigényt az igénylő szervezeti egységének vezetője az iratkezeles@ngm.gov.hu postafiókra megküldött e-mailben jelzi a BBF részére. A BBF a bejelentett igényeket összesíti, és megküldi az igénylők részére a Szolgáltató hivatalos honlapjáról (<http://hiteles.gov.hu>) letölthető Tanúsítvány-megrendelő és regisztrációs űrlapot (a továbbiakban: Űrlap). Az Űrlapot aláírás után két eredeti példányban papíralapú iratként, kézbesítő útján meg kell küldeni a BBF részére. Ehhez szükséges csatolni a BBF által elektronikus úton megküldött meghatalmazás egy példányát, illetve az Űrlapban, az igénylő által megjelölt, személyazonosításra alkalmas igazolvány másolatát aláírva, egy példányban.
 - (7) A Nemzetgazdasági Minisztérium közigazgatási államtitkárának jóváhagyása iránt a BBF intézkedik.
 - (8) A (6) bekezdésben meghatározott Űrlap aláírását és a (7) bekezdés szerinti jóváhagyást követően a kapcsolattartó intézkedik a Szolgáltató felé a szükséges eszközök és tanúsítványok megrendelése iránt.
 - (9) Szolgáltató a megrendelt eszközt és tanúsítványt, valamint a hozzá tartozó két darab zárt borítékot (1 db érvényesítési PIN-kódot, valamint 1 db felfüggesztési kódot tartalmazó boríték) személyesen az igénylő vagy a BBF meghatalmazottja részére adja át, egyidejű adategyeztetés mellett. Az átadás-átvétel pontos időpontját és helyét a Szolgáltató egyezteti a kapcsolattartókkal. Az átadás-átvételre a tanúsítvány elkészültét követő 30 napon belül van lehetőség. Ennek elmulasztása esetén a Szolgáltató az elkészített tanúsítványt visszavonja.
 - (10) Amennyiben az igénylő részére a Szolgáltató helyszíni regisztráció keretében adja át a megrendelt eszközt és tanúsítványt, valamint a hozzá tartozó két darab zárt borítékot (1 db érvényesítési PIN-kódot, valamint 1 db felfüggesztési kódot tartalmazó boríték), abban az esetben a kapcsolattartó vagy az általa kijelölt BBF munkatárs köteles jelen lenni a (9) bekezdésben megjelölt időpontban és helyen az átadott eszköz és tanúsítvány nemzetgazdasági minisztériumi nyilvántartásba vétele céljából, mely az erre rendszeresített hiteles nyilvántartó könyvbe történő bevezetést jelenti, egyúttal az igénylő aláírásával igazolja a tanúsítvány és az eszköz átvételét.

6. Az elektronikus aláírás és az elektronikus bélyegző alkalmazása

- 6. §**
- (1) A Nemzetgazdasági Minisztérium a hatáskörébe tartozó eljárások során a vonatkozó jogszabályokban rögzítetteknek megfelelően elektronikus kérelembenyújtást, illetve elektronikus ügyintézészt biztosít, valamint – amennyiben jogszabály úgy rendelkezik – elektronikus ügyintézészt tehet kötelezővé ügyfelei és más szervek számára. Az adott eljárás tekintetében a Nemzetgazdasági Minisztérium elektronikus formában készít iratokat,

illetve papíralapú iratokról készít elektronikus dokumentumot, és azokat elektronikus aláírással és időbélyegzővel vagy szervezeti bélyegzővel és időbélyegzővel látja el.

- (2) Az elektronikus dokumentumok hitelesítése elektronikus aláíró tanúsítvánnyal történik.
- (3) Amennyiben a kiadmányozó személyének azonosítása nem szükséges, úgy szervezeti bélyegző használatával történik az elektronikus dokumentumok hitelesítése.
- (4) A Nemzetgazdasági Minisztérium döntést nem tartalmazó dokumentumainak és nagy mennyiségben előállított értesítéseinek, tájékoztatóinak hitelesítése elektronikus bélyegzővel és időbélyeggel történik.
- (5) A Nemzetgazdasági Minisztérium kiadmányozási, illetve aláírási jogosultsággal rendelkező munkatársai által használt elektronikus aláírás és annak grafikus megjelenítése tartalmazza legalább
 - a) az elektronikus aláírást létrehozó személy személyazonosító okmányában szereplő teljes nevét,
 - b) a szervezet megnevezését,
 - c) igény esetén a szervezeti egység megnevezését,
 - d) az elektronikus aláírást létrehozó személy beosztását,
 - e) az aláírás dátumát és pontos időpontját, valamint
 - f) kamarai jogtanácsosok esetén a kamarai azonosító számot (KASZ).
- (6) A Nemzetgazdasági Minisztérium kiadmányozási jogosultsággal nem, de elektronikus bélyegző használatára jogosult munkatársai által használt elektronikus bélyegző és annak grafikus megjelenítése tartalmazza legalább
 - a) az „A dokumentum elektronikus aláírással hitelesített” szöveget,
 - b) az aláírás dátumát (év, hó, nap, óra, perc pontossággal),
 - c) a Nemzetgazdasági Minisztérium megnevezését, valamint
 - d) az elektronikus aláírást létrehozó személy személyazonosító okmányában szereplő teljes nevét.
- (7) Amennyiben a dokumentumhitelesítést kamarai jogtanácsosi besorolásban végzi a munkatárs, úgy az (5) bekezdésben felsorolt adatokat tartalmazó elektronikus aláírást kell e célra használnia.
- (8) A Nemzetgazdasági Minisztérium által elektronikus formában készített és elektronikus aláírással vagy elektronikus bélyegzővel ellátott iratok az ügyfél rendelkezési nyilvántartásában megjelölt módon vagy ügyfélkapuján található értesítési tárhelyre, a tárhelyszolgáltatás keretében kerülnek megküldésre.
- (9) A Nemzetgazdasági Minisztérium által elektronikus formában készített és elektronikus aláírással vagy elektronikus bélyegzővel ellátott, az ügyfél részére elektronikus úton nem kézbesíthető küldemények levélpostai küldeményként a Magyar Posta Zrt. útján kerülnek megküldésre.
- (10) A Nemzetgazdasági Minisztérium elektronikus formában készített és elektronikus aláírással vagy elektronikus bélyegzővel ellátott dokumentumai a közfeladatot ellátó szervek iratkezelésének általános követelményeiről szóló 335/2005. (XII. 29.) Korm. rendelet [a továbbiakban: 335/2005. (XII. 29.) Korm. rendelet] 1. mellékletében szereplő szervek részére a közszolgáltatási e-címregiszter rendszerén keresztül kialakított partnertörzs segítségével kerülnek továbbításra a szerv hivatali kapuján található értesítési tárhelyre.
- (11) A Nemzetgazdasági Minisztérium az általa elektronikus formában készített és elektronikus aláírással vagy elektronikus bélyegzővel ellátott dokumentumait a 335/2005. (XII. 29.) Korm. rendelet 1. mellékletében nem szereplő szervek vagy magánszemélyek részére hivatali kapun, cégkapun, ügyfélkapun, ezek hiányában a Magyar Posta Zrt., az Állami Futárszolgálat, külön futár vagy kézbesítő útján továbbítja.

7. Az aláírás-létrehozó eszköz használatának rendje

- 7.5**
- (1) Az aláírásra vagy kiadmányozásra jogosult személy aláírás-létrehozó eszköz birtokában és a hozzá tartozó jelszó megadásával
 - a) a Szolgáltató által a kormányzati informatikai rendszerben biztosított, valamint a Nemzetgazdasági Minisztérium által bevezetett aláírásra alkalmas szoftverrel hozhat létre minősített elektronikus aláírást az elektronikus dokumentumon, vagy
 - b) felülhitelesíthet korábban elkészített elektronikus dokumentumot elektronikus aláírással és minősített időbélyeggel.
 - (2) Az elektronikus aláírás használatára jogosult munkatárs az elektronikus aláírási jogosultságát kizárólag a Nemzetgazdasági Minisztérium hatáskörébe tartozó eljárások során, a Nemzetgazdasági Minisztérium képviseletében eljárva alkalmazhatja. Az elektronikus aláírás magáncélra és az aláírási jogosultságon kívül eső ügyekben nem használható fel.
 - (3) Az elektronikus aláírás használatára jogosult munkatárs köteles a részére kiadott elektronikus aláírás-létrehozó eszközt biztonságos helyen (zárható fiókban, szekrényben, lemezszekrényben) tárolni.

- (4) Az elektronikus adathordozó elvesztése, illetve kompromittálódása, valamint az ahhoz tartozó jelszó elvesztése, elfelejtése esetén a tanúsítvány visszavonása ügyében köteles a munkatárs a 9. § (3) bekezdésében foglaltak szerint soron kívüli intézkedést tenni a kapcsolattartó felé.
- (5) Az elektronikus aláírásra vagy kiadmányozásra jogosult személy átmenetileg sem adhatja át más részére az elektronikus aláíró eszközt, illetve a használatához szükséges PIN-kódot és a felfüggesztési kódot tartalmazó borítékokat. Ezen eszközök, kódok másra nem ruházhatóak át.

8. Az elektronikus aláírás és elektronikus bélyegző érvényességére vonatkozó közös szabályok

- 8. §** Az elektronikusan aláírt dokumentum hitelességének ellenőrzése során ki kell térni
- a) az aláíró személyének,
 - b) az aláírás érvényességének, valamint
 - c) saját aláírás esetén az aláírásba ágyazott időbélyegző meglétének vizsgálatára.

9. A Nemzetgazdasági Minisztérium képviseletében használt aláírási tanúsítványok kezelésének rendje

- 9. §**
- (1) Abban az esetben, ha az aláírás-létrehozó eszköz vagy az annak használatához szükséges jelszó kompromittálódik, vagy annak gyanúja felmerül, úgy a felhasználó köteles haladéktalanul felfüggesztési eljárást kezdeményezni a Szolgáltatónál a birtokában lévő felfüggesztési kód borítékban feltüntetett telefonszámra történő bediktálásával.
 - (2) Az (1) bekezdésben foglalt esetekben a tanúsítvány felfüggesztésének megszüntetését és a tanúsítvány érvényességének visszaállítását a tanúsítvány felfüggesztésének napjától számított 5 napon belül az aláírási jogosultsággal rendelkező személy kezdeményezheti a Szolgáltatónál a birtokában lévő felfüggesztési kódot tartalmazó borítékban feltüntetett telefonszámra a felfüggesztési kód bediktálásával. Az aláírási jogosultsággal rendelkező személy a tanúsítvány státuszának mindenkori módosításáról legkésőbb a tanúsítvány státuszát érintő esemény bekövetkezését követő munkanapon írásban értesíti a BBF vezetőjét és a szervezeti egysége vezetőjét.
 - (3) Amennyiben az (1) bekezdésben foglalt esetek bármelyike bekövetkezik, és az 5 napon belül nem járul el, úgy a kapcsolattartó hivatalból visszavonási eljárást kezdeményez a Szolgáltató felé.
 - (4) Ha a foglalkoztatási jogviszony megszűnése, megszüntetése, áthelyezés, az aláírási jogosultsággal rendelkező munkatárs kezdeményezése vagy egyéb ok miatt a kiadmányozási, illetve aláírási jogosultság megszűnik, úgy a szervezeti egység vezetője az aláírás-létrehozó eszköz visszavonása iránti igényt a BBF vezetője részére írásban köteles megküldeni az iratkezeles@ngm.gov.hu postafiókra. A BBF vezetője haladéktalanul kezdeményezi a visszavonási eljárást a Szolgáltatónál. A visszavonással a tanúsítvány véglegesen érvényét veszti, és a visszavont tanúsítvány alapján létrehozott elektronikus aláírás a továbbiakban dokumentumok hitelesítésére nem alkalmas.
 - (5) Az aláírás-létrehozó eszköz visszavonása kapcsán a BBF vezetője gondoskodik a nyilvántartás módosításáról. Az érvényes és visszavont tanúsítványokról a BBF nyilvántartást vezet.
 - (6) Az elektronikus aláírási jogosultsággal rendelkező személy köteles bejelenteni a BBF vezetőjének, amennyiben a nevében, személyi adataiban, beosztásában változás történt.
 - (7) A Nemzetgazdasági Minisztérium által alkalmazott elektronikus aláíráshoz kibocsátott tanúsítványban rögzített szervezeti adatok megváltozásáról a BBF vezetője tájékoztatja a Szolgáltatót.

III. FEJEZET

A PAPIRALAPÚ DOKUMENTUMOK HITELES ELŐÁLLÍTÁSÁHOZ ÉS ÜGYKEZELÉSI FELADATOK ELLÁTÁSÁHOZ SZÜKSÉGES, VALAMINT EGYÉB SPECIÁLIS BÉLYEGZŐK HASZNÁLATÁNAK SZABÁLYAI

10. A manuális bélyegzők használatára jogosultak köre és a bélyegzőhasználat feltételei

- 10. §** Bélyegzők használatára a Szabályzat hatálya alá tartozó személyek jogosultak, a Szabályzatban meghatározott feltételek mellett.
- 11. §**
- (1) A Nemzetgazdasági Minisztériumban a következő bélyegzők használhatók:
 - a) körbélyegző,
 - b) fejbélyegző,

- c) ügyviteli bélyegző,
- d) ellenjegyzésre szolgáló bélyegző,
- e) biztonsági bélyegző,
- f) speciális bélyegző.

(2) Az (1) bekezdésben foglalt bélyegzők szükség esetén idegen nyelven is elkészíthetők és használhatók.

- 12. §**
- (1) A Nemzetgazdasági Minisztériumban használt, a 11. § (1) bekezdés a) és e) pontja szerinti bélyegzők szigorú számadású bélyegzők.
 - (2) A 11. §-ban meghatározott bélyegzőket a hivatali idő után, illetve a hivatali helyiségből való távozáskor el kell zárni. A bélyegző használója felelős annak rendeltetésszerű használatáért, biztonságos őrzéséért.
 - (3) A bélyegzők lenyomatához – a 11. § (1) bekezdés c), d) és e) pontja szerinti bélyegzők kivételével – lila színű szöveglemezt kell használni.
 - (4) A 11. § (1) bekezdés c) pontjában meghatározott bélyegző esetén piros színű szöveglemez is használható.
 - (5) A 11. §-ban meghatározott bélyegzők igénylése a 12. alcímben meghatározottak szerint történik.

11. A Nemzetgazdasági Minisztériumban használt manuális bélyegzők típusai

11.1. Körbélyegző

- 13. §**
- (1) Körbélyegzőt csak a Nemzetgazdasági Minisztérium iratain, másolatok hitelesítéséhez, iratkezelési segédletek és iratok összefűzésének hitelesítéséhez lehet használni.
 - (2) Az (1) bekezdés szerinti papíralapú iraton a körbélyegző mellett a kiadmányozó aláírását és nevét, valamint az aláírás dátumát is fel kell tüntetni.
 - (3) Körbélyegző nélkül a papíralapú irat nem hiteles.
 - (4) A körbélyegzőt szükség szerint, épületen kívüli munkavégzés során, hivatali időben lehet az épületből kivinni.
 - (5) Az Állami Futárszolgálat által továbbítandó küldemények borítékjának lezárásakor a lezárás helyén a körbélyegző három lenyomatát kell elhelyezni.

- 14. §**
- (1) A Nemzetgazdasági Minisztériumban a következő körbélyegzőtípusok használhatók:
 - a) Átmérője 3,5 cm, középen Magyarország címere helyezkedik el, a bélyegző belső kerületén a következő szöveg kerül feltüntetésre: „Nemzetgazdasági Minisztérium [szervezeti egység neve]” (SZMSZ-ben meghatározott szervezeti egységek megnevezése). A Nemzetgazdasági Minisztériumot vezető miniszter vagy speciális feladatkörrel megbízott személy esetében megnevezésüket, illetve feladatkörüket kell feltüntetni. Amennyiben az adott szervezeti egység elnevezését viselő bélyegzőből csak egy készült, a címer alatt egy csillag szerepel. Amennyiben több bélyegző készül ugyanazon szervezeti egység elnevezésével, a címer alá 1-től növekvő sorszám kerül arab számmal (*sorszám.*) feltüntetésre;
 - b) Átmérője 2,2 cm, középen Magyarország címere helyezkedik el, a bélyegző belső kerületén a következő szöveg kerül feltüntetésre: „Nemzetgazdasági Minisztérium”, a címer alatt a bélyegző sorszámát kell jelölni arab számmal (*sorszám.);
 - c) Átmérője 1,6 cm, középen Magyarország címere helyezkedik el, a bélyegző belső kerületén a következő szöveg kerül feltüntetésre: „Nemzetgazdasági Minisztérium”, a címer alatt a bélyegző sorszámát kell jelölni arab számmal (*sorszám.*).
 - (2) Az aláírásra jogosult írásban kijelölhet ügyviteli feladatot ellátó személyt a körbélyegző használatára.

11.2. Fejbélyegző

- 15. §**
- (1) Fejbélyegző akkor használható, ha a szervezeti egységnek nem áll rendelkezésére nyomdai úton előállított, a szervezeti egységet mint feladót megjelölő boríték.
 - (2) Fejbélyegző a kimenő küldemények borítékán a feladó jelölésére használható.
 - (3) A Nemzetgazdasági Minisztériumban olyan fejbélyegző használható, amely téglalap alakban, egymás alatt tartalmazza
 - a) a Nemzetgazdasági Minisztérium megnevezést, valamint a Nemzetgazdasági Minisztérium postafiókcímét vagy

- b) a Nemzetgazdasági Minisztérium megnevezést, az SZMSZ-ben meghatározott szervezeti egység elnevezését, valamint a Nemzetgazdasági Minisztérium postafiókcímét.
- (4) Fejbélyegzőn kizárólag a Nemzetgazdasági Minisztérium postafiókcímei szerepelhetnek.
- (5) A fejbélyegzőt a szervezeti egység vezetője jogosult igényelni, aki írásban kijelölhet ügyviteli feladatot ellátó személyt a fejbélyegző használatára.

11.3. Ügyviteli bélyegző

- 16. §**
- (1) Az ügyviteli bélyegző az iratkezeléssel összefüggő tevékenység hatékony és egységes ellátását szolgálja.
 - (2) Ügyviteli bélyegzőt csak a Nemzetgazdasági Minisztérium iratain, valamint minősített adatkezelés során lehet használni.
 - (3) A Nemzetgazdasági Minisztériumban ügyviteli bélyegzőként a következő bélyegzők használhatók:
 - a) érkeztető bélyegző,
 - b) érkeztető-iktatóbélyegző,
 - c) dátumbélyegző,
 - d) díjhitelesítő bélyegző,
 - e) hitelesítő bélyegző,
 - f) minősített küldeményen a minősítési jelölés és kezelési utasítások jelölésére szolgáló bélyegző,
 - g) futár kódszám,
 - h) tértivevények feladásánál használt bélyegzők,
 - i) névbélyegző,
 - j) egyéb, iratkezelést segítő bélyegző.

11.4. Ellenjegyzésre szolgáló bélyegző

- 17. §**
- (1) Az ellenjegyzésre szolgáló bélyegző a Nemzetgazdasági Minisztérium iratain a jogosult által történő ellenjegyzés igazolására szolgál.
 - (2) Ellenjegyzésre szolgáló bélyegző csak aláírással együtt, az aláíró nevének és az ellenjegyzés dátumának feltüntetésével használható.
 - (3) A Nemzetgazdasági Minisztériumban ellenjegyzésre szolgáló bélyegzők következő típusai használhatók:
 - a) jogi ellenőrző bélyegző,
 - b) pénzügyi ellenjegyző bélyegző.
 - (4) Az ellenjegyző személy feladatkörének ellátása során jogosult az ellenjegyzésre szolgáló bélyegző használatára.

11.5. Biztonsági bélyegző

- 18. §**
- (1) A Nemzetgazdasági Minisztériumban biztonsági bélyegzőként réz pecsénymótot kell alkalmazni.
 - (2) A réz pecsénymóto minősített iratok, biztonsági helyiségek kulcsai, illetve bélyegzők tárolására szolgáló, elektronikus biztonsági kóddal és zárszerkezettel nem rendelkező páncél- és lemezszekrények, valamint kulcsdobozok lezárására használható.
 - (3) A réz pecsénymótot a páncél- és lemezszekrények, valamint kulcsdobozok lezárását követően kell használni, amely a lezárás után azok sértetlenségét biztosítja.
 - (4) A réz pecsénymóto kör alakú, negatív lenyomatú bélyegző, melyen a következő felirat szerepel: „Nemzetgazdasági Minisztérium – sorszám”.
 - (5) A réz pecsénymótot a szervezeti egység vezetője jogosult igényelni, a páncél- és lemezszekrény, valamint a kulcsdobozok lezárásáért felelős munkatársai számára.

11.6. Speciális bélyegző

- 19. §**
- (1) A 11. § (1) bekezdés a)–e) pontjában nem szereplő, egyedi célra felhasználható bélyegző használatát indokolt esetben a Nemzetgazdasági Minisztérium közigazgatási államtitkára engedélyezheti.
 - (2) Speciális bélyegzőként negatív szárazpecsét is igényelhető.

12. Bélyegző megrendelése

- 20. §**
- (1) A Nemzetgazdasági Minisztériumban bélyegzőt a Szabályzatban meghatározott körben és célra lehet rendelni.
 - (2) Megrendeléskor az igénylő szervezeti egység vezetőjének e-mail-címéről az iratkezeles@ngm.gov.hu elektronikus e-mail-címre, szerkeszthető formátumban megküldött igény fogadható el.
 - (3) Amennyiben a kijelölt BBF munkatárs a megrendelés ellenőrzése során megállapítja, hogy a megrendelés nem felel meg a Szabályzatban foglaltaknak, akkor e-mailben kéri a megrendelőt a korrekció elvégzésére. Ha a megrendelés szabályszerű, a kijelölt BBF munkatárs a Közbeszerzési és Ellátási Főigazgatóság ellátási rendszerében (a továbbiakban: KELL rendszer) feladja az igénylést.
 - (4) A BBF által a KELL rendszerbe feltöltött igénylést a Nemzetgazdasági Minisztérium intézményi kapcsolattartója jóváhagyja, és gondoskodik a bélyegző elkészítéséről.
 - (5) A Nemzetgazdasági Minisztérium intézményi kapcsolattartója a Szabályzattól eltérő módon hozzá érkezett bélyegzőigénylést nem hagyhat jóvá.

13. Bélyegző nyilvántartása, kiadása

- 21. §**
- (1) Az elkészült bélyegzőt a Közbeszerzési Ellátási Főigazgatóság képviselője átadja a Nemzetgazdasági Minisztérium BBF munkatársának.
 - (2) A bélyegző nyilvántartása összefűzött, hitelesített nyilvántartó könyvben (a továbbiakban: Bélyegző nyilvántartó könyv) történik.
 - (3) A nyilvántartásba vételt követően a bélyegzőt az igénylő személy veheti át a BBF munkatársától. Az átvételt az átvevő a Bélyegző nyilvántartó könyvben aláírásával igazolja.
 - (4) A bélyegzőt kézbesítő nem veheti át.
 - (5) A (3) bekezdés szerinti igénylő akadályoztatása esetén az általa – a BBF által elektronikus úton küldött meghatalmazással – meghatalmazott és az irányítása alatt álló szervezeti egység állományába tartozó titkársági munkatárs átveheti a bélyegzőt. Az átvett bélyegzőért az átvevő személy teljeskörűen felel.
 - (6) A bélyegzőt átvevő személynek a jogviszonya megszűnése esetén a nevén lévő bélyegzőt le kell adnia a BBF bélyegző nyilvántartást vezető munkatársa részére. A BBF bélyegző nyilvántartást vezető munkatársa intézkedik a változás rögzítéséről a Bélyegző nyilvántartó könyvben.
 - (7) A bélyegző átvételétől az átvevő az általa átvett bélyegzőért teljeskörűen felel, és az átvett bélyegzővel kapcsolatban elszámolási kötelezettség terheli.

14. Bélyegző elvesztése, megsemmisülése és eltulajdonítása

- 22. §**
- (1) Amennyiben a bélyegző használója észleli, hogy a számára kiadott bélyegző elveszett, megsemmisült vagy azt eltulajdonították, haladéktalanul intézkednie kell annak érdekében, hogy a bélyegzővel való visszaélés megakadályozható legyen, amelynek érdekében
 - a) írásban köteles értesíteni a BBF vezetőjét, vagy
 - b) amennyiben bűncselekmény gyanúja merül fel, a bélyegzőt használó szervezeti egység vezetője külön értesítésben tájékoztatja a BBF vezetőjét.
 - (2) A BBF vezetője mint a bélyegző nyilvántartásáért felelős vezető
 - a) bűncselekmény gyanúja esetén belső vizsgálatot kezdeményez, és szükség esetén kezdeményezi büntetőeljárás lefolytatását,
 - b) gondoskodik a bélyegző letiltásáról szóló hirdetmény megjelentetéséről a Hivatalos Értesítőben,
 - c) intézkedik a bélyegző elvesztésének, megsemmisülésének vagy eltulajdonításának feltüntetéséről a Bélyegző nyilvántartó könyvben,
 - d) intézkedik az elveszett vagy eltulajdonított bélyegző új sorszámmal történő pótlásáról,
 - e) intézkedik a letiltást követően előkerült körbélyegző selejtezéséről.

15. Bélyegző cseréje és pótlása

- 23. §**
- (1) Abban az esetben, ha egy szervezeti egység elnevezése megváltozik, a bélyegző elhasználódik vagy megrongálódik, a szervezeti egység vezetője köteles kezdeményezni a bélyegző cseréjét.
 - (2) Bélyegző pótlására akkor kerül sor, ha az elveszett, megsemmisült vagy eltulajdonították.

- (3) A bélyegző cseréje és pótlása a BBF munkatársainak közreműködésével történik, az igényléssel megegyező eljárásrendben.

16. Bélyegző leadása

- 24. §** (1) Bélyegző cseréje esetén aláírás ellenében csak akkor adható ki az új bélyegző, ha az addig használt bélyegzőt leadják a BBF erre a feladatra kijelölt munkatársának, aki a leadás tényét a Bélyegző nyilvántartó könyvben rögzíti.
- (2) A bélyegzőt kezelő munkatárs álláshelyváltása és jogviszonyának megszűnése vagy megszüntetése esetén a bélyegzőt köteles leadni a BBF erre a feladatra kijelölt munkatársának. A bélyegző leadása esetén a 21. § (6) bekezdésében foglalt rendelkezés alkalmazandó.

17. Bélyegző megsemmisítése

- 25. §** (1) A leadott, később kiadásra nem kerülő bélyegző megsemmisítésre kerül. A megsemmisítést a BBF munkatársai végzik.
- (2) A megsemmisítésről minden esetben jegyzőkönyv készül. A jegyzőkönyv tartalmazza a megsemmisítésre kerülő bélyegző lenyomatát, valamint a megsemmisítés tényét és dátumát, a megsemmisítésnél jelen lévők és a BBF vezetőjének aláírását.
- (3) A megsemmisítést úgy kell végrehajtani, hogy a megsemmisített bélyegzővel a továbbiakban ne lehessen lenyomatot képezni, illetve a megsemmisített bélyegző tartalma utólag ne legyen megállapítható.
- (4) A megsemmisítés időpontját és a megsemmisítési jegyzőkönyv iktatószámát a Bélyegző nyilvántartó könyvben rögzíteni kell.

Az Építési és Közlekedési Minisztérium közigazgatási államtitkárának 3/2024. (X. 17.) ÉKM KÁT utasítása az Építési és Közlekedési Minisztérium Közzolgálati Szabályzatáról szóló 1/2024. (V. 9.) ÉKM KÁT utasítás módosításáról

A jogalkotásról szóló 2010. évi CXXX. törvény 23. § (5) bekezdés f) pontjában foglaltak alapján, a kormányzati igazgatásról szóló 2018. évi CXXV. törvény 91. § (5) bekezdésében meghatározott feladatkörömben eljárva a következő utasítást adom ki:

- 1. §** Az Építési és Közlekedési Minisztérium Közzolgálati Szabályzatáról szóló 1/2024. (V. 9.) ÉKM KÁT utasítás 1. melléklet (a továbbiakban: Szabályzat) 27. § (2) bekezdése helyébe a következő rendelkezés lép:
„(2) A kormánytisztviselő teljesítményértékelését az önálló szervezeti egység vezetője végzi el. Az önálló szervezeti egység vezetője távollétében vagy az önálló szervezeti egység vezetői álláshelyének betöltetlensége esetén a kormánytisztviselő teljesítményértékelését az önálló szervezeti egység szakmai irányításáért felelős felsővezető végzi el.”
- 2. §** A Szabályzat 94. § (2) bekezdése helyébe a következő rendelkezés lép:
„(2) A tanulmányi szerződésben vizsgánként, ha pedig egy vizsganapon több vizsgatárgyból kell vizsgázni, vizsgatárgyanként – a vizsga napját is beleszámítva – legfeljebb kettő munkanap szabadidő biztosítható, azonban az így nyújtott munkaidő-kedvezmény tanévenként nem haladhatja meg a tizenöt munkanapot. A közigazgatási államtitkár kivételesen indokolt esetben az előzőekben meghatározottaknál magasabb mértékű munkaidő-kedvezményt is engedélyezhet. Vizsgának az oktatási intézmény által meghatározott számonkérés minősül. A diplomamunka, szak- és évfolyamdolgozat elkészítéséhez öt munkanap szabadidő biztosítható.”
- 3. §** Ez az utasítás a közzétételét követő napon lép hatályba.

Dr. Juhász Tünde s. k.,
közigazgatási államtitkár

A Honvéd Vezérkar főnökének 1/2024. (X. 17.) HVKF utasítása a katonai szolgálatra való egészségi és pszichikai alkalmasság részletes szabályairól

A jogalkotásról szóló 2010. évi CXXX. törvény 23. § (6) bekezdése, valamint a honvédelemről és a Magyar Honvédségről szóló 2021. évi CXL. törvény 17/A. § d) pontja alapján a következő utasítást adom ki:

1. Általános rendelkezések

- 1. §**
- (1) Az utasítás hatálya – ha jogszabály vagy HM utasítás eltérően nem rendelkezik – a katonai szolgálatra jelentkezők, valamint a honvédek egészségi és pszichikai alkalmasságának megállapításában részt vevőkre terjed ki.
 - (2) Az önkéntes tartalékos szolgálatra jelentkezők és a tényleges szolgálatot teljesítő önkéntes tartalékosok egészségi és pszichikai alkalmasságának megállapítása tekintetében a 2–39. §-t akkor kell alkalmazni, ha azt a 40–46. § kifejezetten elrendeli.

2. Az alkalmassági kategóriába történő besorolás

- 2. §**
- (1) A hivatásos és a szerződéses katonai szolgálatra való egészségi, pszichikai és fizikai alkalmassági követelmények és ellenőrzésük keretszabályairól szóló 9/2024. (VI. 28.) HM rendelet (a továbbiakban: R.) 3. § (3) bekezdésének alkalmazása során a szolgálati beosztások és álláshelyek alkalmassági kategóriába történő besorolására, illetve annak megváltoztatására az állományilletékes parancsnok tehet javaslatot.
 - (2) Az (1) bekezdés szerinti javaslat munkaköri jegyzékekben és állománytáblákban történő átvezetéséhez a Magyar Honvédség (a továbbiakban: MH) egészségügyi főnökének (a továbbiakban: MH EÜF) jóváhagyása szükséges.

3. Minősítésre jogosultak

- 3. §**
- (1) Az utasításban foglaltak szerint egészségi és pszichikai alkalmasság-vizsgálatok alapján minősítésre jogosult
 - a) a Mobil Alkalmasság-vizsgáló Csoport (a továbbiakban: MACS),
 - b) az R. 2. § 1. pontja szerinti alapellátást végző orvos (a továbbiakban: alapellátást végző orvos),
 - c) az Elsőfokú Alkalmasság-vizsgáló Bizottság (a továbbiakban: EAB),
 - d) a Másodfokú Alkalmasság-vizsgáló Bizottság (a továbbiakban: MAB),
 - e) az Elsőfokú Felülvizsgáló Bizottság (a továbbiakban: EFÜV),
 - f) a Másodfokú Felülvizsgáló Bizottság (a továbbiakban: MFÜV).
 - (2) A repülőorvosi bizottságok minősítési jogkörét az állami célú légitársasági személyzet repülőegészségi alkalmasságának feltételeiről, valamint a repülőegészségi alkalmassági vizsgálatot végző szerv kijelölésének és tevékenységének szabályairól szóló 20/2021. (X. 6.) HM rendelet szabályozza.
- 4. §**
- (1) A minősítésre jogosult az egészségi és pszichikai alkalmasság megállapítása, illetve felülvizsgálata során az egyes betegségek, fogyatékoságok és állapotok megítélésékor az 1. melléklet szerinti táblázatokra és magyarázatokra figyelemmel határozza meg az R. 3. § (4) bekezdése szerinti minősítést.
 - (2) A minősítésre jogosult a minősítés megállapításakor az 1. mellékletben használt „KLG” megjelölés esetén figyelembe veszi a vizsgált személy beosztását, álláshelyét, a szolgálatteljesítés körülményeit, panaszait, állapotát és a vizsgálati eredményeket.
 - (3) Az R. 19. §-a szerinti minősítőlap formai és tartalmi követelményeit a 2. melléklet határozza meg.
 - (4) Az R. 16. § (4) bekezdésére figyelemmel az alkalmasság-vizsgálatok megkezdéséhez szükséges egészségügyi adatlapot és nyilatkozatot a 3. melléklet határozza meg.
 - (5) Az érintett honvédelmi szervezeteket az alapkiképzések és az alkalmasság-vizsgálatok összehangolt végrehajtása, valamint az alkalmasság-vizsgálatok személyügyi szervek által történő igénylése során együttműködési kötelezettség terheli.

4. A MACS hatásköre és összetétele

- 5. §**
- (1) A MACS az alapkiképzésre kötelezett egészségi és pszichikai alkalmasságát vizsgálja A1 alkalmassági kategóriában az MH EÜF által meghatározott helyszínen.
 - (2) A MACS az R. 3. § (4) bekezdés a)–d) pontja szerinti minősítések megállapítására jogosult.
 - (3) A MACS által végzendő alkalmasság-vizsgálatot az alapkiképzést végrehajtó honvédelmi szervezet személyügyi szerve igényli meg elektronikus úton az MH EÜF-től.
- 6. §**
- (1) A MACS által végzett általános orvosi vizsgálat célja az R. 1. mellékletében foglalt állapot és a katonai szolgálatra jelentkező általános egészségi pszichikai állapotának megállapítása.
 - (2) Ha a MACS által végzett kábítószeresztérés kapcsán kábítószerfogyasztás igazolódik be, akkor egészségi szempontból „Katonai szolgálatra alkalmatlan” minősítés állapítható meg, nem végleges megjelöléssel.
- 7. §**
- (1) A MACS az R. 16. § (1) bekezdése szerinti egyszerűsített pszichológiai vizsgálatot végez.
 - (2) Az (1) bekezdés szerinti egyszerűsített pszichológiai vizsgálat célja, hogy megállapítsa a korábban nem diagnosztizált vagy eltitkolt értelmi zavarokat és függőségeket, viselkedés-, személyiség-, kognitív funkció-, affektív-, evési, továbbá az indulat- és érzelemszabályozás zavarait.
 - (3) Az (1) bekezdés szerinti egyszerűsített pszichológiai vizsgálat az egyes pszichés funkciócsoportok mérésére célzott tesztekkel, valamint motivációs vizsgálatot és pszichológus által végzett explorációt alkalmaz.
 - (4) Ha a MACS által végzett pszichológiai vizsgálat során olyan zavar kerül felismerésre, amely a katonai szolgálattal összefüggő terhelés hatására önmagára vagy környezetére veszélyes reakciót, állapotrosszabbodást vagy a lelki egészség kifejezett romlását idézné elő a szolgálatra jelentkezőnél, pszichikai szempontból „Katonai szolgálatra alkalmatlan” minősítés állapítható meg annak megjelölésével, hogy az állapot a katonai szolgálatra végleges vagy nem végleges kizárást von maga után, figyelembe véve a feltárt zavar tudomány állása szerinti reverzibilitását.
 - (5) Ha az (1) bekezdésben foglalt zavar vagy kóros működés nem állapítható meg, és a katonai szolgálatra jelentkező az elvégzett vizsgálatok alapján pszichikailag egészségesnek tekinthető, akkor pszichikai szempontból „A1 kategóriában alkalmas” minősítés adható.
 - (6) A MACS által végzett egyszerűsített pszichológiai vizsgálat nem eredményezhet pszichikai szempontból „A1 kategóriában korlátozással alkalmas” vagy „A1 kategóriában gondozás mellett alkalmas” minősítést.
- 8. §**
- (1) A MACS személyi állományát és összetételét az alapkiképzésre kötelezettek létszáma alapján az MH EÜF jelöli ki és határozza meg.
 - (2) A MACS-ban pszichológus, orvos, asszisztens és adminisztrátor jelenléte kötelező.
 - (3) A MACS infrastrukturális feltételeit az alapkiképzést végrehajtó honvédelmi szervezet biztosítja.
 - (4) Az R. 16. § (6) bekezdésének alkalmazása során az általános orvosi vizsgálat során felvett kórtörténetet, a szedett gyógyszerek listáját, a gyógyszerérzékenységet és a fizikális statuszt, a vizsgálat során mért paramétereket, az EKG leírását, valamint nők esetén a terhességi teszt eredményét és mindezek katonai alkalmasságra vonatkozó következményeit kell a medikai rendszerben rögzíteni, és ambuláns lappá kell generálni.
- 9. §**
- (1) Az egészségi és pszichikai alkalmasság-vizsgálat összesített minősítése az egészségi és a pszichikai minősítések együttes ismeretében határozható meg.
 - (2) Ha az egészségi és a pszichikai minősítések bármelyike „Katonai szolgálatra alkalmatlan”, akkor az összesített minősítés is „Katonai szolgálatra alkalmatlan”. Ebben az esetben a minősítőlap megjegyzés rovatában fel kell tüntetni a kizárás végleges vagy nem végleges jellegét. Ha az R. 1. mellékletében a kizáró betegség felsorolása nem tartalmaz konkrét időintervallumot a kizárás hosszára, akkor a nem végleges kizárás esetén meg kell jelölni a kizárás várható időtartamát is.
 - (3) Ha az alapkiképzésre kötelezett egészségi szempontból „A1 kategóriában gondozás mellett alkalmas” és pszichikai szempontból „A1 kategóriában alkalmas”, akkor az összesített minősítése „A1 kategóriában gondozás mellett alkalmas”.
 - (4) Ha az alapkiképzésre kötelezett egészségi szempontból „A1 kategóriában korlátozással alkalmas” és pszichikai szempontból „A1 kategóriában alkalmas”, akkor az összesített minősítése „A1 kategóriában korlátozással alkalmas”.
 - (5) Ha az alapkiképzésre kötelezett egészségi és pszichikai szempontból is „A1 kategóriában alkalmas”, akkor az összesített minősítés „A1 kategóriában alkalmas”.

(6) Ha a (3)–(5) bekezdés szerinti összesített minősítés születik, azonban az alkalmasság-vizsgálat során olyan akut lefolyású, várhatóan 15 napon belül meggyógyuló betegség kerül feltárára, amely az alapkiképzésre kötelezett számára az alapkiképzés megkezdését nem teszi lehetővé, akkor az összesített minősítés „A1 kategóriában korlátozással alkalmas”. Ebben az esetben a MACS összesítést végző tagja köteles a minősítőlapon feltüntetni, hogy az akut lefolyású, alapkiképzés megkezdését megakadályozó betegség hiányában az alapkiképzésre kötelezett milyen minősítést kapna.

- 10. §**
- (1) Az alapkiképzésre kötelezett az „A1 kategóriában korlátozással alkalmas” minősítése esetén haladéktalanul köteles jelentkezni az alapkiképzést végrehajtó honvédelmi szervezet alapellátást végző orvosánál, aki javaslatot tesz az egészségügyi szolgálatmentesség engedélyezésére.
 - (2) Az (1) bekezdés szerinti minősítés esetén az alapkiképzésre kötelezett köteles az akut betegségéből való felgyógyulását követően vagy a minősítést követő 16. napon az alapkiképzést végrehajtó honvédelmi szervezet alapellátást végző orvosánál kontrollvizsgálaton jelentkezni.
 - (3) Ha a kontrollvizsgálat során az alapellátást végző orvos a gyulladás tényét megállapítja, az alapkiképzés megkezdhető.
 - (4) Ha a (3) bekezdés szerinti gyulladás nem áll fenn, az alapkiképzésre kötelezett a soron következő alapkiképzésen vesz részt.

11. § Ha a katonai szolgálatra jelentkező nem kötelezett alapkiképzésre, egészségi és pszichikai alkalmasságát A1 alkalmassági kategóriában az állományilletékes honvédelmi szervezet személyügyi szerve igényli meg elektronikus úton a Logisztikai Utaltsági Rend (a továbbiakban: LUR) szerint illetékes alapellátást végző orvostól.

5. Az EAB hatásköre és összetétele

- 12. §**
- (1) Az EAB az állományilletékes személyügyi szervének kezdeményezésére alkalmasság-vizsgálatot végez
 - a) A2 vagy A3 alkalmassági kategóriában, ha a katonai szolgálatra jelentkező alapkiképzésre nem kötelezett,
 - b) honvéd tisztjelölt esetén,
 - c) az R. 17. § (1) bekezdés b) pontja szerinti esetben,
 - d) az R. 17. § (2) bekezdésében meghatározott esetben és
 - e) a Katonai Nemzetbiztonsági Szolgálat (a továbbiakban: KNBSZ) állományába tervezett, valamint az állományának tagjai részére.
 - (2) Az EAB az R. 3. § (4) bekezdés a), b), d)–h) pontja, továbbá az R. 17. § (1) bekezdése szerinti időszakos alkalmasság-vizsgálat esetén az R. 3. § (4) bekezdés i) pontja szerinti minősítés megállapítására jogosult.
- 13. §**
- (1) Az EAB által végzett orvosi vizsgálatok célja, hogy a vizsgált személy egészségi állapotát, továbbá az általános, kiemelt vagy speciális egészségi és pszichikai terheléssel járó beosztásban történő szolgálatteljesítésre való alkalmasságot megállapítsa.
 - (2) Az EAB belgyógyászati, sebészeti és mozgásszervi, ideggyógyászati és pszichiátriai, szemészeti, fül-orr-gégészeti, fogászati, szükség esetén kiegészítő vizsgálatokat végez.
 - (3) Az EAB a következő laboratóriumi vizsgálatokat végzi: klinikai laboratóriumi, HIV, hepatitis B és C vírus fertőzés vizsgálata, vércsoport meghatározása és kábítószeresztérés vizeletből.
 - (4) A fogászati vizsgálatokat a NATO STANAG 2466 szabvány szerint kell értékelni és rögzíteni.
 - (5) Az alkalmasság-vizsgálathoz az R. 16. § (4) bekezdése szerinti okmányokon felül a 4. melléklet szerinti parancsnoki jellemzés, az 5. melléklet szerinti csapatorvosi jellemzés és az alkalmassági kategóriáról szóló igazolás is szükséges.
 - (6) Az alkalmassági kategóriáról szóló igazolást a vizsgálatot kérő honvédelmi szervezet személyügyi szerve a vizsgálati időpont kérésével egyidejűleg megküldi az EAB részére.
- 14. §**
- (1) Az EAB által végzett pszichológiai vizsgálat célja annak megítélése, hogy az érintett rendelkezik-e olyan zavarral, amely feltételezhetően a katonai szolgálat során a lelki egészség tartós romlását okozná, vagy önmagára vagy környezetére veszélyes reakciót váltana ki.
 - (2) Az EAB által végzett pszichológiai vizsgálat az egyes pszichés funkciócsoportok mérésére célzott tesztek, valamint motivációs vizsgálatot és pszichológus által végzett explorációt tartalmaz, továbbá lehetőség szerint a korábbi pszichológiai dokumentáció áttekintéséből és a vizsgálat lefolytatásához nélkülözhetetlen parancsnoki jellemzésből áll.

- (3) Ha az EAB által végzett pszichológiai vizsgálat során olyan zavar kerül felismerésre, amely szakmailag feltételezhető, hogy a lelki egészség tartós romlását okozná, önmagára vagy környezetére veszélyes reakciót váltana ki, és a zavar a rendelkezésre álló terápiás lehetőségekkel várhatóan nem kezelhető hatékonyan, akkor pszichológiai szempontból „Katonai szolgálatra alkalmatlan” minősítés állapítható meg.
- (4) Ha az (1) bekezdés szerinti pszichikai zavar a rendelkezésre álló terápiás lehetőségekkel orvosolható, de a vizsgált személy állapota szoros kontrollt és a csapatpszichológus általi gondozást igényel, akkor bármely alkalmassági kategóriában gondozás melletti alkalmasságot kell megállapítani.
- (5) Ha a (4) bekezdés szerinti zavar vagy kóros működés nem állapítható meg, és a vizsgálati személy az elvégzett alkalmasság-vizsgálat alapján pszichológiailag egészségesnek tekinthető, akkor bármely alkalmassági kategóriában pszichológiai szempontból alkalmas minősítés adható.

15. § (1) Az EAB-ot az MH Egészségügyi Központ (a továbbiakban: MH EK) Repülőorvosi Alkalmasságvizsgáló- és Gyógyító Intézet (a továbbiakban: MH EK RAVGYI) állományából az MH EK RAVGYI intézetvezetője jelöli ki, a következő összetételben:

- a) 1 fő elnök, aki foglalkozás-egészségügyi, repülőorvostani szakorvos vagy alkalmasság-vizsgálatban tapasztalattal rendelkező egyéb szakorvos,
 - b) 1 fő sebész szakorvos,
 - c) 1 fő belgyógyász szakorvos,
 - d) 1 fő fogorvos,
 - e) 1 fő ideggyógyász szakorvos,
 - f) 1 fő fül-orr-gégész szakorvos,
 - g) 1 fő szemész szakorvos és
 - h) 1 fő pszichológus.
- (2) Az állomány azon tagja, akinek alaprendeltetésű feladataiból adódóan repülőeszközből ejtőernyős ugrást hajt végre vezetett nyitási folyamatú körkörös ejtőernyős rendszerrel, vagy helikopterrel történő kirakást, illetve kiemelészt végez különböző kötéltechnikai módszerekkel – egészségi alkalmassági minősítések az egészségügyi vizsgálat során nyilatkozik arról is, hogy tudomásul vette az ejtőernyős jellegű feladata során fennálló kockázatokat.

16. § (1) Ha az EAB által végzett kábítószerűzés kapcsán kábítószerfogyasztás igazolódik be, akkor egészségi szempontból „Katonai szolgálatra alkalmatlan” minősítés állapítható meg alapkiképzésre nem kötelezett, A2 vagy A3 kategóriájú beosztásba jelentkező esetén, „Nem végleges” megjelöléssel.

- (2) Ha az állomány tagjánál az EAB által végzett kábítószerűzés kapcsán kábítószerfogyasztás igazolódik be, amely az akkreditált laboratórium által is megerősítésre kerül, akkor a kábítószerfogyasztás tényéről az EAB köteles tájékoztatni a fegyelmi jogkört gyakorló elöljárót.
- (3) Ha az akkreditált laboratóriumi vizsgálat kábítószerfogyasztást nem igazol, akkor az alkalmasság-vizsgálat lefolytatható, az állomány tagja minősíthető.

17. § (1) Az egészségi és pszichikai alkalmasság-vizsgálat összesített minősítése az egészségi és pszichikai minősítések együttes ismeretében határozható meg.

- (2) Ha az egészségi és pszichikai minősítések bármelyike „Katonai szolgálatra alkalmatlan”, akkor a vizsgált személy összesített minősítése „Katonai szolgálatra alkalmatlan”.
- (3) Ha a vizsgált személy egészségi szempontból bármely kategóriában „gondozás mellett alkalmas” és pszichikai szempontból „alkalmas”, akkor az összesített minősítése „gondozás mellett alkalmas”.
- (4) Ha a vizsgált személy egészségi szempontból bármely kategóriában „alkalmas” és pszichikai szempontból „gondozás mellett alkalmas”, akkor az összesített minősítése „gondozás mellett alkalmas”.
- (5) Ha a vizsgált személy egészségi és pszichikai szempontból is „alkalmas”, akkor az összesített minősítése „alkalmas”.

6. A MAB hatásköre és összetétele

18. § (1) A másodfokú alkalmasság-vizsgálatot és minősítést a MAB végzi.

- (2) A MAB az alapellátást végző orvos vagy az EAB által megállapított minősítést a másodfokú vizsgálatok alapján helyben hagyja, vagy indokolt esetben az R. 3. § (4) bekezdés a), b), d)–i) pontja szerinti minősítés megállapítására jogosult.

- 19. §**
- (1) A MAB elnökét és tagjait az MH EK RAVGYI állományából az MH EK RAVGYI intézetvezetője jelöli ki.
 - (2) Nem jelölhető ki a MAB elnökének vagy tagjának a vizsgált személy tekintetében elsőkön eljáró orvos vagy pszichológus.
 - (3) Az időszakos alkalmasság-vizsgálat során hozott minősítéssel szemben benyújtott fellebbezés miatt végzett másodfokú alkalmasság-vizsgálat a 13. § és a 14. § (1) és (2) bekezdése szerinti vizsgálatokon alapul.
 - (4) A másodfokú egészségi és pszichikai alkalmasság-vizsgálat összesített minősítése a másodfokú egészségi és pszichikai minősítések együttes ismeretében határozható meg.
 - (5) Ha az egészségi és pszichikai minősítések bármelyike „Katonai szolgálatra alkalmatlan”, akkor a vizsgált személy összesített minősítése „Katonai szolgálatra alkalmatlan”. Ha a vizsgált személy egészségi szempontból bármely kategóriában „gondozás mellett alkalmas” és pszichikai szempontból „alkalmas”, akkor az összesített minősítése „gondozás mellett alkalmas”. Ha a vizsgált személy egészségi szempontból bármely kategóriában „alkalmas” és pszichikai szempontból „gondozás mellett alkalmas”, akkor az összesített minősítése „gondozás mellett alkalmas”. Ha a vizsgált személy egészségi és pszichikai szempontból is „alkalmas”, akkor az összesített minősítése „alkalmas”.

7. Egészségügyi és pszichológiai gondozás

- 20. §**
- (1) Az egészségügyi vagy pszichológiai gondozás célja, hogy az állomány tagjának életminőségét, hadrafoghatóságát, szolgálatképességét és ezzel katonai alkalmasságát hosszú távon, minél magasabb szinten megőrizhesse meglévő krónikus betegsége ellenére, az átlagosnál gyakoribb, szoros egészségügyi kontroll révén.
 - (2) Bármely alkalmassági kategóriában gondozás mellett alkalmas minősítés tényét és a gondozás szükségességét a minősítésre jogosult a minősítés során határozza meg, és a minősítőlap másolatának megküldésével közli a LUR szerint alapellátást végző orvossal. A gondozás gyakoriságát és módját a gondozást végző szakember, az alapellátást végző orvos vagy pszichológus határozza meg a minősítést követően.
- 21. §**
- (1) A gondozáson való megjelenés vagy elmulasztás tényét, illetve megjelenés esetén a vizsgálat eredményét a medikai rendszerben rögzíteni kell.
 - (2) A gondozás elmulasztása esetén az alapellátást végző orvos vagy pszichológus – a gondozott szolgálati előjárójának értesítése mellett – feljegyzést készít a mulasztás tényéről, és a gondozott részére 15 napon belüli újabb időpontot határoz meg. Ha a gondozott az újabb időpontot is elmulasztja, az alapellátást végző orvos vagy pszichológus az R. 13. §-a alapján kezdeményezi a fegyelmi felelősségre vonását.
 - (3) Ha a gondozás során olyan állapotrosszabbodás észlelhető, amely az adott alkalmassági kategóriában befolyásolja a katonai szolgálatra való alkalmasságát, az alapellátást végző orvos vagy pszichológus felülvizsgálati eljárást kezdeményez.
- 22. §**
- (1) Az alapellátást végző orvos vagy pszichológus feladata kialakítani az utaltsági rendjébe tartozó gondozottak nyilvántartását és az előírt gondozásokon való részvétel nyomon követésének rendszerét, ideértve a kommunikáció módját a gondozott döntésre jogosult előjárójával annak érdekében, hogy a gondozás a meghatározott időben megvalósuljon.
 - (2) Az alapellátást végző orvos vagy pszichológus negyedévente, minden naptári negyedévet követő hónap 15. napjáig köteles jelentést küldeni az MH EÜF részére az elvégzett gondozásokról az MH EÜF által jóváhagyott minta alapján.

8. Időszakos alkalmasság-vizsgálat

- 23. §**
- (1) Az időszakos alkalmasság-vizsgálat célja annak ellenőrzése, hogy az állomány tagjának testi és lelki egészségében történt-e olyan változás, amely a számára előírt alkalmassági kategóriában katonai alkalmasságát befolyásolja, a prevenció, továbbá a pszichés stabilitás szempontjából kritikus faktorok meglétének felmérése.
 - (2) Az időszakos alkalmasság-vizsgálatot
 - a) az R. 17. § (1) bekezdés a) pontja szerinti esetben az alapellátást végző orvos,
 - b) az R. 17. § (1) bekezdés b) és c) pontja szerinti esetben az EAB végzi.
 - (3) Az időszakos alkalmasság-vizsgálatot az állományilletékes személyügyi szerv írásban kezdeményezi az időszakos alkalmasság-vizsgálatot végző egészségügyi szervnél.
 - (4) Az alkalmasság-vizsgálathoz az R. 16. § (4) bekezdése szerinti okmányokon felül a 4. melléklet szerinti parancsnoki jellemzés, az 5. melléklet szerinti csapatorvosi jellemzés és az alkalmassági kategóriáról szóló igazolás is szükséges.

- 24. §** (1) A pszichológiai vizsgálat A1 alkalmassági kategóriában az egyes pszichés funkciócsoportok mérésére célzott tesztek, motivációs vizsgálatot és pszichológus által végzett explorációt tartalmaz, továbbá a korábbi pszichológiai dokumentáció áttekintéséből áll.
- (2) Az alapellátást végző orvos az A1 alkalmassági kategóriában végzett időszakos alkalmasság-vizsgálat során az R. 3. § (4) bekezdés b) vagy d) pontja szerinti minősítést állapíthat meg.
- (3) Ha az alapellátást végző orvos az A1 alkalmassági kategóriában végzett alkalmasság-vizsgálat során olyan egészségi vagy pszichikai tényezőt észlel, amely az állomány tagja katonai szolgálatra való alkalmasságát megkérdőjelezi, felülvizsgálati eljárást kezdeményez.
- (4) Ha az időszakos alkalmasság-vizsgálat során végzett és laboratóriumi toxikológiai vizsgálatokkal is megerősített kábítószerészítés pozitív eredményt ad, az időszakos alkalmasság-vizsgálatot „Minősítés nélkül lezárva” jelzéssel kell lezárni, és az állomány tagjának büntetőjogi felelősségre vonását kell kezdeményezni.
- 25. §** (1) Az A2 és az A3 alkalmassági kategóriában, továbbá „Egészségileg speciális feltételek mellett alkalmas, rehabilitált állapot” minősítés esetén az időszakos alkalmasság-vizsgálat laboratóriumi vizsgálatokhoz mintavételből, szakorvosi, audiológiai, pszichológiai, szükség esetén radiológiai és egyéb vizsgálatokból, valamint az Elektronikus Egészségügyi Szolgáltatási Térbe (a továbbiakban: EESZT) való betekintésből áll.
- (2) Az EAB időszakos alkalmasság-vizsgálatok során az R. 3. § (4) bekezdés a), b), d)-i) pontja szerinti minősítés megállapítására jogosult.

9. Külföldi szolgálatot megelőző alkalmasság-vizsgálatok

- 26. §** (1) A 30 napot meghaladó külföldi katonai szolgálatot megelőzően alkalmasság-vizsgálatot kell végezni,
- a) ha az állomány tagja rendelkezik a külföldi szolgálat során betöltendő beosztáshoz tartozó érvényes alkalmassági minősítéssel, de a minősítés óta több mint 365 nap telt el, vagy
- b) ha a külföldi szolgálat során az állomány tagja nem tölt be szolgálati beosztást és a legutóbbi minősítése óta több mint 365 nap telt el.
- (2) Ha az állomány tagja nem rendelkezik a külföldi szolgálat során betöltendő beosztáshoz tartozó érvényes alkalmassági minősítéssel, az állományilletékes személyügyi szerv a 12. § szerint az R. 17. § (2) bekezdés a) pontja szerinti soron kívüli alkalmasság-vizsgálatot kezdeményez.
- (3) Az (1) bekezdés a) pontja szerinti esetben az alapellátást végző orvos köteles az állomány külszolgálatra tervezett, kijelölt vagy jelentkező tagját megvizsgálni – ideértve a pszichológiai és fogászati vizsgálatot is – és az EESZT-ben fellelhető kórtörténetét ellenőrizni annak megítélése céljából, hogy történt-e a jelentkező egészségi és pszichikai állapotában olyan változás, amely a külföldön történő szolgálatteljesítést befolyásolja. Ha a vizsgálat és az adatgyűjtés során olyan betegsége vagy állapotra derül fény, amely a katonai szolgálatra való alkalmasságot befolyásolja, akkor az alapellátást végző orvos további kivizsgálást, illetve felülvizsgálati eljárást kezdeményez. Az alapellátást végző orvos a szerzett információk és a kapott eredmények alapján igazolást állít ki az állományilletékes személyügyi szerv részére, hogy az érintett külszolgálati vezénylésének egészségi akadálya nincs.
- (4) Az (1) bekezdés b) pontja esetén az alkalmasság-vizsgálatot az EAB végzi. A külföldi szolgálathoz érvényes, 365 napnál nem régebbi A2 alkalmassági kategóriájú minősítés szükséges.
- (5) Ha az állomány tagja bármely kategóriában gondozás mellett alkalmas minősítéssel rendelkezik, külszolgálatra abban az esetben vezényelhető, ha az esedékes gondozás a külszolgálat időtartamát nem érinti, vagy az a külszolgálat során is teljesíthető.
- (6) Ha a külföldi szolgálat az MH EK Járványvédelmi és Tudományos Kutató Intézet által járványügyi okból kiemelt országban tervezett, indokolt esetben az MH EÜF további vizsgálatokat végez.

10. Visszaszűrés

- 27. §** (1) Az MH EK RAVGYI végzi az R. 22. §-a szerinti visszaszűrést, valamint kiállítja az R. 22. § (2) bekezdése szerinti igazolást.
- (2) A visszaszűrés laboratóriumi vizsgálatokhoz mintavételből, hozott mintából a széklet mikrobiológiai vizsgálatából, kábítószerészítésből, pszichológiai, szakorvosi, audiológiai, szükség esetén radiológiai vizsgálatokból, valamint a külszolgálat jellegére tekintettel indokolt egyéb speciális vizsgálatokból áll.
- (3) Ha a visszaszűrés során derül fény olyan betegsége vagy állapotra, amely az állomány tagjának alkalmassági kategórián belüli alkalmasságát érinti, az alapellátást végző orvos felülvizsgálati eljárást kezdeményez.

11. Záróvizsgálat

- 28. §**
- (1) Az R. 24. §-a szerinti záróvizsgálatot az alapellátást végző orvos végzi.
 - (2) Az alapellátást végző orvos az általános orvosi vizsgálat során rögzíti az érintett fizikális állapotát, valamint az állomány tagjának szolgálati ideje alatt bekövetkezett szolgálati baleseteit.
 - (3) A pszichikai vizsgálat explorációt és munkapszichológiai elemeket tartalmaz.
 - (4) A záróvizsgálati lapot a 6. melléklet határozza meg. A záróvizsgálati lap egyik példányát az állomány tagja kapja, a másik példányát az alapellátást végző orvos a honvédelmi adatkezelésről szóló törvényben meghatározott ideig megőrzi.
 - (5) A záróvizsgálat elvégzéséről az alapellátást végző orvos tájékoztatja az állományilletékes személyügyi szervet.

12. Egészségileg speciális feltételek mellett alkalmas, rehabilitált állapot

- 29. §**
- (1) Az R. 8. § (1) bekezdése szerinti a környezeti és szolgálatteljesítési feltételeket az alkalmasság-vizsgálatot végző bizottság elnöke a 7. melléklet szerinti iraton határozza meg.
 - (2) Az R. 8. § (2) bekezdése szerinti döntésre jogosult eljáró az állományilletékes parancsnok.
 - (3) Az „Egészségileg speciális feltételek mellett alkalmas, rehabilitált állapot” minősítés esetén az állomány tagja részére előírt rehabilitáció és kezelés szolgálatteljesítési időben is biztosítható.

13. Vezetői szűrés

- 30. §**
- (1) Az MH EK RAVGYI az állományilletékes személyügyi szerv kezdeményezésére végzi az R. 23. §-a szerinti vezetői szűrést, valamint kiállítja az R. 23. § (2) bekezdése szerinti igazolást.
 - (2) A vezetői szűróvizsgálaton részt vehet
 - a) önálló zászlóalj vagy annál magasabb jogállású honvédségi szervezetek parancsnokai és helyettesei,
 - b) más magasabb parancsnokság jogállású honvédségi szervezetek esetén főnökség vagy azzal azonos szintű szervezeti elemek vezetői és helyettesei,
 - c) a Honvédelmi Minisztérium (a továbbiakban: HM), a Honvéd Vezérkar és a KNBSZ ezredes vagy annál magasabb rendfokozatot viselő tagja, valamint ezredes vagy annál magasabb rendfokozattal rendszeresített beosztást betöltő tagja.
 - (3) A vezetői szűróvizsgálat során laboratóriumi vizsgálatokhoz mintavételt, látásvizsgálatot, audiológiát, szakorvosi, pszichológiai és radiológiai vizsgálatokat kell végezni.

14. Egészségügyi szolgálatmentesség

- 31. §**
- (1) Az egészségügyi szolgálatmentesség időtartamát, kezdő és záró dátumát, valamint az alapjául szolgáló diagnózist az alapellátást végző orvos rögzíti a medikai rendszerben, függetlenül attól, hogy az egészségügyi szolgálatmentesség elrendelése az alapellátást végző orvosnak, a házi orvosnak, a társadalombiztosítás keretében működő, területileg illetékes járó- vagy fekvőbeteg-ellátást nyújtó egészségügyi szolgálat orvosának, az EFÜV-nek vagy az MFÜV-nek a javaslatára történik.
 - (2) Az alapellátást végző orvos az R. 26. § (2) és (3) bekezdése szerinti javaslatának tartalmaznia kell az egészségügyi szolgálatmentesség időtartamát, kezdő időpontját és várható befejezését, valamint letöltésének helyszínét.
 - (3) Az alapellátást végző orvos az R. 26. § (4) bekezdése alapján az egészségügyi szolgálatmentesség segélyhelyen való letöltésének elrendelésére tehet javaslatot a döntésre jogosult eljárónak közegészségügyi vagy járványügyi érdekből, szociális indokból, pszichológiai okból, szoros megfigyelést igénylő, de fekvőbeteg-gyógyintézeti ellátást nem igénylő állapotok esetén vagy kitelepüléssel járó gyakorlatok, kiképzési rendezvények alatt, ha a betegség várható gyógytartama nem haladja meg a gyakorlat időtartamának felét.
 - (4) Ha az alapellátást végző orvos javaslatára a döntésre jogosult eljáró az egészségügyi szolgálatmentesség segélyhelyen történő letöltését rendeli el, akkor az MH EK parancsnoka köteles szolgálati intézkedésben foglaltak szerint egészségügyi készenléti szolgálatot vezényelni.
 - (5) Az R. 26. § (1) és (5) bekezdése szerinti döntésre jogosult eljáró az állományilletékes parancsnok.

15. Egészségügyi felmentés

- 32. §** (1) Az egészségügyi felmentések időtartamának kezdő és záró dátumát, valamint az alapjául szolgáló diagnózist az alapellátást végző orvos rögzíti a medikai rendszerben, függetlenül attól, hogy az alapellátásban vagy a felülvizsgálati eljárás során keletkezett.
- (2) Az egészségügyi felmentést az állomány tagjának betegségéhez, állapotához és a feladataihoz igazodva, egyénre szabottan, a lehető legérthetőbb módon, szöveges formában kell megfogalmazni.
- (3) Az alapellátást végző orvos írásban tájékoztatja az állományilletékes parancsnokot az egészségügyi felmentés tárgyáról, időtartamának kezdetéről és várható befejezéséről.

16. A terhelhetőség megítélése fizikai alkalmasságvizsgálatot és állapotfelmérést megelőzően

- 33. §** (1) Az alapellátást végző orvos végzi az R. 33. §-a szerinti fizikai alkalmasság-vizsgálat és az R. 40. § (1) bekezdése szerinti fizikai állapotfelmérés előtt a fizikai terhelhetőség elbírálását.
- (2) Az (1) bekezdés szerinti orvosi vizsgálat kórtörténet felvételéből, általános orvosi vizsgálatból, a vitális paraméterek méréséből és EKG-vizsgálatból áll. Az állomány tagjának a 8. melléklet szerint írásban nyilatkoznia kell teljesítményfokozó szedésével kapcsolatos felelősségvállalásáról.
- (3) Az (1) bekezdés szerinti orvosi vizsgálat eredményeit a medikai rendszerben rögzíteni kell.
- (4) Az (1) bekezdés szerinti terhelhetőségről szóló orvosi véleményről írásbeli igazolást kell kiállítani.
- (5) Ha a fizikai terhelhetőség elbírálása érdekében végzett orvosi vizsgálat során olyan betegsége vagy állapotra derül fény, amely további kivizsgálást vagy kezelést tesz indokolttá, azt haladéktalanul meg kell kezdeni.

17. Felülvizsgálat

- 34. §** (1) Az R. 18. §-a szerinti felülvizsgálati eljárást kell indítani, ha az állomány tagjának egészségi vagy pszichés állapotában olyan változás következik be, amely a meglévő alkalmassági minősítését befolyásolja. Az R. 18. § (2) bekezdés d) pontja szerinti felülvizsgálati adatlapot az állomány tagjának alapellátását végző orvos állítja ki, a 9. mellékletnek megfelelően.
- (2) Alkalmasság-felülvizsgálatra az EFÜV, az EFÜV által hozott minősítéssel szemben benyújtott fellebbezés esetén a másodfokú minősítésre az MFÜV jogosult.
- (3) Az EFÜV és az MFÜV az R. 3. § (4) bekezdés a), b), d)–i) pontja szerinti minősítésre jogosult.
- (4) Az EFÜV és az MFÜV három-három tagból áll, a bizottságok elnökét az MH EÜF, a bizottságok tagjait az MH EK Egészségügyi Felülvizsgáló Intézet vezetője jelöli ki.
- 35. §** (1) Az EFÜV és az MFÜV a minősítéssel kapcsolatos döntését írásban minősítőlapon, az egészségügyi szolgálatmentességgel, felmentéssel és könnyített mozgásformával kapcsolatos döntését a 10. melléklet szerinti Felülvizsgálati Javaslati Lapon közli az állomány tagjával, állományilletékes személyügyi szervével, valamint az alapellátást végző orvossal.
- (2) Ha az állomány tagja szolgálati kötelemmel való összefüggésének minősítésére is sor kerül, az EFÜV vagy az MFÜV megküldi a HM hatósági ügyekért felelős szervezeti egységének a hatósági eljárás lefolytatásához szükséges, jogszabályban meghatározott dokumentumokat.
- 36. §** (1) Az alapellátást végző orvos összefoglaló egészségügyi jelentésének tartalmaznia kell
- az elmúlt naptári évben az alapellátást végző orvosnál történő megjelenések okait, Betegségek Nemzetközi Osztályozása kóddal megjelölve,
 - a felülvizsgálati eljárás okát képző betegséggel vagy állapottal összefüggésben kiadott egészségügyi szolgálatmentességek és felmentések pontos időpontjait és időtartamát,
 - a felülvizsgálati eljárás okát képző betegséggel vagy állapottal összefüggésben keletkezett egészségügyi előzmények rövid, tömör, szöveges összefoglalását,
 - az érintett aktuális állapotáról, szolgálati körülményeiről szóló összefoglalást, valamint orvosi véleményt arról, hogy az egészségi állapota alapján nem katonai munkakört elláthat-e, vagy elvárható-e tőle a mindennapos rendelkezésre állási és szolgálatteljesítési kötelezettség.
- (2) A jelentéshez csatolni kell a 11. melléklet szerinti Felülvizsgálati Adatlap Kísérő Okmányt.

- 37. §** (1) Az R. 18. § (4) bekezdése szerinti szakvélemény kiadását a felülvizsgálatot lefolytató bizottság elnöke kezdeményezi.
(2) A megkeresésben kérni kell, hogy a szakvélemény százalékos mértékben külön állapítsa meg a foglalkozási eredetű egészségkárosodás mértékét minden olyan elváltozásnál, amelyről feltételezhető a szolgálati kötelemmel való összefüggés. Ennek megállapítását kérni kell akkor is, ha a korábban történt balesetnek vagy lezajlott betegségnek később az egészségkárosodás mértékét befolyásoló maradványtünetei lehetnek.
(3) A HM hatósági ügyekért felelős szervezeti egysége részére meg kell küldeni az (1) bekezdés szerinti szakvélemény eredeti példányát.
- 38. §** (1) A felülvizsgálati eljárást a felülvizsgálati adatlap felülvizsgálati eljárást lefolytató bizottsághoz való beérkezéstől számított 60 napon belül le kell folytatni, kivéve, ha a felülvizsgálati eljárás során hozott döntés meghozatalához olyan speciális vizsgálat eredménye szükséges, amely 60 napon belül nem teljesíthető.
(2) Az állomány tagja a felülvizsgálatot végző bizottság előtt személyesen köteles megjelenni, kivéve, ha személyes megjelenése állapotának rosszabbodásával járna, vagy arra képtelen.
(3) A felülvizsgálati eljárás során eljáró bizottság elnöke az állomány tagját az állományilletékes parancsnoka útján rendeli be.
(4) Ha az állomány tagja a felülvizsgálati bizottság által elrendelt teendőknek a számára megadott időn belül megfelelő indok nélkül nem tesz eleget, vagy az eljáró bizottság előtt az ismételten megadott időpontban sem jelenik meg, a bizottság a rendelkezésre álló adatok alapján dönt.
(5) A felülvizsgálati eljárás során az EFÜV és az MFÜV döntését a rendelkezésre álló dokumentumok, vizsgálati eredmények, szakvélemények, a bizottság által végzett vizsgálatok és az 1. mellékletben foglaltak alapján hozza meg.
(6) A felülvizsgáló bizottság szótöbbséggel dönt. A felülvizsgáló bizottság tagja, ha a döntéssel nem ért egyet, írásban külön véleményt nyújthat be, amelyet az elnök a Felülvizsgálati Adatlap irattári példányához csatol.
(7) A felülvizsgáló bizottság az általa végzett vizsgálatok eredményét és a döntés alapját képező szakmai érvelést a medikai rendszerben rögzíti.

18. Másodfokú eljárások

- 39. §** (1) A MAB és az MFÜV a hatáskörébe tartozó másodfokú eljárást a fellebbezés beérkezését követő 60. napig folytatja le, kivéve, ha a másodfokú döntés meghozatalához olyan speciális vizsgálat eredménye szükséges, amely ez alatt nem szerezhető be.
(2) A MAB és az MFÜV elnöke az állomány tagját az állományilletékes parancsnok útján rendeli be.
(3) Ha az állomány tagja az elsőfokon hozott döntés ellen jogorvoslattal él és az ezzel összefüggésben a másodfokon eljáró bizottság által elrendelt teendőknek a számára megadott határidőn belül megfelelő indok nélkül nem tesz eleget, vagy a másodfokon eljáró bizottság előtt az ismételten megadott időpontban sem jelenik meg, az eljáró bizottság a rendelkezésre álló adatok alapján dönt.

19. Önkéntes tartalékos állományra vonatkozó sajátos szabályok

- 40. §** Az egészségi és pszichikai alkalmasság-vizsgálat során megállapítható minősítések a következők:
- „Katonai szolgálatra alkalmatlan”,
 - „A1 kategóriában alkalmas”,
 - „A1 kategóriában korlátozással alkalmas”,
 - „A1 kategóriában gondozás mellett alkalmas”,
 - „A2 kategóriában alkalmas”,
 - „A2 kategóriában gondozás mellett alkalmas”,
 - „A3 kategóriában alkalmas”,
 - „A3 kategóriában gondozás mellett alkalmas”.
- 41. §** (1) Az önkéntes tartalékos szolgálatra jelentkező esetében az alkalmasság-vizsgálatot a MACS végzi a szerződéskötés helyén, az 5–11. § alapján.
(2) A MACS a 40. § a)–d) pontja szerinti minősítés megállapítására jogosult.
(3) Az önkéntes tartalékos állományba vételhez, valamint tényleges szolgálatteljesítéshez A1 minősítés szükséges.

- (4) A területvédelmi ezredek középirányító, más magasabb szintű parancsnokság jogállású honvédségi szervezetének parancsnoka írásban A2 vagy A3 alkalmassági kategória szerinti minősítést kezdeményezhet az MH EÜF-nél, ha azt a tényleges szolgálatteljesítéssel járó terhelés indokolja.
- (5) Ha az MH EÜF szakmai véleménye alapján A2 vagy A3 alkalmassági kategória szerinti alkalmasságvizsgálat szükséges, akkor azt az EAB végzi a 13–17. §-nak megfelelően. Az EAB a 40. § a), b), d)–h) pontja szerinti minősítés megállapítására jogosult.

- 42. §**
- (1) A külföldön történő tényleges szolgálatteljesítésre a 26. §-t, a visszaszűrésre a 27. §-t kell alkalmazni.
 - (2) Ha az önkéntes tartalékos bármely kategóriában gondozással alkalmas minősítéssel rendelkezik, a LUR szerinti alapellátást végző orvos felelős a tényleges szolgálatteljesítés időtartama alatti gondozásért.
 - (3) Az A1 alkalmassági kategória szerinti időszakos alkalmasság-vizsgálat 3 évente esedékes, amelyet a területvédelmi erők LUR szerinti alapellátását végző orvosnál kell megigényelni és lefolytatni a 23–24. § szerint.
 - (4) Ha a szolgálati feladatok miatt továbbra is indokolt az önkéntes tartalékos A2 vagy A3 alkalmassági minősítése, az időszakos alkalmasság-vizsgálat ezen esetekben kétfévente esedékes. Az időszakos alkalmasság-vizsgálat során az EAB a 40. § a), b), d)–h) pontja szerinti minősítés megállapítására jogosult.

- 43. §** Az önkéntes tartalékos jogállásról szóló 13/2024. (VII. 23.) HM rendelet 37. §-a szerinti egészségügyi szolgálatmentességre a 31. §-t kell alkalmazni.

- 44. §** Ha az önkéntes tartalékos hivatásos vagy szerződéses állományba vételét kezdeményezi, és rendelkezik a szolgálati beosztás betöltéséhez szükséges érvényes alkalmassági minősítéssel, új alkalmasság-vizsgálatot nem kell végezni.

- 45. §** Az önkéntes tartalékos másodfokú alkalmasságvizsgálatát a MAB végzi a 6. és 18. alcímben foglaltaknak megfelelően, azzal a kivétellel, hogy önkéntes tartalékos katona esetén „Egészségileg speciális feltételek mellett alkalmas, rehabilitált állapot” minősítés nem adható.

- 46. §**
- (1) Ha az önkéntes tartalékos testi vagy lelki egészségében olyan változás áll be, amely befolyásolja az érvényben lévő alkalmassági minősítését, akkor felülvizsgálati eljárást kell lefolytatni, amelyet elsőfokon az EFÜV, másodfokon az MFÜV végez, a 17. és 18. alcímben foglaltaknak megfelelően.
 - (2) A felülvizsgálati eljárás során az EFÜV és az MFÜV a 40. § a), b), d)–h) pontja szerinti minősítés megállapítására jogosult.

20. A KNBSZ-re vonatkozó különös szabályok

- 47. §** A KNBSZ állományába tervezett, valamint az állományának tagjai esetében nem alkalmazható a 2. §, az 5–11. §, a 13. § (5) bekezdése, a 14. §, a 22. § (2) bekezdése, a 23. § (2) bekezdés b) pontja, a 31. § (3)–(4) bekezdése és a 41. §.

- 48. §**
- (1) A 12. § (1) bekezdés e) pontja szerinti alkalmasság-vizsgálathoz az alkalmassági kategóriáról szóló igazolás és – az állományba tervezett személy kivételével – csapatorvosi jellemzés szükséges.
 - (2) Az EAB minősítéshez a KNBSZ biztosítja az elbíráláshoz szükséges pszichológiai vizsgálat eredményét.

21. Záró rendelkezések

- 49. §** Ez az utasítás a közzétételét követő napon lép hatályba.

*Dr. Böröndi Gábor László vezérezredes s. k.,
Honvéd Vezérkar főnöke*

Táblázat és magyarázat az egészségi és pszichikai alkalmasság megállapításához az egyes betegségek, fogyatékoságok és állapotok megléte esetén

1. Magyarázat a melléklet értelmezéséhez:

- 1.1. A oszlop: a betegségcsoport megnevezése és egyes súlyossági kategóriái
- 1.2. B oszlop: A1 szerinti minősítés
- 1.3. C oszlop: A2 szerinti minősítés
- 1.4. D oszlop: A3 szerinti minősítés
- 1.5. E oszlop: Egészségileg speciális feltételek mellett alkalmas, rehabilitált állapot (Spec.)
- 1.6. F oszlop: a betegségcsoporthoz sorolandó BNO-kódok
- 1.7. 1. sor: magyarázó szöveg
- 1.8. 2. sor: egyes súlyossági kategóriák
- 1.9. A: alkalmas minősítés
- 1.10. KLGS: Különleges elbírálás szükséges a minősítéshez
- 1.11. E: alkalmatlan minősítés
- 1.12. Szöveges kiegészítés az alábbi szempontok szerint:
 - a) a betegségcsoportba tartozó kórképek és állapotok szöveges értelmezése
 - b) a minősítéshez előírható vizsgálatok
 - c) kiegészítés az alkalmazandó minősítési sor megválasztásához
 - d) katonai kötelekkel való összefüggés az adott betegségcsoportban

2. Az egyes betegségek, fogyatékoságok és állapotok

2.1. Tüdő, mellhártya és mellkasi nyirokcsomó tuberculosis

	A	B	C	D	E	F
1.	Tüdő, mellhártya és mellkasi nyirokcsomó tuberculosis	A1	A2	A3	Spec.	BNO
2.	inactiv kiskiterjedésű formák, functiokárosodás nélkül	A	A	A	A	A15–A16, A19, B90
3.	inactiv kp. kiterjedésű formák, enyhe functiozavarral	KLGS	KLGS	KLGS	KLGS	
4.	inactiv kiterjedt formák, súlyos functiozavarral	KLGS	E	E	KLGS	

- a) Ide tartoznak a mycobactérium tuberculosis okozta megbetegedések (a tüdő, mellhártya, hörgő, gége és nyirokcsomó tuberculosis), légzőszervi tuberculosis késői hatásai, valamint a fiatalkori pleuritis azon esetei, amikor nem mutatható ki az aetiológiai factor. A tüdősebészeti műtét utáni állapot értékelése a 2.106. és 2.107. táblázatok szerint történik.

- b) We, teljes vérkép és vizelet, máj-, vesefunkciók, ionok, vérgáz-analysis, köpet általános bacteriológiai, köpet mikroszkópos Koch, PCR, köpet cytológiai, köpet direct Koch, köpet Koch tenyésztés, Mantoux-próba, EKG, mellkas rtg. (PA, oldal és esetleg CT), légzésfunctio, mellkasi folyadékgyülem esetén thoracocentesis, a mellkasi folyadék mikroszkópos Koch, PCR, Koch tenyésztés vizsgálata, szükség esetén bronchológiai vizsgálat.
- c) 2.1.2. szerint minősítendő az inactiv gümőkóros tüdőfibrosis kiskiterjedésű, functiokárosodás nélkül, inactiv gümőkóros tüdőfibrosis calcificatioval enyhe formában, functiozavar nélkül, maradvány nélkül vagy minimális residuummal gyógyult gümőkóros pleuritis, maradvány nélkül gyógyult gümős nyirokcsomó-gyulladás.
- 2.1.3. szerint minősítendő az inactiv gümőkóros tüdőfibrosis kp. kiterjedésű enyhe functiozavarral, inactiv gümőkóros tüdőfibrosis calcificatioval, enyhe functiozavarral, közepes fokú kiterjedt maradvánnyal és mérsékelt functiozavarral gyógyult gümőkóros pleuritis, kp. fokban kiterjedt maradvánnyal és mérsékelt functiokárosodással gyógyult gümőkóros nyirokcsomógyulladás.
- 2.1.4. szerint minősítendő az inactiv gümőkóros tüdőfibrosis kiterjedt formája súlyos functiozavarral, inactiv gümőkóros tüdőfibrosis calcificatioval, kifejezett functiozavarral, kiterjedt meszesedéssel, zsgorodással, jelentős functiozavar hátrahagyásával gyógyult gümőkóros nyirokcsomó megbetegedések, inactiv kiterjedt maradvánnyal és jelentős functiozavarral gyógyult gümőkóros pleuritis.
- A morfológiai elváltozások kimutatása egymagában nem elegendő az alkalmasság megállapításához. Epidemiológiai, therápiás, rehabilitációs, prognosztikai és functionális szempontokat kell egyidejűleg figyelembe venni. Döntő jelentősége van a specificus folyamat aktivitása és a környezetre való veszélyesség mértéke meghatározásának.
- d) A tuberculosis szolgálati betegség vélelmezésénél különbséget kell tenni a friss specificus fertőzés és az olyan esetek között, mikor a már meglévő tuberculosis góccok reaktiválódnak a szolgálat okozta speciális körülmények hatására. Szolgálati megbetegedésnek vélelmezhető az a fertőzés, melynél az infectio forrása jól ismert, a tüdőtuberculosisban szenvedő emberrel az együttlét bizonyíthatóan tartós vagy szoros volt, és a fertőzés katonai kollektívában történt. Közvetlen fertőzés esetén az expositio és a manifestatio közötti időtartam legkevesebb két hét, a folyamat fellobbanása esetén pedig négy-hat hét kell, hogy legyen. A rosszabbodás szolgálati eredete vélelmezhető, ha a régi folyamat egyértelműen bizonyítható (kórházi zárójelentés, tüdőgondozói vélemény, mellkas rtg. stb.), és a már meglévő góc activálódása a katonai szolgálat feltételeinek hatására (szokatlan és az átlagosnál jelentősen magasabb terhelés) történt. A korrekt minősítéshez a folyamat progressióját és a szolgálati való okozati és időbeni összefüggést bizonyító adatokra van szükség.

2.2. Az agyhártyák és a központi idegrendszer gümőkórja

	A	B	C	D	E	F
1.	Az agyhártyák és a központi idegrendszer gümőkórja	A1	A2	A3	Spec.	BNO
2.	gyógyult, maradványtünetek nélkül	A	A	A	A	A17, B90.0, G05.1
3.	gyógyult, kp. súlyos maradványtünetekkel	KLGS	E	E	KLGS	
4.	gyógyult, súlyos maradványtünetekkel	KLG	E	E	KLGS	

- a) Az agyhártyák és a központi idegrendszeri tuberculosis hatásai.
- b) Ideggyógyászati szakvélemény.
- c) A minősítést a chemotherápia időtartama, a gyógyulás jellege (defectussal vagy defectus nélkül) és a defectus mértéke határozzák meg. A beteg szubjektív panaszait csupán mérsékelt, az enyhe neurológiai tüneteket már kp. súlyos és a kifejezett neurológiai tüneteket súlyos maradványtünetnek kell tekinteni.
- d) A katonai kötelemekkel való összefüggés elbírálása a 2.1-es táblázatban leírtak szerint történik a betegség kétféle pathogenesise figyelembevételével.

2.3. A húgy-, ivarrendszer gümőkórja

	A	B	C	D	E	F
1.	A húgy-, ivarrendszer gümőkórja	A1	A2	A3	Spec.	BNO
2.	functiokárosodás nélkül gyógyult	A	A	A	A	A18.1
3.	mérsékelt functiozavarral gyógyult	KLGS	KLGS	E	KLGS	
4.	súlyos functiozavarral gyógyult	KLGS	E	E	KLGS	

- a) Pyelonephritis tuberculosa, cystitis tuberculosa, ureteritis tuberculosa, mellékhere és egyéb férfi nemi szervek tuberculosisa, oophoritis tuberculosa, salpingitis tuberculosa. A nagy kiterjedésű destructio miatt végzett vese-resectio, nephrectomia vagy egyéb urológiai műtéti beavatkozás utáni állapot értékelése a 2.138. táblázat szerint történik.
- b) We, teljes vérkép és vizelet, Se kreatinin, Urea N, vizelet Koch tenyésztés, Mantoux-próba, mellkas rtg., i.v. urographia, cystoscopia, cystographia, CT, kontrasztanyag CT-vizsgálat.
- c) Az alkalmasság elbírálását jelentős mértékben a kezelés időtartama határozza meg. Sok esetben a chemotherapia eredményeként elért gyógyulás csak tünetmentességet jelent, mert a folyamat letokolt góckokban továbbra is fennáll, és bármikor kiújulhat. Klinikai gyógyulás megállapításához hosszas megfigyelés szükséges. Végleges gyógyulás esetén a minősítést functiokárosodás mértéke határozza meg.
- d) A szolgálati kötelemmel való összefüggés meghatározása a 2.1-es táblázatban leírtak szerint történik.

2.4. Bőr és bőr alatti kötőszövet, csontok és ízületek, valamint egyéb szervek gümőkórja

	A	B	C	D	E	F
1.	Bőr és bőr alatti kötőszövet, csontok és ízületek, valamint egyéb szervek gümőkórja	A1	A2	A3	Spec.	BNO
2.	gyógyult, mérsékelt maradványtünetekkel	KLGS	KLGS	KLGS	A	A18.0, A18.4, A18.8, A19
3.	gyógyult, kp. súlyos maradványtünetekkel	KLGS	KLGS	KLGS	KLGS	
4.	gyógyult, súlyos maradványtünetekkel	KLGS	KLGS	E	KLGS	

- a) Bőr és bőr alatti kötőszövet, csont és ízületi tuberculosis, Addison-kór (ha gümőkóros), erythema nodosum, tuberculosis miliaris, valamint a szem, periphériás nyirokcsomók és egyéb szervek tuberculosisa.
- b) We, teljes vérkép és vizelet, Mantoux-próba, mellkas rtg. az érintett szerv vagy szövet hystológiai és rtg. vizsgálata, tüdőgyógyászati szakvélemény.
- c) Az alkalmasság elbírálásánál figyelembe kell venni a functiokárosodás és kozmetikai torzulás mértékét, a katonai öltözet viselésének lehetőségét és a chemotherapia időtartamát.
- d) A katonai kötelemmel való összefüggés elbírálása a 2.1-es táblázatban leírtak szerint történik.

2.5. Vírusos májgyulladás

	A	B	C	D	E	F
1.	Vírusos májgyulladás	A1	A2	A3	Spec.	BNO
2.	funkciókárosodás nélkül gyógyult	A	A	A	A	B15–B19, B94.1
3.	posthepatitis-syndroma	KLGS	KLGS	KLGS	KLGS	
4.	elhúzódó vírusos hepatitis, hepatitis recidiva	KLGS	KLGS	KLGS	KLGS	
5.	perszisztáló idült hepatitis, activ idült hepatitis	KLGS	KLGS	KLGS	KLGS	

- a) Hepatitis infectiosa, inoculatio hepatitis, mononucleosis eredetű hepatitis, valamint a chronicus hepatitis azon esetei, melyek kialakulását bizonyíthatóan vírus hepatitis előzte meg. Egyéb fertőzések, mérgek, keringési zavarok, táplálkozási hiány, mechanikus tényezők okozta májbetegségek elbírálása a 2.125-ös táblázat szerint történik. A posthepatitis bilirubinaemia (ártalmatlan enzimműködési zavar) a 2.5.2. sor szerint minősítendő.
- b) We, teljes vérkép és vizelet, májfunctio próbák, ismételt transaminase vizsgálatok, gamma GT, serum összfehérje, Elfo, Latex, virológiai vizsgálatok. Sz.e. májbiopsia elvégzése és szövettani vizsgálat indokolt lehet.
- c) Legtöbb esetben a betegség öt hét alatt lezajlik, és a minősítés nem szükséges. A betegek egy részének azonban, még ezután is maradnak panaszai (posthepatitis syndroma), vagy epefesték conjugatio, illetve kiválasztási zavarai (posthepatitis hyperbilirubinaemia). Ha az acut hepatitis elhúzódik, figyelembe kell venni, hogy az elhúzódó vírusos hepatitis (és a hepatitis recidiva) perszisztáló chronicus, illetve progressiv chronicus hepatitis kialakulásához vezethet.
- d) Hepatitis infectiosa esetén a katonai kötelekkel való összefüggés a következő feltételek mellett vélelmezhető:
1. a beteg és a fertőző forrás azonos katonai kollektívából származik;
 2. mindkettőnek a hepatitis infectiosa diagnosisa bizonyítható;
 3. a tünetek megjelenésének időpontja valószínűsíti a fertőzés létrejöttét. A fertőző forrás fertőzőképessége (2–3 hét az icterus fellépése után) és a betegség incubatio ideje (15–50 nap az első tünetek megjelenése előtt) időben egybe kell, hogy essen;
 4. bizonyítható legyen a beteg és a fertőző forrás érintkezése az említett időben;
 5. nagy valószínűséggel kizárható legyen a szolgálaton kívüli (családi) fertőzés lehetősége. Inoculatio hepatitis a következő feltételek mellett vélelmezhető szolgálati eredetűnek:
 6. a beteg inoculatio hepatitis (hepatitis B, C) diagnosisa biztosan megállapítható;
 7. a betegség időbeli lefolyása valószínűsíti az inoculatio hepatitis kórismét (incubatio idő 42–180 nap);
 8. az említett inkubatio időn belül igazolható parenteralis vagy sebészeti terápia, illetve diagnosztikai beavatkozás ténye;
 9. utólagos ellenőrzés során a véradó megbetegedése vagy a használt műszerek nem kielégítő fertőtlenítése valószínűsíti a diagnózist.

2.6. Trachoma (egyiptomi szemgyulladás) és a kötőhártya vírusos betegségei

	A	B	C	D	E	F
1.	Trachoma (egyiptomi szemgyulladás) és a kötőhártya vírusos betegségei	A1	A2	A3	Spec.	BNO
2.	gyógyult, mérsékelt maradványtünetekkel	KLGS	KLGS	KLGS	KLGS	A71, A74, B94.0
3.	gyógyult, kifejezett maradványtünetekkel	KLGS	E	E	KLGS	

- Trachoma és a kötőhártya vírus vagy chlamydia okozta betegségei és azok késői hatásai.
- Réslámpavizsgálat.
-
- Trachoma akkor vélelmezhető szolgálati eredetű betegségnek, ha a fertőzés forrása jól ismert, és a fertőzés a katonai kollektívában történt.

2.7. Vérbaj (szifilisz)

	A	B	C	D	E	F
1.	Vérbaj (szifilisz)	A1	A2	A3	Spec.	BNO
2.	Kezelés és gondozás után functiókárosodás nélkül gyógyult	A	A	A	A	A30–A33
3.	Késői syphilis mérsékelt functiozavarral	KLGS	KLGS	KLGS	KLGS	
4.	Korai manifeszt syphilis	KLGS	KLGS	KLGS	KLGS	
5.	Késői manifeszt syphilis	KLGS	E	E	KLGS	
6.	Késői syphilis súlyos functiozavarral	KLGS	E	E	KLGS	

- Veleszületett, friss tüneti és latens, szív- és érrendszeri, központi idegrendszeri, késői tüneti és latens syphilis.
- We, teljes vérkép és vizelet, TPHA, esetleg FTA-ABS (fluorescent treponemal antibody) serológiai vizsgálat, Treponema pallidum kimutatása a területi laesióból, EKG, mellkas rtg., neurológiai, szemészeti, gégyészeti consilium.
-
- A katonai kötelemekkel való összefüggés általában nem vélelmezhető.

2.8. Gombák okozta betegségek

	A	B	C	D	E	F
1.	Gombák okozta betegségek	A1	A2	A3	Spec.	BNO
2.	felületes bőr, szőrzet, körömmycosisok	A	A	A	A	B35–B49
3.	mély mycosisok	KLGS	KLGS	KLGS	KLGS	

- a) Dermatophytosis, tinea, candidiasis, coccidiomycosis, histoplasmosis, sarjadzó gombafertőzések és egyéb szisztémás gombás betegségek.
- b) A gomba meghatározása tenyésztéssel, illetve mikroszkópos vizsgálattal, esetleg szövettani, immunbiológiai és Wood-fénnyel történő vizsgálat.
- c) A gombák okozta betegségek hajlamosak a recidivára és sokszor tartós vagy ismételt kezelést igényelnek.
- d) A gombás betegségek szolgálati eredete akkor vélelmezhető, ha bizonyítható a nagyszámú fertőző forrás jelenléte a beteg környezetében (érintkezés beteg emberekkel vagy állatokkal, illetve fertőzött anyaggal), valamint a betegség és a fertőző forrás aetiológiai azonossága. Figyelembe kell venni továbbá a hajlamosító (endocrin betegségek, tumorok stb.) és külső (nedves környezetben tartósan végzett munka, gumicsizma állandó használata) tényezők hatását is.

2.9. Heveny fertőző betegségek

	A	B	C	D	E	F
1.	Heveny fertőző betegségek	A1	A2	A3	Spec.	BNO
2.	hosszú lefolyású, mérsékelt functiozavarral	KLGS	KLGS	KLGS	KLGS	A00–A99, B00–B99
3.	hosszú lefolyású, jelentős functiozavarral	KLGS	KLGS	KLGS	KLGS	

- a) Heveny fertőzés esetén a minősítést a betegség viszonylag elhúzódó jellege, illetve a panaszok vagy functiozavar tartós volta határozza meg.
- b) We, teljes vérkép és vizelet, speciális vizsgálatok a kórokozó kimutatására, megfelelő functionális vizsgálatok.
- c) –
- d) Heveny fertőző betegség a következő feltételek mellett vélelmezhető összefüggőnek a katonai kötelmekkel:
1. Katonai kollektívában, ahová a beteg tartozott, vagy környezetében, ahol teljesítette szolgálatát, fertőző forrás volt igazolható.
 2. A beteg és a fertőző forrás esetében a kórisme megegyezik és kellően bizonyított.
 3. A tünetek megjelenésének időpontja valószínűsíti a fertőzés létrejöttét a beteg és a fertőző forrás között.
 4. Nagy valószínűséggel kizárható a szolgálaton kívüli (familiaris vagy egyéb) fertőzés lehetősége.

2.10. Idült fertőző betegségek

	A	B	C	D	E	F
1.	Idült fertőző betegségek	A1	A2	A3	Spec.	BNO
2.	mérsékelt működészavarral	KLGS	KLGS	KLGS	KLGS	A00–A99, B00–B99
3.	kp. súlyos működészavarral	KLGS	KLGS	E	KLGS	
4.	súlyos működészavarral	KLGS	E	E	KLGS	

- a) Itt minősítendő a több mint egy éve tartó, sőt évekre vagy évtizedekre elhúzódó fertőző betegség azon esetei, amikor az idült folyamat (pl. dysenteria, malaria, salmonellosis chr., idült parazitás megbetegedés) nem minősíthető az alkalmassági utasítás más táblázata szerint. Itt minősülnek továbbá a functiokárosodás mértékének megfelelően az idült fertőző betegség okozta szövődmények és defectusok.
- b) A megfelelő diagnosztikai vizsgálat vagy alkalmassági korlátozás alkalmazása és a katonai kötelmekkel való összefüggés elbírálása a 2.9. táblázat magyarázatában foglaltak szerint történik.
- c) Az eddigi therápiás kísérletek eredményességét, az idült folyamat időtartamát és várható prognózisát kell mérlegelni a minősítés során.
- d) –

2.11. Rosszindulatú daganatok

	A	B	C	D	E	F
1.	Rosszindulatú daganatok	A1	A2	A3	Spec.	BNO
2.	kezelést már nem igénylő jó általános állapot	A	KLGS	KLGS	A	C00–C80, C97
3.	időszakos vagy folyamatos kezeléssel biztosított jó általános állapot	KLGS	KLGS	KLGS	KLGS	
4.	rossz általános állapot, functiokárosodással, metastasisissal	KLGS	E	E	KLGS	

- a) Malignus tumor bármilyen eredetű vagy localisatiojú esetei függetlenül a választott kezelési eljárástól. Kivételt képeznek az egyes szervcsonkolási műtét utáni állapotok megfelelő táblázat szerinti minősítése (pl. tüdőműtét utáni állapot 2.107. táblázat, vagy gyomorműtét utáni állapot 2.119. táblázat).
- b) We, teljes vérkép és vizelet, májfunctio, vércukor, Se kreatinin, UN, a daganat kimutatására és morfológiai szerkezetének meghatározására irányuló vizsgálatok, megfelelő functionális vizsgálatok.
- c) Az állományban lévők minősítése akkor lehet „KLGS-alkalmas”, ha a minősített is kívánja a szolgálat folytatását, ha az eredményes kezelés után nem mutatható ki metastasis, vagy ha ezt orvostikai szempontok teszik szükségessé. A malignus tumor eradikációja után onkológiai „gyógyult” vélemény birtokában, tünet- és panaszmentes esetben a beteg gyógyultnak tekinthető, és „A” minősítés is adható.
- d) Rosszindulatú daganat csak a következő feltételek mellett vélelmezhető összefüggőnek a katonai kötelmekkel:
1. a beteg környezetében, ahol teljesítette szolgálatát, exogen carcinogen tényező volt igazolható;
 2. a beteg bizonyíthatóan ki volt téve e tényező hatásának;
 3. a meghatározott típusú daganat és a kimutatott carcinogen tényező között szakmailag elismert összefüggésnek kell lenni (pl. röntgensugár hatására bőr-carcinoma, ionizáló sugárzás hatására osteogen sarcoma stb.);
 4. meg kell vizsgálni és nagy valószínűséggel kizárni a nem szolgálati eredetű, ún. endogen (öröklődés, életkor) tényezők lehetőségét.

2.12. A nyirok- és vérképzőszövet rosszindulatú daganatai

	A	B	C	D	E	F
1.	A nyirok- és vérképzőszövet rosszindulatú daganatai	A1	A2	A3	Spec.	BNO
2.	folyamatosan kezelt, még nem véglegesen kialakult állapotok	KLGS	KLGS	KLGS	KLGS	C81–C96
3.	spontán vagy kezeléssel elért tartós remissio	KLGS	KLGS	KLGS	KLGS	
4.	spontán vagy kezeléssel elért, rövid ideig tartó remissio	KLGS	E	E	KLGS	

a)–d) Az itt minősítendő non-Hodgkin lymphomák, Hodgkin-kór, myeloma multiplex, különböző leukaemiák, valamint a nyirok- és vérképzőszövet egyéb rosszindulatú daganatainak elbírálása, a 2.11. táblázat magyarázatában foglaltak szerint történik. Az átmeneti jellegű folyadék, electrolit, sav-bázis egyensúly vagy egyéb panaszt okozó Waldenström-macroglobulinaemia minősítése a 3-as sora szerint történik.

2.13. Jóindulatú daganatok

	A	B	C	D	E	F
1.	Jóindulatú daganatok	A1	A2	A3	Spec.	BNO
2.	solitaer daganatok eltávolítása utáni állapot functiókárosodás nélkül	A	A	A	A	D10–D36
3.	solitaer és multiplex daganatok functiókárosodás nélkül	KLGS	KLGS	KLGS	KLGS	
4.	solitaer daganatok eltávolítása utáni állapot mérsékelt functiókieséssel	KLGS	KLGS	KLGS	KLGS	
5.	solitaer és multiplex daganatok mérsékelt functiókieséssel	KLGS	KLGS	KLGS	KLGS	
6.	solitaer és multiplex daganatok súlyos functiókieséssel, vagy ha gátolják a felszerelés viselését	KLGS	E	E	KLGS	
7.	solitaer daganatok eltávolítása utáni állapot súlyos functiókieséssel	KLGS	E	E	KLGS	

- a) A benignus tumor bármilyen eredetű vagy localisatiojú esetei, valamint ezek kezelése utáni állapotai.
- b) We, teljes vérkép és vizelet, a daganat kimutatására és morfológiai szerkezetének meghatározására irányuló vizsgálatok, megfelelő functionális vizsgálatok.
- c) Elbíráláskor elsősorban a daganat által okozott, kezelése után várható vagy visszamaradt functiókárosodás mértékét kell figyelembe venni, de számolni kell az egyenruha- vagy az előírt szerelvényviselés esztétikai (pl. kiterjedt naevus pigmentosus az arcon) vagy traumatizáló és ezzel esetleg malignisatiót előidéző hatásával is. Sok esetben a jóindulatú daganat radicalis műtéttel történő eltávolítása teljes gyógyulást és „A” minősítést eredményez. Műtét után visszamaradt functiókárosodás esetén azonban a minősítés a functiókiesés mértéke szerint ítélandó meg. Felülvizsgálati eljárás során a minősítést sokszor a sebészi therapia indicatiói, illetve sürgőssége határozza meg.
- d) Jelenlegi ismereteink szerint nem mutatható ki összefüggés a katonai kötelmek és a jóindulatú daganatképződés között, egyedi elbírálás szükséges.

2.14. Csak a hámrétegre kiterjedő rák (in situ carcinoma) és bizonytalan természetű daganatok

	A	B	C	D	E	F
1.	Csak a hámrétegre kiterjedő rák (in situ carcinoma) és bizonytalan természetű daganatok	A1	A2	A3	Spec.	BNO
2.	kezelés után functiokárosodás nélkül	A	A	KLGS	A	D00–D09, D37–D48
3.	kezelés után mérsékelt functiokieséssel	KLGS	KLGS	KLGS	KLGS	
4.	folyamatosan kezelt, még nem véglegesen kialakult állapot	KLGS	KLGS	KLGS	KLGS	
5.	kezelés után súlyos functiokieséssel	KLGS	E	E	KLGS	

a)–d) Itt minősülnek a carcinoma in situ és bizonytalan természetű daganatok (pl. Recklinghausen-féle betegség) bármilyen eredetű localisatiojú esetei. Helyenként semimalignusként jelölt daganatok minősítése értelemszerűen 2.11. vagy 2.13. táblázatok magyarázatában foglaltak szerint történik.

2.15. A pajzsmirigy betegsége

	A	B	C	D	E	F
1.	A pajzsmirigy betegsége	A1	A2	A3	Spec.	BNO
2.	műtét utáni normofunctios állapot	A	A	A	A	E00–E07
3.	struma nyomási tünetek nélkül, euthyreosis	A	A	A	A	
4.	struma nyomási tünetekkel, műtét szükségessége esetén	KLGS	KLGS	KLGS	KLGS	
5.	hyperthyreosis golyvával vagy anélkül	KLGS	KLGS	KLGS	KLGS	
6.	hypothyreosis (enyhe formák)	KLGS	KLGS	KLGS	KLGS	
7.	Hypothyreosis (súlyos formák)	KLGS	KLGS	KLGS	KLGS	

- a) Egyszerű (nem toxicus) struma, a pajzsmirigy gyulladásoos betegségei és functiozavarai, valamint ezek kezelése utáni állapotai. Struma maligna esetén a minősítés a 2.11. táblázat szerint történik.
- b) We, teljes vérkép és vizelet, vércukor, TSH-vizsgálat kötelező, kórossága esetén FT3 és FT4 kiegészítő vizsgálat javasolt, EKG, nyakkörfogat, pajzsmirigy-UH és pajzsmirigy scintigraphia, izotóp felvételi görbe, sella felvétel, gégeszeti szakvélemény, szükség esetén a pajzsmirigybetegség kimutatására irányuló egyéb serológiai vagy immunológiai vizsgálat. Kompresszió esetén nyelési rtg. vizsgálat, trachea felvétel.
- c) Elbíráláskor elsősorban a kezelés szükségességét, a kezelés után kialakult functionális állapotot és annak tartósságát, valamint az egyes elváltozások (pl. exophthalmus, vagy a nyak jelentősen megnövekedett körfogata) és az egyenruha-viselés esztétikai vonatkozásait kell mérlegelni. A 2.15.4. sorban a műtét eredményességétől függően minősítendő, normofunctios esetben a 2.15.2. sor szerint.
- d) A pajzsmirigybetegségek keletkezésében bizonyos öröklött hajlam is szerepet játszik, ezért a katonai kötelmekkel való összefüggés általában nem vélelmezhető. Kivételt képezhetnek azon esetek, amikor az addig rejtett folyamat kibontakozása a szolgálattal összefüggő tényezők (pl. rendkívüli psychés trauma, éhezés, acut fertőzés) hatására történik.

2.16. Cukorbetegség

	A	B	C	D	E	F
1.	Cukorbetegség	A1	A2	A3	Spec.	BNO
2.	csak diétával kezelhető formák, jó általános állapot	A	KLGS	KLGS	A	E10–E14
3.	szigorú diétával, antidiabetikummal kezelhető formák	KLGS	KLGS	KLGS	KLGS	
4.	szigorú diétával, közepes mennyiségű inzulinnal kezelhető, nem labilis formák, jó általános állapot	KLGS	KLGS	E	KLGS	
5.	szigorú diétával, nagy mennyiségű inzulinnal kezelhető, labilis formák, érszövődményekkel	KLGS	E	E	KLGS	

- a) Az I. és II. típusú diabetes mellitus (IDDM és NIDDM), glukozúriával és anélkül, valamint a csökkent szénhidrát tolerancia (IGT). A cukorbetegség szövődései: retinopathia, polyneuropathia, macro- és microangiopathia, nephropathia diabetica.
- b) Éhgyomri és sz. e. terheléses vércukor, 24 órán át gyűjtött vizelet cukor koncentráció és mennyiség, vesefunkciók, szemfenék, alsóvégtagi Doppler UH-vizsgálat, az ABI meghatározására, ideggyógyászati vizsgálat. A familiaris anamnesist dokumentálni kell és negatív esetben kutatni a diabetest okozó esetleges alapbetegség után.
- c) Renalis glycosuria minősítése „A”.
- d) A szolgálati kötelemekkel való összefüggés vizsgálatánál mindenekelőtt figyelembe kell venni, hogy a diabetes mellitus öröklődő betegség, és a geneticus dispositio sok esetben fennállhat a diabetes manifestatioja nélkül is. Diabetes mellitus csak kivételes esetben (pl. a szolgálati baleset okozta traumás diabetes) vélelmezhető katonai kötelemekkel összefüggő betegségnek.

2.17. A hasnyálmirigy belső elválasztású tevékenységének egyéb zavarai

	A	B	C	D	E	F
1.	A hasnyálmirigy belső elválasztású tevékenységének egyéb zavarai	A1	A2	A3	Spec.	BNO
2.	enyhe esetek	KLGS	KLGS	KLGS	KLGS	E15–E16
3.	súlyos esetek	KLGS	E	E	KLGS	

- a) Hypoglykaemia, hasnyálmirigyműtét utáni állapot, a gastrin-elválasztás zavarai.
- b) We, teljes vérkép és vizelet, éhgyomri és terheléses vércukor, éhezéssel próba, megfelelő hormonszintvizsgálatok, szérumszint inzulin koncentráció éhezéssel, szükség esetén retrograd pancreatographia, Panceas UH-vizsgálat, esetleg CT/MR.
- c) Enyhe esetek közé sorolható az anamnesisben szereplő functionális hypoglykaemia, ha a rosszullet ritkán jelentkezik, szénhidrátban szegény étrenddel megelőzhető, és cukorevessel könnyen megszüntethető. A hasnyálmirigyműtét utáni utókövetkezmény nélkül gyógyult vagy substitúciós kezeléssel tartósan biztosított jó általános állapot ugyancsak enyhe esetnek tekinthető. Súlyos esetnek kell tekinteni az organicus eredetű hypoglykaemiát és a functionális hypoglykaemia azon eseteit, amelyek gyakori, szénhidrátban szegény diétával nem megelőzhető és cukorevessel nem szüntethető rosszullettel járnak. Súlyos továbbá a pancreatectomia utáni állandó utókezelést igénylő állapot és a Zollinger–Ellison syndroma is.
- d) A hasnyálmirigy endokrin tevékenységének zavarai nem tekinthetők szolgálati eredetűnek. Előfordulhat azonban, hogy a hasnyálmirigyműtétre a katonai szolgálat teljesítése alatt baleseti adatlappal igazoltan bekövetkezett hasi sérülés után kerül sor. Ilyen esetben a műtét utáni állapot katonai kötelemekkel összefüggőnek vélelmezhető.

2.18. A mellékpajzsmirigy betegségei

	A	B	C	D	E	F
1.	A mellékpajzsmirigy betegségei	A1	A2	A3	Spec.	BNO
2.	enyhe formák	KLGS	KLGS	KLGS	KLGS	E20–E21
3.	súlyos formák	KLGS	E	E	KLGS	

- Hyperparathyreoidismus (beleértve a Recklinghausen-betegséget) és hypoparathyreoidismus minden formája. Hysteriás tetania a 2.36-os, pszichogén tetania a 2.40-es táblázat szerint minősül.
- Serum Ca és P tartalmának, Parathormon koncentráció meghatározása, EKG, a csontok fokozott vagy csökkent mésztartalmának, osteosclerosis, csontcysták és törések rtg. vizsgálattal történő kimutatása, gastrointestinalis, vese- és szemszövödmények vizsgálata. Pajzsmirigy UH vizsgálat, esetleg CT vizsgálat. Osteodensitometria.
- Enyhe formának a klinikailag típusos, tetania nélküli, könnyen kezelhető hypoparathyreoidismus tartható. A hypo- vagy hyperparathyreoidismus jól kezelhető, ritka tetaniás rohamokkal vagy kevés és enyhe szövödménnyel jár. A nehezen kezelhető, gyakori rohamokkal, több és súlyos szövödménnyel kísért esetek minősítése „E”.
- Katonai kötelmekkel való összefüggés hypo- vagy hyperparathyreoidismus esetén nem igazolható.

2.19. Az agyalapi mirigy működési zavarai

	A	B	C	D	E	F
1.	Az agyalapi mirigy működési zavarai	A1	A2	A3	Spec.	BNO
2.	enyhe formák	KLGS	KLGS	KLGS	KLGS	E22–E23
3.	súlyos formák	KLGS	E	E	KLGS	

- Acromegalia, Sheehan-féle syndroma, Simmonds-féle betegség, hypophysis eredetű törpeség, diabetes insipidus, iatrogén hypophysis zavarok és a hypophysis és diencephalo-hypophysealis rendszer egyéb zavarai.
- We, teljes vérkép és vizelet, éhgyomri és terheléses vércukor, actualis vagy terhelés utáni hormontermelés és -ürítés meghatározása, sella turcica és csontok CT vagy MR vizsgálata, látótérvizsgálat.
-
- A hypophysis-hypothalamus rendszer zavarai közül csupán azok minősíthetők összefüggőnek a katonai kötelmekkel, amelyek a katonai szolgálat ideje alatt és a katonai feladatok teljesítése közben elszenvedett koponyasérülések után jelentkeztek.

2.20. A mellékvese betegségei

	A	B	C	D	E	F
1.	A mellékvese betegségei	A1	A2	A3	Spec.	BNO
2.	mindegyik súlyossági forma	KLGS	KLGS	E	KLGS	E25–E27

- a) Cushing-féle syndroma, Conn-féle syndroma, adrenogenitalis zavarok, Addison-kór, Waterhouse–Friderichsen syndroma. Pheochromocytoma esetén a minősítés 2.11., 2.13., 2.14-es táblázatok szerint történik.
- b) We, teljes vérkép és vizelet, éhgyomri és terheléses vércukor, Se kreatinin, UN, Se, Na, Cl, K, hormontermelés és -ürítés vizsgálata a hormonconcentratio meghatározás, illetve a stimuláló és suppressiók próbák elvégzése útján, sella turcica, csontok, vesék és mellékvesék CT vagy MR vizsgálata, szemészeti és idegyógyászati szakvizsgálat.
- c) –
- d) A mellékvese betegségei a katonai kötelmekkel nem összefüggő betegségek, a szolgálati balesetektől származó, traumás mellékvese károsodások kivételével.

2.21. Köszvény

	A	B	C	D	E	F
1.	Köszvény	A1	A2	A3	Spec.	BNO
2.	remissio állapotában lévő köszvény, ritka rohamok esetén	A	A	KLGS	A	M10
3.	„visceralis” köszvény, gyakori rohamok esetén	KLGS	E	E	KLGS	

- a) Arthritis urica, köszvényesek nephropathiája és a köszvény egyéb manifestatioja.
- b) We, teljes vérkép és vizelet, vércukor, Se kreatinin, UN, Se, húgysav, vizelet urat-tartalom meghatározása, EKG, mellkas rtg., húgysavas nátriumkristályok kimutatása a synovialis folyadékból, klinikai adatok (tophusok, rohamleírás).
- c) Abban az esetben, ha a „visceralis” köszvény három éven át végzett kezelése mellett az eü. szolgálatmentesség a 60 napot nem haladja meg évente, a 2.21.2. sor szerint „KLGS-alkalmas” minősítés is adható.
- d) Arthritis urica eredetére vonatkozó ismereteink szerint öröklődő és ezért a katonai kötelmekkel nem összefüggő betegség. Szolgálati baleset által kiváltott roham esetén szolgálati kötelmekkel összefüggő állapotrosszabbodás vélelmezhető.

2.22. Az anyagcsere zavarai

	A	B	C	D	E	F
1.	Az anyagcsere zavarai	A1	A2	A3	Spec.	BNO
2.	enyhe	A	KLGS	KLGS	A	E70–E90
3.	kp. súlyos	KLGS	KLGS	KLGS	KLGS	
4.	súlyos	KLGS	KLGS	KLGS	KLGS	

- a) Az aminosav-anyagcsere és transport (pl. Fanconi syndroma), a szénhidrát-anyagcsere és transport (pl. diabetes renalis), ételallergiák, a zsíryanagcsere (pl. hypercholesterolaemia, hyperlipidaemia), a plazmafehérjék anyagcsere (pl. macroglobulinaemia), az ásványi anyagcsere (pl. haemochromatosis, degeneratio hepatolenticularis, calcinosis), a folyadék, electrolit és a savbázis egyensúly (pl. hyper- és hyponatraemia, acidosis, alkalosis, hyper- és hypopotassaemia) és az anyagcsere egyéb zavara (pl. amyloidosis).
- b) We, teljes vérkép és vizelet, az anyagcserezavar kimutatására irányuló vizsgálatok.
- c) A szűrővizsgálat során véletlenül kimutatott diabetes renalis, hypercholesterolaemia, hyperlipidaemia, Gilbert-féle hyperbilirubinaemia panaszmentes esetei az anyagcsere enyhe zavarainak tekinthetők. Az átmeneti jellegű folyadék, electrolit, sav-bázis egyensúly vagy egyéb panaszt okozó zavar minősítése a 2.22.3. sor szerint történik. Amyloidosis, haemochromatosis vagy egyéb súlyos anyagcserezavar esetén alkalmatlan minősítés hozható.
- d) Mivel az anyagcserezavarok döntően örökölt rendellenességek vagy valamilyen más betegséghez társuló másodlagos elváltozások, így nem vélelmezhető katonai kötelmekkel összefüggő betegségeknek.

2.23. Túlsúly és elhízás

	A	B	C	D	E	F
1.	Túlsúly és elhízás	A1	A2	A3	Spec.	BNO
2.	Túlsúly	A	A	A	A	E65–E68
3.	Elhízás I (közepes fokú)	KLGS	KLGS	KLGS	KLGS	
4.	Elhízás II–III (súlyos, extrém fokú)	KLGS	KLGS	E	KLGS	

- a) Obesitas, localis zsírfelrakódás.
- b) Az elhízás mértékének pontosabb mennyiségi meghatározására a testtömeg indexet (BMI) használjuk. A testtömeg index (BMI) pontosabban tükrözi a zsírfelüleget. A BMI-t úgy számoljuk, hogy a (kg-okban) mért testsúlyt osztjuk a (méterben) mért testmagasság négyzetével. A „normális” BMI: 18,5–24,9 kg/m².
A túlsúly és elhízás mértéke: < 18,5: Sovány, 18,5–24,9: Normális, 25,0–29,9: Túlsúly, 30,0–34,9: Elhízás I, 35,0–39,9: Elhízás II, > 40,0: Elhízás III.
- c) Az elhízás mértéke csupán tájékoztató jellegű adatként szolgálhat. Végleges minősítés csak az egyéni teherbíró-képesség értékelése után, valamint 25,0 BMI felett a testzsír % meghatározása alapján hozható. Figyelembe kell venni a társbetegségek meglétét, a kardiiovaszkuláris rizikószintet, a fizikai terhelhetőséget.
- d) Az elhízás általában nem vélelmezhető a szolgálati kötelmekkel összefüggő kóros állapotnak.

2.24. Immunzavarok és táplálkozási hiányállapotok

	A	B	C	D	E	F
1.	Immunzavarok és táplálkozási hiányállapotok	A1	A2	A3	Spec.	BNO
2.	enyhe	A	KLGS	KLGS	A	B20–B24, D80–D89, E40–E64, Z20.6, Z21
3.	kp. súlyos	KLGS	KLGS	KLGS	KLGS	
4.	súlyos	KLGS	KLGS	KLGS	KLGS	

- A vitaminok, a humoralis immunitás, a sejtes immunitás hiánya, kevert típusú immundeficiencia, valamint szerzett formái, pl. AIDS, sarcoidosis.
- Vitaminok kiválasztásának vizsgálata a vizeletben, terhelési próbák thiamin, riboflavin és ascorbinsav esetében, a capillaris resistentia vizsgálata ascorbinsav-hypovitaminosis esetében, adaptometriás vizsgálat axerophthol-hypovitaminosis esetében, ugyanitt a plasma axerophthol, ill. carotintartalmának meghatározása. Immundeficit kimutatására irányuló immunológiai vizsgálatok.
- Az enyhe tünetekkel járó vitaminhiány minősítése lehet „A” vagy „KLGS” a klinikai képtől függően. Ismételten fellépő vitaminhiány, partialis vagy totalis antitest hiány eseteinek minősítése „KLGS”, illetve „E”. Az AIDS minősítése minden esetben „E”.
- Mivel az avitaminosisok és a szerzett immundeficiencia mindig valamely előzetes betegség következményei és az egyéb immunzavarok pedig congenitalis eredetűek, minősítésük esetén a katonai kötelmekkel való összefüggés nem vélelmezhető.

2.25. Hiányvérszegénység

	A	B	C	D	E	F
1.	Hiányvérszegénység	A1	A2	A3	Spec.	BNO
2.	enyhe formák	A	KLGS	KLGS	A	D50–D53
3.	súlyos formák	KLGS	KLGS	KLGS	KLGS	

- Vashiány-vérszegénység, anaemia perniciosa, folsav-anaemia, egyéb hiány-vérszegénységek, posthaemorrhagiás anaemia és az egyéb secunder anaemiák.
- Teljes vérkép és vizelet, reticulocytaszám, thrombocytaszám, bilirubin, Se vas, perifériás kenet, ferritin, transzferrin szaturáció, folsav, széklet féregpete, a gyomor-bél rendszer átvizsgálása. Különösen anaemia perniciosa gyanúja esetén, se Ferritin és se B12.
- Az egyes esetek minősítése a kiváltó októl függően (pl. okkult vézést okozó betegség, gyomor műtét utáni állapot, anaciditás stb.) történik.
- Hiányvérszegénység általában a katonai kötelmekkel nem összefüggő betegség.

2.26. Öröklődő és szerzett vérszettoldó (haemolyticus) vérszegénység

	A	B	C	D	E	F
1.	Öröklődő és szerzett vérszettoldó (haemolyticus) vérszegénység	A1	A2	A3	Spec.	BNO
2.	enyhe formák	KLGS	KLGS	KLGS	KLGS	D55–D59
3.	súlyos formák	KLGS	KLGS	E	KLGS	

- Öröklődő sphaerocytosis, anaemia enzimdeficit miatt, thalassaemia, sarlósejtes anaemia, haemoglobinopathiák, autoimmun és nem autoimmun haemolyticus anaemia, haemoglobinuria exogen okú haemolysis miatt.
- Teljes vérkép és vizelet, reticulocytaszám, Coombs-próba, Se bilirubin, LDH, Se vas, serum ferritin, crista biopsia és a haemolyticus anaemia különböző alakjainak meghatározására használt specifikus diagnostikai próbák (pl. Ham-, Heller-, Nelson-, Rosenbach-próbák).
-
- Bizonyos kémiai mérgek vagy fizikai ártalmak hatására kialakult haemolyticus vérszegénység egyes esetei összefüggésbe hozhatók a katonai kötelmekkel.

2.27. Veleszületett és egyéb vérszegénység

	A	B	C	D	E	F
1.	Veleszületett és egyéb vérszegénység	A1	A2	A3	Spec.	BNO
2.	enyhe formák	KLGS	KLGS	KLGS	KLGS	D60
3.	súlyos formák	KLGS	E	E	KLGS	

- Anaemia aplastica, anaemia sideroblastica.
- We, teljes vérkép és vizelet, reticulocytaszám, Se vas, ferritin, transferrin szaturáció, EKG, crista biopsia.
- Heveny posthaemorrhagiás anaemia és egyéb secunder anaemiák a kiváltó ok szerint minősítendők. Aplasticus anaemia és anaemia sideroblastica csak a 2.27.3. sor szerint minősíthető.
- Baleset vagy sérülés következtében kialakult posthaemorrhagiás anaemia egyes esetei lehetnek összefüggőek a katonai kötelmekkel.

2.28. Véralvadási hibák

	A	B	C	D	E	F
1.	Véralvadási hibák	A1	A2	A3	Spec.	BNO
2.	enyhe formák	KLGS	KLGS	KLGS	KLGS	D65–D68
3.	súlyos formák	KLGS	KLGS	E	KLGS	

- Haemophilia, trombophilia, von Willebrand-féle betegség, vérzéses zavarok keringő anticoagulansok miatt, defibrinációs syndroma, véralvadási factorok szerzett hiánya.
- Teljes vérkép és vizelet, coagulogramm, specifikus alvadási vizsgálatok.
- Enyhe lefolyású vagy latens haemorrhagiás diathesis esetén a minősítés lehet „KLGS-alkalmas”.
- Az öröklődő vagy szerzett véralvadási hibák katonai kötelmekkel nem összefüggő betegségek.

2.29. Egyéb vérzéses állapotok, valamint a vér és a vérképző szervek egyéb betegségei

	A	B	C	D	E	F
1.	Egyéb vérzéses állapotok, valamint a vér és a vérképző szervek egyéb betegségei	A1	A2	A3	Spec.	BNO
2.	enyhe formák	KLGS	KLGS	KLGS	KLGS	D69–D77
3.	súlyos formák	KLGS	KLGS	KLGS	KLGS	

- Ide tartoznak a 2.28. pontba nem sorolható, egyéb vérzéses állapotok.
- Teljes vérkép és vizelet, Coombs-próba, coagulogramm, Se kreatinin, UN, Se összfehérje, Elfo vizsgálata, EKG, szükség esetén crista biopsia.
- Honvédeknel (2.29.2. esetén) sekunder és tüneti thrombocytopenia, valamint leukaemoid reactio esetén legalább két évvel a gyógyulás után „A” minősítés hozható.
- Nem vélelmezhető összefüggés a katonai kötelmek és az e táblázat szerint minősített betegségek között.

2.30. Szervi és kórjelző értelmi (mentális) zavarok

	A	B	C	D	E	F
1.	Szervi és kórjelző értelmi (mentális) zavarok	A1	A2	A3	Spec.	BNO
2.	átmeneti, maradványtünet nélkül	KLGS	KLGS	KLGS	KLGS	F00–F09
3.	tartós, súlyos tünetekkel	E	E	E	E	

- Demenciák, organikus amnesztikus szindróma, delirium, melyet nem alkohol vagy más pszichoaktív szer okoz, agyi károsodás vagy testi betegség okozta egyéb mentális zavarok (hallucinozis, catatonía, paranoid zavar, hangulatzavar, szorongás, disszociatív zavar, emocionális labilitás), organikus személyiség- és viselkedészavarok (epilepsziás, posttraumás, postencephalitis, egyéb idegrendszeri károsodás okozta személyiségzavarok).
- Pszichiátriai vizsgálat, kezelés, követés (osztályos, ambuláns). Alapbetegségnek megfelelő laboratóriumi és műszeres vizsgálat.
- A dementia eredete és súlyossági foka a minősítést nem befolyásolja, csak „E” döntés hozható.
- Katonai kötelmekkel összefüggés mérlegelendő agysérülés, olyan agyvelőgyulladás maradványaként, ahol a fertőzés a katonai közösséggel valószínű.

2.31. Alkohol okozta értelmi és viselkedészavarok

	A	B	C	D	E	F
1.	Alkohol okozta értelmi és viselkedészavarok	A1	A2	A3	Spec.	BNO
2.	kezelésre tartósan tünetmentes, absztinens	KLGS	KLGS	KLGS	KLGS	F10
3.	kezelésre nem tünetmentes	E	E	E	E	

- A rendszeres, mértéktelen alkoholfogyasztás, alkoholfüggőség, megvonási szindróma, amnesztikus szindróma, egyéb, alkohol okozta pszichotikus zavar (delirium, hallucinozis).
- Pszichiátriai vizsgálat, kezelés, követés (osztályos, ambuláns).
-
- Katonai kötelmekkel való összefüggés nem vélelmezhető.

2.32. Kábítószer (pszichoaktív szer), gyógyszer használata által okozott értelmi, érzelmi, viselkedés- és szomatikus zavarok

	A	B	C	D	E	F
1.	Kábítószer (pszichoaktív szer), gyógyszer használata által okozott értelmi, érzelmi, viselkedés- és szomatikus zavarok	A1	A2	A3	Spec.	BNO
2.	kezelésre reagáló	E	E	E	E	F11–F19
3.	kezelésre nem reagál, visszaeső	E	E	E	E	

- a) Itt minősítendő a 2.31. kivételével a pszichoaktív szer rendszeres használata, túladagolás, kábítószerfogyasztás és a kábítószerfüggőség, a megvonási és az amnestikus szindróma, valamint az egyéb pszichotikus és szomatikus zavar. A kábítószerszűréskor a kábítószervizsgálatra akkreditált, az akkreditált drogvizsgálati laboratóriumban végzett nagyműszeres vizsgálattal igazolt pozitivitás esetén, állományba vétel előtt a minősítés csak „E” lehet. A szolgálatteljesítés során (ideértve a külföldi szolgálat előtti és utáni szűróvizsgálatokat is) észlelt nagyműszeres vizsgálattal megerősített kábítószerpozitivitás esetén az egészségi alkalmassági minősítés „E” Pszichiátriai kivizsgálás, parancsnoki, csapatorvosi jellemzés. Az első fokozat hozott „E” minősítés elleni fellebbezés esetén a másodfokon eljáró bizottság a kábítószerszűréskor biztosított és az MH egészségügyi szervezete akkreditált drogvizsgálati laboratóriumában őrzött ún. hatósági „B” minta nagyműszeres vizsgálatát elrendelheti, és a mérési eredmény alapján dönt. Anamnézisben szereplő szerhasználat esetén intézményben végrehajtott leszoktató kezelés (elterelés) és a drogcentrum által igazolt 3 év absztinencia esetén „KLSG” minősítés adható.
- b) –
- c) –
- d) Katonai kötelmekkel összefüggés nem vélelmezhető.

2.33. Hasadásos elmezavar és téveseszmés rendellenességek

	A	B	C	D	E	F
1.	Hasadásos elmezavar és téveseszmés rendellenességek	A1	A2	A3	Spec.	BNO
2.	kezelésre jól reagál, tünetmentes, nem ismétlődik	E	E	E	E	F20–F29
3.	kezelésre maradványtünettel gyógyul, visszaeső	E	E	E	E	

- a) Schizophrenia minden formája, schizotipiás, perzisztáló téveseszmékkel járó zavarok, schizoaffectív és egyéb, nem organikus pszichotikus rendellenességek.
- b) Pszichiátriai kivizsgálás, kezelés, követés (osztályos, ambuláns).
- c) –
- d) Katonai kötelmekkel való összefüggés nem vélelmezhető.

2.34. Hangulatzavarok (affectív rendellenességek)

	A	B	C	D	E	F
1.	Hangulatzavarok (affectív rendellenességek)	A1	A2	A3	Spec.	BNO
2.	kezelésre jól reagáló, rövid lefolyású, tartósan tünetmentes	KLGS	KLGS	KLGS	KLGS	F30–F39
3.	ismételten jelentkező kezelésre jól reagáló	KLGS	KLGS	KLGS	KLGS	
4.	tartós lefolyású, defect tüneteket mutató	E	E	E	KLGS	

- a) E táblázat szerint minősítendő a BNO-ban szereplő depressziós epizód, ismétlődő depressziós zavarok, perzisztáló hangulati zavar (cyclothymia, dysthimia), egyéb hangulatzavarok. (A neurotikus, stresszhez társuló szorongásos, depressziós zavar a 2.36. táblázat alapján minősítendő.) Bipolaris zavarok tekintetében minden esetben „E”.
- b) Pszichiátriai kivizsgálás, kezelés, követés (osztályos, ambuláns).
- c) –
- d) E táblázat betegségei a katonai kötelemekkel nem összefüggőek.

2.35. Alvászavarok

	A	B	C	D	E	F
1.	Alvászavarok	A1	A2	A3	Spec.	BNO
2.	ritka előfordulás, kezelésre reagáló	A	KLGS	KLGS	A	G47
3.	gyakori előfordulás, szomatikus tünetekkel	KLGS	KLGS	E	KLGS	
4.	alvási apnoe CPAP kezeléssel	A	KLGS	E	A	

- a) Paraszomnia, insomniák, hypersomniák, alvási apnoe, narcolepsia, „nyugtalan láb szindróma”, „periódikus lábmozgás zavar”.
- b) Neurológiai, pszichiátriai, alváslaboratóriumi vizsgálatok, kezeléseik (osztályos, ambuláns).
- c) –
- d) E táblázat betegségei katonai kötelemekkel nem összefüggőek.

2.36. Neurotikus, stresszhez társuló és szomatiform betegségek, viselkedés- és szomatikus zavarok

	A	B	C	D	E	F
1.	Neurotikus, stresszhez társuló és szomatiform betegségek, viselkedés- és szomatikus zavarok	A1	A2	A3	Spec.	BNO
2.	Mérsékelt tünetekkel, kezelésre reagáló	KLGS	KLGS	KLGS	KLGS	F40–42
3.	Kifejezett, kezelésre nem javuló	E	E	E	KLGS	F44–48

- a) E táblázat szerint minősítendőek a BNO-ban szereplő fóbiás, szorongásos rendellenességek, egyéb szorongásos rendellenességek (pánikzavar, generalizált szorongás, egyéb kevert szorongásos zavar), obsessiv-compulsiv zavarok, szomatiform rendellenességek, egyéb neurotikus rendellenességek. A disszociatív konverziós zavarok minden esetében a minősítés „E”.
- b) Pszichiátriai vizsgálat, kezelés, követés (osztályos, ambuláns).
- c) –
- d) Nem vélelmezhető összefüggés a katonai kötelmek és az e táblázat szerint minősített betegségek között.

2.37. Viselkedészavar szindrómák fiziológiai zavarokkal és fizikai tényezőkkel társulva

	A	B	C	D	E	F
1.	Viselkedészavar szindrómák fiziológiai zavarokkal és fizikai tényezőkkel társulva	A1	A2	A3	Spec.	BNO
2.	Mérsékelt tünetekkel, kezelésre reagáló	KLGS	KLGS	KLGS	KLGS	F40–42
3.	Kifejezett, kezelésre nem javuló	KLGS	KLGS	E	KLGS	F44–48

- a) E táblázat szerint minősítendőek az evési zavarok (anorexia nervosa, bulimia nervosa, egyéb, nem meghatározott evészavarok), a nem organikus alvási rendellenességek (nem organikus insomniá, nem organikus hypersomniá, alvás-ébrenlét ciklus változása, somnabulia, pavornoctornus incubus, egyéb, nem meghatározott organikus alvászavarok).
- b) Pszichiátriai és neurológiai vizsgálat, kezelés, követés (osztályos, ambuláns).
- c) Anamnesztikus serdülőkori táplálkozási zavar esetén a minősítés lehet „KLGS”.
- d) Nem vélelmezhető összefüggés a katonai kötelmek és az e táblázat szerint minősített betegségek között.

2.38. Személyiség- és viselkedészavarok

	A	B	C	D	E	F
1.	Személyiség- és viselkedészavarok	A1	A2	A3	Spec.	BNO
2.	Személyiségzavar minden fajtája	KLGS	KLGS	KLGS	KLGS	F60–65, F89

- E táblázat szerint minősítendők a BNO-ban szereplő személyiségzavarok. A borderline személyiségzavar minden kategóriában „E”.
- Pszichiátriai kivizsgálás (osztályos, ambuláns).
-
- Katonai kötelemmel összefüggés e táblázat szerinti minősítésnél nem vélelmezhető.

2.39. Gyermek- és serdülőkorban kezdődő viselkedési és érzelmi (emocionalis) rendellenességek

	A	B	C	D	E	F
1.	Gyermek- és serdülőkorban kezdődő viselkedési és érzelmi (emocionalis) rendellenességek	A1	A2	A3	Spec.	BNO
2.	kezelésre jól reagál, tünetmentes	KLGS	KLGS	KLGS	KLGS	F90–98
3.	kezelésre nem reagál	E	E	E	E	

- Gyermekkorban kezdődő hyperkinetikus zavar, tic, nem organikus enuresis, dadogás.
- Neurológiai és/vagy pszichiátriai kivizsgálás, kezelés (osztályos, ambuláns).
- Kezelésre jól reagáló, tartósan tünetmentes esetben a 2.39.2. „alkalmas” minősítés lehet mindegyik oszlopban, ha a tünetmentességet a pszichológiai exploráció is megerősíti.
- Katonai kötelemmel való összefüggés nem vélelmezhető.

2.40. Lelki (pszichés) fejlődés zavarai

	A	B	C	D	E	F
1.	Lelki (pszichés) fejlődés zavarai	A1	A2	A3	Spec.	BNO
2.	kezelésre jól reagál	KLGS	KLGS	KLGS	KLGS	F80–89
3.	kezelésre nem reagál	E	E	E	E	

- A beszéd kifejező és megértés zavara, olvasási, számolási dyscalculációs zavar, mely a gyermekkorban kezdődött.
- Neurológiai és/vagy pszichiátriai kivizsgálás, kezelés (osztályos, ambuláns), szükség esetén tanulási képességet vizsgáló szakértői vélemény.
- Kezelésre jól reagáló esetben a 2.40.2. „alkalmas” minősítés lehet mindegyik oszlopban, ha sikeres, bárminemű felmentés nélküli érettségit tett, és a kompenzátságot a pszichológiai vizsgálat is megerősíti.
- Katonai kötelemmel összefüggés nem vélelmezhető.

2.41. Súlyos stressz által kiváltott reakció és alkalmazkodási rendellenességek

	A	B	C	D	E	F
1.	Súlyos stressz által kiváltott reakció és alkalmazkodási rendellenességek	A1	A2	A3	Spec.	BNO
2.	rövid lefolyással, tünetmentesen gyógyul	KLGS	KLGS	KLGS	KLGS	F43
3.	elhúzódó lefolyással, maradványtünettel	KLGS	KLGS	KLGS	KLGS	

- a) E szerint minősítendőek az abnormis fizikai és/vagy mentális stresszre adott reakciók, a poszttraumás stressz zavar (traumás élményre fellépő késői válasz), az alkalmazkodási zavarok (új életkörülményekhez való alkalmazkodás során alakulnak ki).
- b) Pszichiátriai kivizsgálás, kezelés, követés (osztályos, ambuláns).
- c) –
- d) A szolgálat során az átlagos frusztrációt meghaladó fizikai vagy pszichikai stresszre kialakuló alkalmazkodási reakció, poszttraumás stressz zavar lehet a katonai kötelemekkel összefüggő.

2.42. Mentális színvonal insufficienciája (szellemi visszamaradottság)

	A	B	C	D	E	F
1.	Mentális színvonal insufficienciája (szellemi visszamaradottság)	A1	A2	A3	Spec.	BNO
2.	intelligencia szint 70 alatti	E	E	E	–	F70–79

- a) Itt minősítendőek, akiknél az intelligencia mutató 70 alatt van, és a mentális elmaradást a pszichológiai exploráció is megerősíti.
- b) Pszichiátriai vizsgálat (osztályos, ambuláns).
- c) A minősítés kimondásához a teszteredményeken túl az élettörténeti eseményeket és az exploráció által feltártakat is figyelembe kell venni.
- d) Katonai kötelemekkel való összefüggés nem vélelmezhető.

2.43. A központi idegrendszer gyulladásos betegségei

	A	B	C	D	E	F
1.	A központi idegrendszer gyulladásos betegségei	A1	A2	A3	Spec.	BNO
2.	maradványtünet nélkül vagy minimális funkciózavarral	A	KLGS	KLGS	A	G00–09
3.	végleges maradványtünettel vagy súlyos funkciózavarral	KLGS	E	E	KLGS	

- a) Itt minősítjük a meningitis, encephalitis, poliomyelitis, myelitis, intrakranialis, intraspinalis tályog, koponyaúri, gerinccsatornai phlebitis, thrombophlebitis kórképeket, amelyek súlyossága a csak liquor eltérést okozó, egyébként tünetmentes meningitistől a letalis kimenetelűig terjed.
- b) Kórházi kivizsgálás (indokolt a végleges minősítéssel minden állománykategóriában megvárni a végállapotot).
- c) –
- d) A katonai kötelemekkel való összefüggés elismerhető, pl. ha a megbetegedés katonai közösségben zajló járvány esetén keletkezett.

2.44. Az extrapyramidalis rendszer betegségei

	A	B	C	D	E	F
1.	Az extrapyramidalis rendszer betegségei	A1	A2	A3	Spec.	BNO
2.	enyhe formák	KLGS	KLGS	KLGS	KLGS	G20–26
3.	kp. súlyos, súlyos formák	KLGS	E	E	KLGS	
4.	essentialis tremor, progressziót nem mutató forma	KLGS	KLGS	KLGS	KLGS	

- a) Itt minősítendő a Parkinson-kór, a másodlagos parkinsonizmus, a törzsdúcok egyéb elfajulásos megbetegedései, a tónuszavarok, a tremor, a chorea, a ballizmus, a myoclonus, a tic egyéb mozgási rendellenességek. Gyógyszer okozta extrapyramidalis mozgászavarok.
- b) Neurológiai kivizsgálás, kezelés, követés (osztályos, ambuláns).
- c) –
- d) Ha a mozgászavar katonai kötelmekkel való oki és időbeni kapcsolata bizonyított, a katonai kötelmekkel való összefüggés ismerhető.

2.45. Központi idegrendszer elfajulásos (degeneratív) betegségei és egyéb zavarai

	A	B	C	D	E	F
1.	Központi idegrendszer elfajulásos (degeneratív) betegségei és egyéb zavarai	A1	A2	A3	Spec.	BNO
2.	mindegyik súlyossági forma	KLGS	E	E	KLGS	G10–13, G30–32, G80–83, G90–94

- a) Hungtinton chorea, öröklődő ataxiák, motoneuron megbetegedések. Egyéb egy végtagra, fél- és kétoldali bénulások, ha a kórok ismeretlen. Az autonóm idegrendszer rendellenességei, toxikus encephalopathiák.
- b) Neurológiai kivizsgálás (osztályos, ambuláns).
- c) –
- d) Katonai kötelmekkel való összefüggés nem vélelmezhető.

2.46. A gerincvelő betegségei

	A	B	C	D	E	F
1.	A gerincvelő betegségei	A1	A2	A3	Spec.	BNO
2.	enyhe formák	KLGS	KLGS	KLGS	KLGS	G95, G99
3.	kp. súlyos, súlyos formák	KLGS	E	E	KLGS	

- a) Itt minősítjük a syringomyelia, gerincvelő érederetű bántalmait, spondyilotikus, daganatos és egyéb myelopathiákat.
- b) Neurológiai kivizsgálás, kezelés, követés (osztályos, ambuláns).
- c) –
- d) A katonai kötelmekkel összefüggés nem vélelmezhető.

2.47. A központi idegrendszer elvelőtlenedési (demyelinizációs) betegségei

	A	B	C	D	E	F
1.	A központi idegrendszer elvelőtlenedési (demyelinizációs) betegségei	A1	A2	A3	Spec.	BNO
2.	enyhe, kezelésre jól reagáló formák	KLGS	KLGS	E	KLGS	G35–37
3.	kp. súlyos, súlyos formák	KLGS	E	E	KLGS	

- Itt minősítjük a sclerosis multiplex, neuromyelitis optica, egyéb demyelinizációs megbetegedéseket.
- Neurológiai kivizsgálás, kezelés, követés (osztályos, ambuláns).
-
- Katonai kötelekkel való összefüggés nem vélelmezhető.

2.48. Epilepsia

	A	B	C	D	E	F
1.	Epilepsia	A1	A2	A3	Spec.	BNO
2.	alkalmi epilepsziás roham	KLGS	KLGS	KLGS	KLGS	G40–41
3.	ritka roszullét, gyógyszerrel befolyásolható	KLGS	KLGS	E	KLGS	
4.	gyakori roszullét és/vagy psychés tünet	E	E	E	KLGS	

- Ide tartozik a generalizált, fokális epilepsia bármely formája és az alkalmi epilepsziás roham. A csecsemőkori lázgörcs esetén a minősítés „KLGS”.
- Epilepszia centrumban végzett alvásmegvonás és 24 órás monitorozás után kiadott előzetes szakvélemény szükséges.
-
- Katonai kötelekkel összefüggés a katonai szolgálattal összefüggő trauma, központi idegrendszeri gyulladás után vélelmezhető.

2.49. Migrén és egyéb fejfájás formák

	A	B	C	D	E	F
1.	Migrén és egyéb fejfájás formák	A1	A2	A3	Spec.	BNO
2.	aura nélküli migrén, tenziós fejfájás	A	A	KLGS	A	G43–44
3.	kezelésre jól reagáló, funkciózavar nélküli migrén	A	A	KLGS	A	
4.	migrén aurával, elsődleges fejfájás gyakori rohamokkal, cluster fejfájás	KLGS	KLGS	KLGS	KLGS	

- Itt minősítjük az elsődleges fejfájásokat (migrén, cluster, tenziós, különleges fejfájás formák).
- Neurológiai kivizsgálás, kezelés, követés (osztályos, ambuláns).
-
- Katonai kötelekkel összefüggés nem vélelmezhető.

2.50. Agyi bénulásos tünetcsoport (szindrómák), az idegrendszer egyéb rendellenességei

	A	B	C	D	E	F
1.	Agyi bénulásos tünetcsoport (szindrómák), az idegrendszer egyéb rendellenességei	A1	A2	A3	Spec.	BNO
2.	mindegyik súlyossági forma	KLGS	E	E	KLGS	G80–83, G90–99, Q85

- a) Itt minősítjük a csecsemőkorai agyi bénulás, az autonóm idegrendszer rendellenességei, egyéb agyi és gerincvelői rendellenességek, neurofibromatosis és más fakomatosisok eseteit.
- b) Neurológiai kivizsgálás (osztályos, ambuláns).
- c) –
- d) Katonai kötelemmel összefüggés nem vélelmezhető.

2.51. Agyidegek betegségei

	A	B	C	D	E	F
1.	Agyidegek betegségei	A1	A2	A3	Spec.	BNO
2.	maradványtünet nélkül vagy enyhe funkciózavarral	KLGS	KLGS	KLGS	KLGS	G50–G53
3.	maradványtünettel, súlyos funkciózavarral vagy kozmetikai maradványtünettel	KLGS	E	E	KLGS	

- a) Ide tartozik az agyidegek bénulása, sérülése, gyulladása, neuralgiája.
- b) Neurológiai kivizsgálás, kezelés, követés (osztályos, ambuláns).
- c) Bell típusú paresis esetén, ha súlyos maradványtünet nélkül gyógyult, és kivizsgálása a tünet fennállásakor a szakmai protokoll szerint megtörtént (beleértve MR), akkor minden oszlopban „alkalmas” a minősítés.
- d) Katonai kötelemmel való összefüggés elismerhető, ha traumás vagy toxikus behatás körülményei ezt egyértelműen igazolják.

2.52. Ideggyök és idegfonat (plexus) rendellenességek

	A	B	C	D	E	F
1.	Ideggyök és idegfonat (plexus) rendellenességek	A1	A2	A3	Spec.	BNO
2.	kezelésre jól reagál, maradványtünet nélkül gyógyul	A	A	A	A	G54–55, M5110
3.	műtét utáni állapot maradványtünet, illetve funkciózavar nélkül	A	KLGS	KLGS	KLGS	
4.	műtétet nem igénylő rendellenesség és gerincműtét utáni állapot, maradványtünettel, funkciókárosodással	KLGS	E	E	KLGS	

- a) Itt minősítjük a porckorongsérvek és azok műtete utáni állapotot, a plexusok és ideggyökök egyéb megbetegedéseit.
- b) Neurológiai és/vagy idegsebészeti kivizsgálás, kezelés, követés (osztályos, ambuláns).
- c) Műtét után 2 évvel a 2.52.3. sor minősítése minden esetben „A” tünet és panaszmentesség esetén.
- d) Katonai kötelemmel összefüggés csak a szolgálati eredetű baleset után kialakult, azzal oksági összefüggésben fellépő folyamat esetén véleményezhető.

2.53. Az idegek elfajulásos károsodása (mono- és polyneuropathiák) és a perifériás idegrendszer egyéb rendellenességei

	A	B	C	D	E	F
1.	Az idegek elfajulásos károsodása (mono- és polyneuropathiák) és a perifériás idegrendszer egyéb rendellenességei	A1	A2	A3	Spec.	BNO
2.	enyhe defektussal, mérsékelt funkciózavarral	KLGS	KLGS	KLGS	KLGS	G56–64
3.	végleges maradvánnyal, kifejezett funkciózavarral	KLGS	E	E	KLGS	

- Itt minősítjük a perifériás idegkárosodásokat – kiváltó okoktól függetlenül –, alagút szindrómákat.
- Neurológiai kivizsgálás, kezelés, követés (osztályos, ambuláns).
-
- Katonai kötelemmel való összefüggés a trauma, mérgezés körülményeinek vizsgálata alapján ítéltető meg.

2.54. Myopathiák és egyéb izombetegségek

	A	B	C	D	E	F
1.	Myopathiák és egyéb izombetegségek	A1	A2	A3	Spec.	BNO
2.	funkciót jelentősen nem befolyásoló forma, kezelésre jól reagál	KLGS	KLGS	KLGS	KLGS	G70–73
3.	jelentős funkciózavarral	KLGS	E	E	KLGS	

- Itt minősítjük myasthenia gravis és egyéb myopathiák, myotoniák, periodikus bénulás, gyulladásos myopathiák eseteit.
- Neurológiai kivizsgálás, kezelés, követés (osztályos, ambuláns).
-
- Katonai kötelemmel összefüggés nem vélelmezhető.

2.55. A szemgolyó és az üvegtest betegségei

	A	B	C	D	E	F
1.	A szemgolyó és az üvegtest betegségei	A1	A2	A3	Spec.	BNO
2.	látásromlást nem okozó szemsérülés maradványtünetekkel	KLGS	KLGS	KLGS	KLGS	H44–H45
3.	áthatoló szemsérülés utáni állapot visszamaradt el nem távolítható idegentesttel	KLGS	KLGS	KLGS	KLGS	
4.	gyulladásos és degeneratív állapotok	KLGS	KLGS	KLGS	KLGS	

- Endophtalmitis purulenta és egyéb endophtalmitis, a bulbus degeneratív és elfajulásos állapotai, áthatoló szemsérülés után visszamaradt fém vagy nem fémes idegentest. A látásromlást okozó szemsérülések minősítése a látóélesség (2.62. táblázat) alapján történik.
- A szemben elhelyezkedő el nem távolítható idegentestek pontos helyét röntgen és/vagy CT alapján kell meghatározni.
- A 2.55.2. B, C és E oszlopban „A”-nak minősítjük a látásromlást nem okozó, maradványtünet nélkül gyógyult szemsérülést.
- A szolgálati baleset következtében keletkezett szemsérülés a katonai kötelemmel összefüggő sérülésként elismerhető.

2.56. Az ideghártya leválása és defektusai

	A	B	C	D	E	F
1.	Az ideghártya leválása és defektusai	A1	A2	A3	Spec.	BNO
2.	eredményes kezelés esetén, látásromlás nélkül	A	KLGS	KLGS	A	H33
3.	nem véglegesen kialakult műtét utáni állapot	KLGS	KLGS	KLGS	KLGS	
4.	eredménytelen kezelés után	KLGS	E	E	KLGS	

- a) Ablatio retinae a retina sérülésével és a retina sérülése nélkül, retinasérülés ablatio nélkül, retinoschisis és cysta retinae.
- b) Szemfenék, üvegtest, látótér, látásélesség vizsgálata, szükség esetén szemfenék biomikroszkópos és binokuláris indirect oftalmoszkópos vizsgálata, hármastükör vizsgálat, UH B scan. Műtét után az ellátó szakintézménytől szemészeti szakvélemény kell a kialakult állapot véglegességéről.
- c) Másodlagos leválás az alapbetegség (sérülés, érproliferatio stb.) szerint értékelendő.
- d) Retina-leválás elismerhető szolgálati sérülésnek:
1. áthatoló szemsérülésnél akkor is, ha a retina-leválás hónapokkal vagy évekkel később lép fel;
 2. ha annak baleseti előzménye bizonyítható (pl. sphincter repedés vagy paresis, lencsesérülés stb.);
 3. a fej súlyos sérüléseinél, esetleg nagy testi erőfeszítés után, ha az hat hónapnál nem régebben történt.

2.57. Az ideghártya, a szaruhártya, sugártest, érhártya (uvea), szivárványhártya és ínhártya idült vagy kiújuló gyulladásos megbetegedései és elfajulásai

	A	B	C	D	E	F
1.	Az ideghártya, a szaruhártya, sugártest, érhártya (uvea), szivárványhártya és ínhártya idült vagy kiújuló gyulladásos megbetegedései és elfajulásai	A1	A2	A3	Spec.	BNO
2.	enyhe vagy kiújulásra nem hajlamos	KLGS	KLGS	KLGS	KLGS	H30–H32, H34–H36
3.	súlyos idült elváltozások	KLGS	E	E	KLGS	

- a) Retinopathia diabetica, retina érelváltozásai, degeneratio et dystrophia retinae, chorioretinitis, iritis, iridocyclitis, scleritis, episcleritis.
- b) Szemfenék réslámpa vizsgálat, a csak farkasvaksággal járó elfajulás esetén látótér és adaptációs vizsgálat, szükség esetén OCT, fluorescein angiographia, hármastükör vizsgálat.
- c) –
- d) Szolgálati kötelemekkel való összefüggés a szem sérüléseihez csatlakozó gyulladás esetén akkor vélelmezhető, ha ezt a sérülést szolgálati baleset okozta.

2.58. Zöldhályog

	A	B	C	D	E	F
1.	Zöldhályog	A1	A2	A3	Spec.	BNO
2.	látótérkiesés nélkül	KLGS	KLGS	KLGS	KLGS	H40
3.	zavaró látótérkieséssel	KLGS	KLGS	E	KLGS	

- Határeset glaucoma, nyílt zugú glaucoma, elsődleges zárt zugú glaucoma, egyéb betegségekhez társult glaucoma.
- Szemnyomásmérés, látóidegfő károsodás és látóidegrost veszteség meghatározás, a szemnyomás napszaki ingadozásának megállapítása, a látótér és a látóélesség vizsgálata.
-
- A másodlagos glaucomában a szemnyomás-emelkedést a szem sérülése okozhatja, ezért a szolgálati baleset után fellépő glaucoma szolgálati kötelemekkel összefüggő betegség.

2.59. Szürkehályog, a lencse egyéb betegségei

	A	B	C	D	E	F
1.	Szürkehályog, a lencse egyéb betegségei	A1	A2	A3	Spec.	BNO
2.	egyik szemén, javítható esetben	A	KLGS	KLGS	A	H25–H27
3.	mindkét szemén	KLGS	KLGS	KLGS	KLGS	

- Cataracta, aphakia, dislocatio lentis, subluxatio és luxatio lentis, műlencse beültetése utáni állapot.
- Pupilla tágítás utáni, tükrrel végzett átvilágítás, réslámpa vizsgálat.
- Az alkalmasság elbírálásához mérlegelnie kell a javíthatóság mértékét is (lásd 2.62. táblázat), a műlencse beültetés utáni állapotnál a látásfunkciót kell értékelni. A C, D oszlopok szerinti minősítés esetén a szakmai nyomonkövethetőség és a műtéli iondikáció megítélése érdekében „gondozással alkalmas” minősítés adható.
- A katonai kötelemekkel való összefüggés sugárzás, elektromos energia, mérgek okozta cataracta vagy cataracta traumatica esetén a következő feltételek mellett vélelmezhető:
 - a cataractát kiváltó külső tényezők bizonyíthatóan a szolgálat teljesítése közben érték a beteget; hatásuk időtartama vagy intenzitása elegendő volt a cataracta keletkezéséhez;
 - a külső tényezők hatása és a cataracta keletkezése közötti időbeli összefüggés igazolható.

2.60. Alkalmazkodási hibák

	A	B	C	D	E	F
1.	Alkalmazkodási hibák	A1	A2	A3	Spec.	BNO
2.	eredményes kezelés után	A	KLGS	KLGS	A	H52
3.	eredménytelen kórházi kezelés után	KLGS	KLGS	E	KLGS	

- Ophthalmoplegia interna totalis, az alkalmazkodás bénulása, az alkalmazkodás görcse.
- A fénytörés meghatározása tükrözéssel (sciascopia), az accomodatio és a convergentia vizsgálata, accomodatio görcs esetén accomodatio bénítás (legalább három nap), belgyógyászati és ideggyógyászati szakvélemény.
- Az alkalmazkodás tartós görcse esetén kórházi kivizsgálás szükséges, ha az elváltozást más betegségek váltották ki, az alkalmasságot alapbetegségnek megfelelően kell elbírálni.
- Ha az alkalmazkodás bénulása szolgálati baleset kapcsán elszenvedett trauma hatására következett be, szolgálati kötelemmel összefüggőnek minősíthető.

2.61. Színlátás zavarai

	A	B	C	D	E	F
1.	Színlátás zavarai	A1	A2	A3	Spec.	BNO
2.	színlátás enyhe zavara (anomal)	KLGS	KLGS	KLGS	KLGS	H53.5
3.	színlátás kifejezett zavara (anop)	KLGS	KLGS	KLGS	KLGS	

- A színlátás kifejezett zavara (anop, anomal).
- A színlátást a közhasználatban levő polychromaticus táblákkal kell vizsgálni, ha a szintévesztés foka nem állapítható meg, anomaloscopos vizsgálat szükséges.
- A szintévesztés nem ellenjavallja a katonai szolgálatot. Egyéni elbírálás alapján a honvéd olyan esetekben is alkalmas lehet, ha korábban az adott szakmában megfelelő tapasztalatot szerzett. A szintévesztés megítélése szempontjából az adott munkakör támasztotta követelmények a döntőek.
- A veleszületett színlátás zavarai a katonai kötelemmel nem összefüggő állapotok.

2.62. A látóélesség csökkenése

	A	B	C	D	E	F
1.	A látóélesség csökkenése	A1	A2	A3	Spec.	BNO
2.	1,0–0,9 nyers visus 1,0–0,6	A	A	A	A	H53–H54
3.	1,0–0,6 1,0–0,6	A	A	A	A	
4.	1,0–0,6 0,6–0,3	KLGS	KLGS	KLGS	KLGS	
5.	0,6–0,3 0,6–0,1	KLGS	KLGS	KLGS	KLGS	
6.	egyik szem hiánya vagy gyakorlati vaksága fényérzéstől 0,08-ig	KLGS	E	E	KLGS	
7.	szemüveggel javítva mindkét szemem kevesebb, mint 0,5	KLGS	E	E	KLGS	

- a) Ezen táblázat szerint minősülnek a fénytörési rendellenességeken kívül az amblyopia, a nystagmus, a törőközegek állandó homálya vagy a szemfenék tartós elváltozása okozta látóélesség-csökkenés.
- b) A látóélesség Kettesy-tábla alapján történő vizsgálata, ujjolvastatás vagy a tárgylátás teljes hiányakor a retina fényérzőképességének vizsgálata. Anisometropia esetén a látóélességet a gyakorlatilag elviselhető binocularis javítással határozzuk meg. A fénytörési hiba fokát skiaszkopia és/vagy refraktométer segítségével is meg kell határozni. Vitás esetekben szükséges az alkalmazkodás bénítása.
- c) A szemészeti alkalmasságot minden esetben kontaktlencse viselés esetén is szemüveg nélkül és szemüveggel kell meghatározni. A látóélesség megadott értékét a lehető legjobb javítással kell érteni. A legjobb javítás mértéke a jobbik szemre vonatkozik, a gyengébb szem látóélességét a még elfogadható javítással kell figyelembe venni. A vizsgálat során a megfelelő korrekcióval elért látásélesség a döntő. Figyelembe kell venni a tervezett beosztást, illetve, hogy a „célzó szem” esetében elérhető-e a megfelelő látásélesség.
A két szem között maximum 3,0 D különbség lehet. Maximum $\pm 7,0$ D sph. $\pm 3,0$ D cyl megengedett. A javíthatóság felső határa $\pm 5,0$ D a célzó szemem, amennyiben a korrigált látás nem éri el a 0,5-öt. 5 D-nál nagyobb korrekció esetén a retinaleválás valószínűsége nő. Ilyen esetben kiegészítő vizsgálatok (kiterjesztett szemfenék vizsgálat hármastükörrel, ultrahangvizsgálat stb.) szóba jönnek.
- d) A katonai kötelmekkel való összefüggés meghatározásánál a látóélesség-csökkenést előidéző alapbetegséget kell értékelni.

2.63. Refraktív sebészeti beavatkozás utáni állapot

	A	B	C	D	E	F
1.	Refraktív sebészeti beavatkozás utáni állapot	A1	A2	A3	Spec.	BNO
2.	photorefraktív keratektomia	A	KLGS	KLGS	A	H59
3.	LASIK	A	KLGS	KLGS	A	
4.	phakiás intraokuláris lencse	KLGS	KLGS	KLGS	KLGS	

- a) Rövidlátás, távollátás, astigmia csökkentése, ill. megszüntetése céljából végzett műtéti beavatkozások a szaruhártyán, valamint nagy fokú rövidlátás miatt végzett műlencse beültetés utáni állapot a szemlencse megtartásával.
- b) Az alkalmasság megállapításához szükséges a beavatkozás dokumentációja. Az alkalmasság megállapításakor a vizsgált látóképességét (2.62.) is figyelembe kell venni.
- c) A beavatkozás és az alkalmasság elbírálása között minimum 1 hónap elteltel szükséges, progresszív myopia esetén műtét után is a minősítés „KLGS”.

2.64. A szaruhártya és a kötőhártya kiújuló gyulladásos megbetegedései és elfajulása

	A	B	C	D	E	F
1.	A szaruhártya és a kötőhártya kiújuló gyulladásos megbetegedései és elfajulása	A1	A2	A3	Spec.	BNO
2.	felszínes gyulladás ritka recidivák esetén	A	A	KLGS	A	H10–H22
3.	hypertrophiaival járó idült kötőhártya-gyulladás, gyakran recidiváló gyulladás	KLGS	KLGS	KLGS	KLGS	
4.	a szaru ismétlődő mély gyulladása vagy progrediáló degeneratív elfajulása	KLGS	KLGS	KLGS	KLGS	

- a) Keratitis, ulcus corneae, keratoconjunctivitis, opacitas corneae, dystrophia corneae hereditaria, keratoconus, keratoglobus és a cornea egyéb betegségei, conjunctivitis, pterygium, a kötőhártya degeneratív elváltozásai.
- b) A kötőhártya (tarsalis, bulbaris és az áthajlás), a szaruhártya (felszín, állomány, görbület, érzékenység) és gyulladás esetén a kötőhártya váladékából készült kenet, bacteriumtenyésztés, antibiogramm vizsgálat.
- c) A recidiváló esetekben ismételt kórházi kivizsgálás és kezelés szükséges.
- d) Csak a szolgálati baleset során elszenvedett szemsérülés után keletkezett ulcus corneae vélelmezhető a katonai kötelemekkel összefüggő betegségnek.

2.65. A szemhéjak gyulladásai

	A	B	C	D	E	F
1.	A szemhéjak gyulladásai	A1	A2	A3	Spec.	BNO
2.	fekélyes kiújulásra hajlamos szemhéjszélgyulladás eredményes kezelés után	A	KLGS	KLGS	A	H00–H01
3.	kezelésnek ellenálló és/vagy pillaszőrök elpusztulásával járó esetek	KLGS	KLGS	KLGS	KLGS	

- a) Blepharitis és a szemhéjak egyéb mély gyulladásai, a szemhéj parazitás, fertőzőes és nem fertőzőes, valamint torzulást eredményező bőrbetegségei.
- b) A szemhéjgyulladást előidéző tényezők, baktériumok, vírusok, fizikai és kémiai ártalmak meghatározása (tenyésztés, bőrgyógyászati szakvélemény).
- c) –
- d) Katonai kötelmekkel való összefüggés csak akkor vélelmezhető, ha a szemhéjgyulladást előidéző tényező bizonyíthatóan a szolgálati helyen érte a minősítendő.

2.66. A szemhéj egyéb betegségei

	A	B	C	D	E	F
1.	A szemhéj egyéb betegségei	A1	A2	A3	Spec.	BNO
2.	műtétrel javítható, látásromlást nem okozó esetek	A	A	A	A	H02–H03
3.	műtétrel javítható, látásromlást okozó esetek	KLGS	KLGS	KLGS	KLGS	
4.	műtétrel nem javítható esetek	KLGS	KLGS	E	KLGS	

- a) Szemhéj entropium és -trichiasis, ectropium, lagophthalmus, a szemhéj ptosis és működését érintő egyéb zavar, a szemhéj és a periorcularis terület degeneratív betegségei.
- b) A szemhéjak és szemrés vizsgálata.
- c) A külföldi katonai szolgálatra alkalmas döntés csak a látásromlást nem okozó műtét utáni állapot elbírálása esetén hozható. A műtét utáni állapotok mérsékelt látásromlással ugyancsak a 3-as sor szerint minősülnek. Jelentős látásromlás esetén a minősítés a 2.62. táblázat szerint történik.
- d) Katonai kötelmekkel való összefüggés akkor vélelmezhető, ha az elváltozást előidéző sérülés bizonyíthatóan a szolgálati helyen érte a minősítendő.

2.67. A könnyuszervek betegségei

	A	B	C	D	E	F
1.	A könnyuszervek betegségei	A1	A2	A3	Spec.	BNO
2.	gyógyítható esetekben	A	A	A	A	H04, H06.0
3.	nem gyógyítható esetekben	KLGS	KLGS	KLGS	KLGS	

- a) E csoportba sorolandók az elvezetés akadályozottsága következtében fellépő makacs könnycsorgás, valamint a szárazszem syndroma. Gyógyíthatónak tekinthető a könnyutak szűkülete, a könnypontok rendellenes állása, heveny vagy idült könnytömlőgyulladás. Gyógyíthatatlannak tekinthető a könnytömlő hiánya vagy a könnyutak olyan fokú hegesedése, mely kórházban korszerű módszerekkel sem befolyásolható.
- b) A könnyutak átfecskendezése és szondázása, szükség esetén a könnyutak röntgenvizsgálata.
- c) –
- d) Katonai kötelmekkel való összefüggés akkor vélelmezhető, ha a könnyuszervek betegsége közvetlenül a szolgálati baleset után jelentkezett.

2.68. A szemüreg betegségei

	A	B	C	D	E	F
1.	A szemüreg betegségei	A1	A2	A3	Spec.	BNO
2.	eredményes kezelés esetén látásromlás nélkül	A	KLGS	KLGS	A	H05, H06.1–H06.3
3.	eredménytelen kezelés és súlyos látásromlás esetén	KLGS	E	E	KLGS	

- a) Az orbita heveny és idült gyulladásai, az endokrin és egyéb exophthalmus, az orbita deformításai, enophthalmus, az orbita áthatoló sérülése után visszamaradt idegentest.
- b) Látóélesség és látótér, az orbita és a melléküregek röntgenvizsgálata, a szemgolyó protrúzió (Hertel) dislocatio és mozgáskorlátozottság vizsgálata Hess-táblán, szükség esetén orbita CT, MR.
- c) –
- d) Közvetlenül a szolgálati baleset után jelentkező orbitalis gennyedés katonai kötelmekkel összefüggő betegség.

2.69. A látóideg és látópálya betegségei

	A	B	C	D	E	F
1.	A látóideg és látópálya betegségei	A1	A2	A3	Spec.	BNO
2.	látásromlás és látótérkárosodás nélkül	A	KLGS	KLGS	A	H46–H48
3.	látásromlással és látótérkárosodással	KLGS	KLGS	E	KLGS	

- Oedema papillae, atrophia nervi optici, neuritis nervi optici, neuritis retrobulbaris, neuropathia nervi optici, a látópályák egyéb megbetegedése.
- A látóélesség, látótér, szemfenék, fúsiós-frekvencia, mindkét szemén külön végzett színlátásvizsgálat, neurológiai szakvélemény, szükség esetén OCT, VEP, CT, carotis Doppler, esetleg MRI.
- A külföldi szolgálatra való alkalmasság elbírálása esetén a betegségek súlyosságától függően „E” döntés is hozható.
- Bizonyított szolgálati baleset (pl. methylalkohol fogyasztása) következtében kialakult neuritis retrobulbaris szolgálati kötelmekkel összefüggő betegségként minősíthető.

2.70. Kancsalság és a mindkét szemhez tartozó (binocularis) szemmozgások egyéb zavarai

	A	B	C	D	E	F
1.	Kancsalság és a mindkét szemhez tartozó (binocularis) szemmozgások egyéb zavarai	A1	A2	A3	Spec.	BNO
2.	kísérő kancsalság	A	KLGS	KLGS	A	H49–H51, H55
3.	szemmozgató izmok bénulása zavaró kettősképek nélkül	KLGS	KLGS	KLGS	KLGS	
4.	szemmozgató izmok bénulása zavaró kettősképekkel	KLGS	E	E	KLGS	

- Strabismus, heterotropia intermittens, heterophoria, a conjugált szemmozgás bénulása vagy görcse, a convergentia fokozódása vagy elégtelensége, a szemmozgás deviatiojának elégtelensége, ophthalmoplegia.
- Részletes kettőskép elemzés Hess-táblán dokumentálva, perimetriás eljárás, a phoriák vizsgálata Maddox módszere szerint, szükség szerint myographia.
- A manifesztálódott phoriák esetében részletes kivizsgálás, az alapbetegség felderítése és ez alapján történő minősítés szükséges. A kísérő kancsalság a 2.62. táblázat alapján bírálendő el.
- Szolgálati baleset (pl. sérülés, intoxicatio) következtében kialakult kancsalság vagy binocularis szemmozgások egyéb zavara szolgálati kötelmekkel összefüggő betegségként minősíthető.

2.71. A külsőfül betegségei

	A	B	C	D	E	F
1.	A külsőfül betegségei	A1	A2	A3	Spec.	BNO
2.	terápiára resistens, eczematizált külső hallójárat-gyulladás	KLGS	KLGS	KLGS	KLGS	H60–H62
3.	alaki torzulások, hallásromlással	KLGS	KLGS	KLGS	KLGS	

- Perichondritis cartilaginis auriculae, a külsőfül fertőzései (erysipelas, herpes, impetigo, furunculosis meati acustici externi, otitis externa, cholesteatoma et eczema auris externa).
- Fülészeti vizsgálat, otoscopia, szükség esetén a külső hallójáratot szűkítő betegségeknél hallásvizsgálat, esetleg CT-felvétel.
- Minősítést csak a súlyosabb, recidiváló fertőzések és halláskárosodást előidéző esetek igényelnek.
- Katonai kötelmekkel való összefüggés a külsőfül betegségei esetén nem igazolható, és csak a szolgálati balesetből eredő, szerzett külsőfül-deformitás esetén vélelmezhető.

2.72. A középfül nem gennyés gyulladásai és az Eustach-kürt betegségei

	A	B	C	D	E	F
1.	A középfül nem gennyés gyulladásai és az Eustach-kürt betegségei	A1	A2	A3	Spec.	BNO
2.	jó gyógyhajlammal	A	A	A	A	H65, H68–H69
3.	elhúzódó lefolyás, átmeneti hallásromlással	KLGS	KLGS	KLGS	KLGS	
4.	elhúzódó lefolyás, tartós halláskárosodással	KLGS	KLGS	E	KLGS	

- Otitis media chronica (serosa, mucoides, allergica, exudativa), salpingitis tubae Eustachii, az Eustach-kürt elzáródása és egyéb betegségei.
- Otoscopia, rhinoscopia anterior és posterior, epipharyngoscopia, a fülkürt katheteres átfúvása és az átfúvási hang értékelése, középfül, orrgarati CT, tympanometria: dobüregi nyomásmérés, tympanogramm értékelése, ismételt átfúvások és kontroll hallásvizsgálat.
- Minősítést csak abban az esetben igényel, ha tartós hallásromlást okoz.
- Katonai kötelmekkel való összefüggés a középfül nem gennyés gyulladásai és az Eustach-kürt betegségei elbírálása esetén nem igazolható.

2.73. Középfül, csecsnyúlvány és dobhártya idült gennyés gyulladásai és egyéb betegségei

	A	B	C	D	E	F
1.	Középfül, csecsnyúlvány és dobhártya idült gennyés gyulladásai és egyéb betegségei	A1	A2	A3	Spec.	BNO
2.	egyszeri heveny gyulladásos esetekben, teljes gyógyulás és teljes hallás esetén	A	A	A	A	H66, H70–H74, H95
3.	szövődménymentes esetek és radicalis, valamint hallásjavító műtét utáni állapot	KLGS	KLGS	KLGS	KLGS	
4.	szövődményekkel járó esetek, recidiva	KLGS	KLGS	E	KLGS	

- Otitis media chronica suppurativa, mastoiditis chronica, perforatio membranae tympani, tympanosclerosis, a középfül adhaesiv betegségei, a hallócsontok egyéb szerzett rendellenességei, a középfül és a csecsnyúlvány cholesteatomája, radicalis fülműtét, tympanoplastica és stapedectomy utáni állapot.
- Otoscopia, a dobhártya elváltozás microscopos vizsgálata, hangvilla vizsgálat, audiometria, középfül CT válogatott esetekben, rhinoscopia, epipharyngoscopia, szükség szerint, zárt dobüreg esetén tympanometria, cholesteatomas középfülgyulladásnál sipoly tünet vizsgálata.
- Korlátozásokat rendszeres ellenőrzés mellett csak akkor igényel, ha a folyamat romlása várható a szolgálat ellátása miatt, illetve hallásromlása akadályozza ennek ellátásában.
- Szolgálati baleset (dörejártalom) következtében elszennvedett perforatio membranae tympani vagy idegi halláscsökkenés szolgálattal összefüggőnek vélelmezhető.

2.74. Szédülékes állapotok és az egyensúlyszerv egyéb zavarai, hallóideg károsodás

	A	B	C	D	E	F
1.	Szédülékes állapotok és az egyensúlyszerv egyéb zavarai, hallóideg károsodás	A1	A2	A3	Spec.	BNO
2.	jó gyógyhajlamú esetek, maradványtünetekkel	KLGS	KLGS	KLGS	KLGS	H81–H83, H93, H94
3.	Ménière-betegség (kezelésre resistens)	KLGS	E	E	KLGS	
4.	tartós labirintus-működési zavar, mely gyógykezelésre nem reagál	E	E	E	KLGS	

- Ménière-betegség, benignus paroxysmalis vertigo vagy nystagmus, neuronitis vestibularis, centralis positionalis nystagmus, labirintitis, a labirintus fistulája és sikeres műtét utáni állapota, a labirintus működésének egy- vagy kétoldali kiesése, a labirintus hypersensitivitása, kinetosis.
- Anamnesis felvétele, a szédülékes rohamok pontos értékelése, otoscopia, audiometria: küszöb és küszöb feletti vizsgálatok, válogatott esetekben középfül CT. Otoneurológiai: spontán tünetek vizsgálata Frenzel-szemüveggel, ENG-vel, a labirintus forgatásos vagy kalorikus ingerlése vagy fej-impulsus teszt vizsgálat, szükség esetén neurológiai, szemészeti vizsgálat, válogatott esetekben koponya MR.
- A 2. sorhoz tartozik a hajó, a repülőgép és a gk. mozgásával szembeni érzékenység (kinetosis). Ezen érzékenység szoktatással és psychotherápiával rendszerint csökkenthető. A 3. sorba soroljuk a kifejezett Ménière-betegséget, amelyre a rohamokban jelentkező és fülzúgással járó szédülékes és perceptios jellegű – a roham alatt erősen romló – halláscsökkenés a jellemző. Diagnosisa komplex kivizsgálással állítható fel, ezek közé tartozhat a glycerines dehydrálás után legalább 3 frekvencián 10 dB-es vagy ennél nagyobb hallásjavulás mérhető, a cochlearis potenciál vizsgálatok, de a klinikai kép alapján is felállítható a diagnosis. Oki kezelése nem megoldott, tüneti kezelése mellett bármikor jelentkezhet ménière-es roham.
- A szolgálati baleset után visszamaradt szédülés vagy egyéb egyensúlyszervi zavar szolgálati kötelmekkel összefüggő betegségként vélelmezhető.

2.75. A belsőfül gócos kötőszövetes csontos elfajulása (otosclerosis)

	A	B	C	D	E	F
1.	A belsőfül gócos kötőszövetes csontos elfajulása (otosclerosis)	A1	A2	A3	Spec.	BNO
2.	enyhe	KLGS	KLGS	KLGS	KLGS	H80
3.	súlyos	KLGS	KLGS	KLGS	KLGS	

- a) Otosclerosis.
- b) Otoscopia, Weber-, Rinne- vagy Gelle-vizsgálatok, audiometria, tympanometria: dobüregi nyomás mérése, tympanogramm, stapedius reflex vizsgálata, esetleg a dobhártya mozgathatóságának vizsgálata pneumaticus tölcserrel, tuba átfúvás, utána hallásvizsgálat controll. Válogatott esetekben középfül CT.
- c) Az alkalmasságot a halláscsökkenés mértéke határozza meg. Amíg hallásjavító műtét nem történt, csak a hallásromlás foka korlátozza az alkalmasságot. Amennyiben stapedotomia, stapedectomy történt, az alkalmasság az adott beosztás, munkakör okozta megterhelések függvényében döntendő el.
- d) Katonai kötelmekkel való összefüggés nem vélelmezhető.

2.76. Halláscsökkenés

	A	B	C	D	E	F
1.	Halláscsökkenés	A1	A2	A3	Spec.	BNO
2.	Egyoldali:					H90–H91
3.	I. fokú (20–30 dB mérsékelt nagyothallás)	A	KLGS	KLGS	A	
4.	II. fokú (31–60 dB, kifejezett nagyothallás)	A	KLGS	KLGS	A	
5.	III. fokú (61–90 dB, súlyos nagyothallás)	A	KLGS	KLGS	KLGS	
6.	IV. fokú (90 dB felett, gyakorlatilag süket)	KLGS	KLGS	KLGS	KLGS	
7.	Kétoldali:					
8.	I–I. fokú	KLGS	KLGS	KLGS	KLGS	
9.	I–II., II–II., I–III., II–III., I–IV. fokú	KLGS	KLGS	KLGS	KLGS	
10.	III–III., II–IV., III–IV., IV–IV. fokú	KLGS	E	E	KLGS	

- a) Presbycusis, múltó ischaemiás sükettség, a fül zajtraumája, zaj okozta hallásvesztés, a hallás hirtelen elvesztése, a vezetési hallás elvesztése, sensorineuralis surditas, kevert típusú sükettség, süketnémaság.
- b) Otoscopia, hangvilla vizsgálat: Weber, Rinne, küszöbaudiometria, küszöb feletti vizsgálatok, pl. regressios vizsgálatok (SISI, Fowler), beszédaudiometria, szükség szerint, féloldali halláscsökkenésnél nagy oldalkülönbség esetén koponya MR, otoneurológiai vizsgálat, hallásfáradékonyság vizsgálata, neurológiai vizsgálat. Ha a halláscsökkenést balesetszerű zajártalom (dörejártalom) okozta, a minősítéshez a katonai szervezetnél baleseti jegyzőkönyvet kell felvenni. Egyéb zajártalom esetén a katonai szervezet foglalkozási betegség adatlapja szükséges arról, hogy a zajkárosodott 5 évet meghaladó ideig hallást károsító zajban dolgozott.

- c) A halláscsökkenés fokát audiogramm esetén decibel (dB) értékben határozzuk meg. A megadott értékek irányadók a különböző alpontokba való besorolásra, nem lehet azonban a határeseteknél teljes mértékben tekintetbe venni. A besorolás legyen értelemszerű. Külön kell értékelni a beszédzónában (500–1000–2000 Hz-en) észlelt küszöbértékek csökkenését. Amennyiben a beszéd (szám- és szóértés – beszédaudiometria) nem éri el semmilyen intenzitás mellett sem a 100%-ot, a minősítés minden esetben E.
- d) A már említett feltételek mellett acut vagy chronicus zajártalom hatására kialakult halláscsökkenés szolgálati kötelemekkel összefüggő betegségként vélelmezhető. Ennek elbírálása során különös gonddal kell mérlegelni a zajbehátás intenzitását, időtartamát, a zajvédő eszközök használatát, a korral járó nagyothallást, a halláscsökkenés stádiumát és várható prognózisát. Magasabb életkor esetén, a döntés meghozatalakor figyelembe kell venni az életkorral arányos halláscsökkenést.

2.77. A szív gyulladásos betegségei

	A	B	C	D	E	F
1.	A szív gyulladásos betegségei	A1	A2	A3	Spec.	BNO
2.	carditis utáni állapot vitium nélkül	A	A	A	A	I00–I02, I09, I30–I33
3.	heveny, félheveny carditis következményes vitiummal	KLGS	KLGS	KLGS	KLGS	

- a) Febris reumatica, vírus és egyéb kóreredetű carditis (endo-, myo-, pericarditis), bacterialis endocarditis.
- b) Kórházi osztályos kivizsgálás, VDRL, We, teljes vérkép és vizelet, ASO titer LE-sejt, Rose-próba, haemokultura sorozatvizsgálata, EKG, terheléses EKG, mellkas rtg., echo-cg, szívizom biopsia, góckutatás.
- c) Zárójelentések alapján a visszatérő carditis elbírálása lehet „E”. 2.77.2. sor szerint a gyógyulásig tartós eu. szolgálatmentesség biztosítása válhat szükségessé.
- d) A betegség keletkezésében fontos szerepet játszik az öröklött hajlam (immunogenetici tényező), ezért a katonai kötelemekkel való összefüggés nem vélelmezhető.

2.78. A kéthegyű, a háromhegyű és az aortabillentyű betegségei

	A	B	C	D	E	F
1.	A kéthegyű, a háromhegyű és az aortabillentyű betegségei	A1	A2	A3	Spec.	BNO I05–I09
2.	szívelégtelenség tünetei nélkül	KLGS	KLGS	KLGS	KLGS	
3.	mérsékelt szívelégtelenség tüneteivel	KLGS	E	E	KLGS	
4.	súlyos szívelégtelenség tüneteivel	E	E	E	KLGS	

- a) Stenosis mitralis, insufficiencia valvulae mitralis, stenosis aortae, insufficiencia aortae, stenosis ostii venosi dextri, insufficiencia valvulae tricuspidalis. Mitralis prolapsus syndroma a 2.178. táblázat szerint minősül.
- b) Kórházi osztályos kivizsgálás, VDRL, We, teljes vérkép és vizelet, antistreptolysin-titer, LE-sejt, Rose-próba, haemokultura sorozatvizsgálata, sz. sz. EKG, terheléses EKG, Echo, mellkas rtg. (szívnagyság, szívconfiguratio).
- c) A vitium kórjelzése során a fizikális leleten (a relatív szívtempulát nagysága, a zörej punctum maxima, vezetődése, jellege, időtartama, a nagyerek második hangjának viselkedése, jellege stb.) kívül a kórelőzmény adatait (lezajlott rheumás láz, tonsillitis follicularisok stb.) is értékelnünk kell. A systolés zörej esetén gondolni kell functionális eltérés lehetőségére is! Az aorta vitium megítélése szigorúbb, hiszen itt egy, illetve az első decompensatio már súlyos bal szívfélégtelenséget jelenthet.
- d) A katonai kötelemekkel való összefüggés általában nem vélelmezhető.

2.79. Magasvérnyomás-betegség

	A	B	C	D	E	F
1.	Magasvérnyomás-betegség	A1	A2	A3	Spec.	BNO I10–I15
2.	Praehypertensios állapot, hyperkinesis enyhe formája	A	A	KLGS	A	
3.	Hypertonia essentiális átmeneti vérnyomás-emelkedéssel, kezelésre jól reagáló	A	KLGS	KLGS	A	
4.	Hypertonia essentiális tartós vérnyomás-emelkedés	KLGS	KLGS	KLGS	KLGS	
5.	Tüneti és essentiális hypertonia szövődményes esetei mérsékelt és súlyos funkciózavarral	KLGS	KLGS	KLGS	KLGS	

- a) Hypertonia essentialis, hypertonia secundaria, hypertoniás szív- és vesebetegség, hyperkinesis.
- b) Hypertoniáról beszélünk, ha a nyugalomban mért vérnyomás három különböző alkalommal legalább 1 hetes időközben mérve meghaladja a 140/90 Hgmm-es értéket. A vérnyomást meg kell mérni mind a két karon, sőt a lábon is fekvő, valamint álló testhelyzetben. A kórházi osztályos kivizsgálás során, a csapatgyengéledés napokon át mért vérnyomás szélső értékeit fel kell tüntetni a felülvizsgálati táblázaton.
We, teljes vérkép és vizelet, Se kreatinin, UN, Se, Na, K, Ca, P, húgysav, vizelet bacteriológia, VMA, EKG, mellkas rtg., hasi UH, szemfenék vizsgálata, sz. sz. vizeletkoncentráció, creatinin-clearance, aldosteronürítés, vizelet pressoraminok, Histamin- vagy Regitin-próba, renalis angiographia, radiorenographia, vesék szeparált vizsgálata, vesetűbiopsia, echo-cg, ABPM, Holter vizsgálat.
- c) Terheléses EKG-vizsgálattal tisztázhatók a megengedett fizikai terhelések. Praehypertensio jelének tekinthetjük, ha terhelésre a vérnyomás a normális felső határát meghaladja, és csak lassan normalizálódik. A praehypertensios jeleket komolyabban értékeljük, és a 2.79.3. pont szerint minősítjük, ha a családban már több hypertensióos beteg van, illetve volt. Ugyanitt minősítjük az átmeneti és a jól kezelhető tartós emelkedett vérnyomás eseteit. 100 Hgmm vagy annál magasabb diastolés érték a vérnyomás-emelkedés tartós voltára utal.
Minősítéskor 2.79.3-as sorban szereplő enyhe esszenciális hypertonia jól kezelhető, kis gyógyszerigényű, ritka ellenőrzésre szoruló állapota esetén a minősítés lehet „A”.
- d) Essentiális hypertoniát nem lehet a katonai kötelemekkel összefüggőnek tekinteni, azonban egyes tüneti hypertensiókat lehet akkor, ha az alapbetegség szolgálat következménye (pl. meghűlés következtében kialakult idült uroinfekció talaján kialakult vesebetegség).

2.80. Vérellátási (ischaemiás) szívbetegség

	A	B	C	D	E	F
1.	Vérellátási (ischaemiás) szívbetegség	A1	A2	A3	Spec.	BNO I20–I25
2.	Koszorúerek elmeszesedése okozta ritka angina pectoris EKG-eltéréssel	KLGS	E	E	KLGS	
3.	Szívizominfarctus utáni állapot stenocardia és decompensatio nélkül	KLGS	KLGS	KLGS	KLGS	
4.	Koszorúerek elmeszesedése okozta gyakori angina pectoris	E	E	E	KLGS	
5.	Szívizominfarctus utáni állapot stenocardiával és decompensatioval vagy szívanéurysma	E	E	E	KLGS	

- a) Infarctus myocardii, Dressler-féle syndroma, angina pectoris, coronaria sclerosis, aneurysma cordis.
- b) Rutinvizsgálatok, rizikófaktorok, SGOT, SGPT, EKG, terheléses EKG, echocardiographia, coronarographia, Troponin I, CK szívizotóp vizsgálat.
- c) 2.80.4. E oszlop szerint, ha a kétdimenziós Echo-vizsgálat (non invasiv) vagy a ventriculographia (invasiv) jó, vagy viszonylag jó bal kamra functiot mutat, a minősítés lehet „alkalmas” fél vagy egyéves controll mellett. 2.80.5. sor szerint haemodynamikai vizsgálatig, esetleg műtétig tartós eü. szolgálatmentesség, sikeres műtét után „alkalmas”, sikertelen műtét után a minősítés „E”.
- d) A katonai kötelemekkel való összefüggés elismerhető, ha a hadsereg specificus tényezői (erős testi vagy psychés terhelés) és a szívinfarctus között időben összefüggés bizonyítható, és a terhelés szokatlan és az átlagosnál jelentősen magasabb volt (pl. gázálarcban végzett erős testi munka, ijedtség vagy félelmi reakció előre nem látható helyzetek miatt). Állandó konfliktushelyzetek vagy tartós psychés többletterhelés nem fogadhatók el szívinfarctus kiváltó okaként.

2.81. A tüdő-keringés betegségei

	A	B	C	D	E	F
1.	A tüdő-keringés betegségei	A1	A2	A3	Spec.	BNO I26–I28
2.	heveny pulmonalis szívbetegség utáni véglegesen gyógyult állapot functiokárosodás nélkül	A	KLGS	KLGS	A	
3.	heveny pulmonalis szívbetegség utáni állapot, mérsékelt functiokárosodással, vagy idült pulmonalis szívbetegség a jobb kamra decompensatioja nélkül	KLGS	KLGS	E	KLGS	
4.	heveny pulmonalis szívbetegség utáni állapot súlyos functiokárosodással, vagy idült pulmonalis szívbetegség a jobb kamra decompensatioja esetén	E	E	E	KLGS	

- a) Cor pulmonale acutum, embolia pulmonum, hypertensio pulmonalis idiopathica, cor pulmonale chronicum, a pulmonalis keringés egyéb zavarai.
- b) Kórházi osztályos kivizsgálás, rutinvizsgálatok, Se. bilirubinszint, SGOT, SGPT, LDH, EKG, mellkas rtg., tüdőscintigraphia, a respiratio insufficiencia kimutatása vér-gáz analitikai és légzésfunctios vizsgálatokkal, echo-cg vizsgálat.
- c) Provokált embólia enyhébb megítélés alá eshet.
- d) A katonai kötelemekkel való összefüggés elismerhető, ha szolgálati balesetből származó acut túlnyomásos pneumathorax következtében támad a cor pulmonale kialakulása.

2.82. Szívizombántalom

	A	B	C	D	E	F
1.	Szívizombántalom	A1	A2	A3	Spec.	BNO I42
2.	mérsékelt functiozavarral	KLGS	KLGS	E	KLGS	
3.	súlyos functiozavarral	E	E	E	KLGS	

- Primaer és secundaer cardiomyopathiák tartoznak ide.
- Rutinvizsgálatok, SGOT, SGPT, gamma GT, EKG, terheléses EKG, Echo-cardiographia, mellkas rtg.
- Dilatativ cardiomyopathia (DCM) progresszív jellegénél fogva szigorúbb elbírálás alá esik, mint az obstructív formák (HCM, HOCM).
- A katonai kötelmekkel való összefüggés nem vélelmezhető.

2.83. A szív ingerképzési és ingervezetési zavarai

	A	B	C	D	E	F
1.	A szív ingerképzési és ingervezetési zavarai	A1	A2	A3	Spec.	BNO I44–I49
2.	enyhe formák	A	A	A	A	
3.	kp. súlyos formák	KLGS	KLGS	E	KLGS	
4.	súlyos formák	KLGS	E	E	KLGS	

- Atrioventricularis block, bal Tawara-szár block, bal anterior hemiblock, bal posterior hemiblock arborisatio block, jobb Tawara-szár block, sinoatrialis és sinoauricularis block, WPW-syndroma, LGL-syndroma, supraventricularis paroxysmalis tachycardia, ventricularis paroxysmalis tachycardia, auricularis fibrillatio és flutter, ventricularis fibrillatio és flutter, extrasystolia, sinus ritmuszavar.
- Arrhythmia jellegére utaló részletes anamnesis, az arrhythmia előtti életszakaszban alkalmazott gyógyszeres terápiának a tisztázása, EKG (sz. sz. terheléses vagy Holter monitoros elektrofiziológiai vizsgálat).
- Az ingerképzési-ingervezetési zavar súlyosságának megítélésénél mindenekelőtt az aetiológiát és a terápiá hatékonyságát kell mérlegelni. A congenitalis eredetű zavarok enyhébb elbírálást igényelnek.
 2.83.2. szerint minősítendő: LGL-syndroma, szövődménymentes WPW-syndroma, sinus coronarius rhythmus, intraventricularis-intrauricularis-interauricularis vezetési zavar, sinus bradycardia, ritkán fellépő nodalis rhythmus, monotop pitvari extrasystolia, bal anterior hemiblock, jobb Tawara-szár block, tartósan (évekre) megszüntethető „magányos” csak az anamnesisben szereplő pitvar fibrillatio.
 2.83.3. szerint minősítendő: ritka és rövid ideig tartó supraventricularis és atrioventricularis nodalis (a-v junctionalis) paroxysmalis tachycardia, gyakori nodalis rhythmus (vándorló ingerképzés), elvéve rendszertelenül és a vulnerabilis fázison kívül jelentkező monotop kamrai extrasystolia, bal posterior hemi-block, bal Tawara-szár blokk, elsőfokú a-v block, krónikus pitvarfibrillation cardialis decompensation tünetei nélkül rendszeres gyakori kontroll mellett.
 2.83.4. szerint minősítendő: gyakori és hosszabb ideig tartó supraventricularis és atrioventricularis nodalis (a-v junctionalis) paroxysmalis tachycardia, ventricularis tachycardia, arborisatio block, bifascicularis block, trifascicularis block, másodfokú és pacemakerrel jól corrigált harmadfokú a-v block, rendezett halmozott vulnerabilis fázisban jelentkező vagy polytop kamrai extrasystolia, sérült sinus syndroma, tartósan nem szüntethető paroxysmalis és cardiálisan compenzált chronikus pitvarfibrillatio, sinuauricularis block. Chronikus pitvari fibrillatio cardialis decompensatio tüneteivel és a pacemakerrel rosszul corrigálható rhythmuszavarok esetén „E” minősítés hozható.
- Mivel a szív ingerképzés és ingervezetési zavarok (a congenitalis rhythmuszavarokon kívül) mindig csak egy meghatározott alapbetegség tünete lehetnek, a katonai kötelmekkel való összefüggést is e betegségek megítélése alapján kell eldönteni.

2.84. Szívelégtelenség

	A	B	C	D	E	F
1.	Szívelégtelenség	A1	A2	A3	Spec.	BNO I50
2.	rejtett elégtelenség esetén	KLGS	KLGS	E	KLGS	
3.	mérsékelt elégtelenség tüneteivel	KLGS	E	E	KLGS	
4.	súlyos elégtelenség tüneteivel	E	E	E	E	

- a) Pangásos szívelégtelenség, jobb szívfél-elégtelenség, bal szívfél-elégtelenség (asthma cardiale, balkamra-elégtelenség, oedema pulmonum acutum).
- b) Kórházi osztályos kivizsgálás, rutinvizsgálatok, Se. kreatinin, UN, EKG, terheléses EKG, Holter monitoros EKG, kerékpár ergometria, echo-cg, coronarographia, mellkas rtg., testsúly.
- c) 2.84.2. szerint kell minősíteni csak a nehéz testi munkára jelentkező és a munka iramának csökkentésére gyorsan múló decompensatio tünetek esetén. 2.84.3. szerint minősítendő a normális, megszokott munkakörben is egy bizonyos idő múlva estére decompenzálódó betegek.
2.84.4. szerint minősítendő a fent járó életmód mellett is decompenzált, valamint a teljes nyugalomban fekvő is decompenzált betegek.
- d) Katonai kötelmekkel való összefüggés megállapítása a szívelégtelenséget kiváltó betegség alapján történik.

2.85. Szívműtét utáni állapotok, valamint egyéb meghatározott szívbetegségek és szövődmények

	A	B	C	D	E	F
1.	Szívműtét utáni állapotok, valamint egyéb meghatározott szívbetegségek és szövődmények	A1	A2	A3	Spec.	BNO I51, I97
2.	enyhe formák	KLGS	KLGS	KLGS	KLGS	
3.	kp. súlyos formák	KLGS	KLGS	E	KLGS	
4.	súlyos formák	KLGS	E	E	KLGS	

- a) Szívműtét utáni functionalis zavarok, postcardiotomiás syndroma, myocarditis (arteriosclerosis említésével), degeneratio myocarditis (arteriosclerosis említésével), arteriosclerosis cardiovascularis, cardiomegalia, chorda tendinea szakadása, szemölcsizmok szakadása.
- b) Lásd az előző táblázat előírt vizsgálatait.
- c) A felülvizsgálati táblázaton fel kell tüntetni az elvégzett szívműtét fajtáját. A nyitott műtétek közül a pitvari és kamrai sövény zárása, a ductus Botalli persistens megszüntetése az esetek nagy részében teljes gyógyulást eredményez, ezért enyhébb elbírálás ajánlott, „A” minősítés adható. A nyitott vagy motoros műtéteknél a coronaria bypass esetén mindig sorsdöntő a nem operált ágak állapota (coronarographia), továbbá a szívizom károsodása (ventriculographia). A billentyűpótlással járó műtétek utáni állapot szigorúbban ítélendő meg, mert a műtétek már az NYHA szerinti II–III. stádiumban történnek.
- d) Katonai kötelmekkel való összefüggés általában nem vélelmezhető.

2.86. A központi idegrendszer keringési zavarai

	A	B	C	D	E	F
1.	A központi idegrendszer keringési zavarai	A1	A2	A3	Spec.	BNO I60–I69
2.	múló működési zavarok, nem organicus (reflexes) eredettel	A	KLGS	KLGS	A	
3.	ismétlődő organicus eredetű múltó működési zavarok	KLGS	KLGS	E	KLGS	
4.	mérsékelt defectussal	KLGS	E	E	KLGS	
5.	tartós defectussal	KLGS	E	E	KLGS	

- a) Itt minősítjük a TIA-t, a nyaki verőerek, agyi erek szűkületét, elzáródását, thrombosisát, ill. az emiatt fellépő kórképeket, a subarachnoidális vérzéseket, agyi embóliát, thrombosisát stb., valamint az általános tünetekkel járó agyérelmeszesedést, a hipertensív encephalopathiát, az agyi aneurysmákat, az arteritis cerebrialest, Moyamoya-betegséget és a cerebrális vénás sinusok thrombosisát.
- b) Neurológiai osztályos kivizsgálás, carotis Doppler, továbbá transcraniális Doppler, kezelés, sz. sz. angiographia, CT, koponya MRI, laboratóriumi vizsgálatok a differential diagnosishoz szükséges mértékben.
- c) 2.86.2., ill. 2.86.3. szerint minősítendő az intermittáló keringési zavarok, Barre-Lieou és pseudo-menier syndromák, a localisálható vasomotoros zavarok, az ismétlődő collapsusok, steel syndromák.
- d) A katonai kötelmekkel való összefüggés trauma vagy toxicus károsodás körülményeinek függvénye.

2.87. Érelmeszesedés

	A	B	C	D	E	F
1.	Érelmeszesedés	A1	A2	A3	Spec.	BNO I70
2.	keringési zavar nélkül	A	A	A	A	
3.	az érintett szerv mérsékelt keringészavarával	KLGS	KLGS	KLGS	KLGS	
4.	az érintett szerv súlyos keringészavarával, vagy veszélyes localisatio esetén	KLGS	E	E	KLGS	

- a) Arteriosclerosis, atheroma, endarteritis obliterans, az aorta, a vesék verőerei, a végtagok verőerei, egyéb verőerek arteriosclerosis.
- b) Kórházi osztályos kivizsgálás, vércukor se kreatinin, UN, se összfehérje, elfo, szükség esetén autoimmun betegségekre vonatkozó laboratóriumi vizsgálatok, se koleszterin és frakciói, triglycerid, EKG, mellkasröntgen, oscillometria, Doppler vizsgálat, szemfenék vizsgálat, angiográfia.
- c) A minősítést az érintett szervek vérkeringési zavarának mértéke és következményei határozzák meg.
- d) Katonai kötelmekkel való összefüggés nem vélelmezhető.

2.88. Verőér helyi tágulata (aneurysma)

	A	B	C	D	E	F
1.	Verőér helyi tágulata (aneurysma)	A1	A2	A3	Spec.	BNO I71–I72
2.	tüneteket és panaszt nem okozó aneurysma	KLGS	KLGS	KLGS	KLGS	
3.	aneurysma műtét utáni állapot enyhe maradványtünettel	KLGS	KLGS	E	KLGS	
4.	panaszt és nyomási tünetet okozó aneurysma	KLGS	E	E	KLGS	
5.	aneurysma műtét utáni állapot súlyos maradványtünettel	E	E	E	E	

- a) Aorta-aneurysma (hasi, mellkasi, dissecans), egyéb aneurysma (felső végtagok verőerei, vese verőerek, arteria iliaca, alsó végtagok verőerei). A cerebralis aneurysma 2.86. táblázat, a szív aneurysma 2.80. táblázat szerint minősítendő.
- b) Kórházi osztályos kivizsgálás, VDRL, rutin laboratóriumi vizsgálatok (vérkép, kémia, coagulogramm, összlipoid stb.), EKG, UH, CT, MRI, mellkas, arteriographia/DSA/, neurológiai, szemészeti szakorvosi vizsgálat.
- c) Az artériák ectasiái általában teendőt nem igényelnek. Aneurysmának nevezzük azt a körülírt tágulatot, amelynek átmérője legalább másfélszer meghaladja az adott érszakasz normális átmérőjét. Lehetnek tünetmentesek, okozhatnak krónikus tüneteket dislocatio, kompresszió, usuratio által, okozhatnak akut tüneteket ruptura, perforatio, embolisatio stb. révén.
Specifikus jelek lehetnek: végtagischaemia (embolia), aneurysma trombosis, emésztési zavarok (hasi kompresszió, viscerális ér trombosis), nagy systoles zörej, keringési terhelés jelei (aortocavalis fistula), gerincfájdalom (csigolyaurusatio), rekedtség (n. recurrens paresis thoracalis aneurysma növekedése miatt), uréterkompresszió (iliaca aneurysma növekedése), mélyvénás thrombosis (a. popl. Aneurysma okozta kompresszió). Az állományban lévőket a fentiek figyelembevételével kell minősíteni. Aneurysma dissecans minősítése minden esetben „E”.
- d) Katonai kötelmekkel való összefüggés nem vélelmezhető.

2.89. Egyéb perifériás érbetegség

	A	B	C	D	E	F
1.	Egyéb perifériás érbetegség	A1	A2	A3	Spec.	BNO I73
2.	Angiopathiák					
3.	enyhe formák	KLGS	KLGS	KLGS	KLGS	
4.	súlyos formák	KLGS	KLGS	E	KLGS	
5.	Thromboangitis obliterans (Bürger-féle betegség)					
6.	hosszabb tünetmentes stationaer állapot esetén	KLGS	KLGS	KLGS	KLGS	
7.	műtét utáni állapot enyhe maradványtünettel	KLGS	KLGS	E	KLGS	
8.	műtét utáni állapot súlyos maradványtünettel, valamint visceralis keringési zavar esetén	E	E	E	KLGS	

- a) M. Raynaud, Raynaud-syndroma, acrocyanosis, erythrocyanosis, erythromegalia, arteria-spasmus, perifériás érbetegség, thromboangitis obliterans.
- b) Előző egészségügyi dokumentáció. Rutin laboratóriumi vizsgálatok. Az autoimmun-betegségek, illetve cryopathiák kimutatására és a collagen rendszerbetegségek kizárására irányuló vizsgálatok. M. Raynaud vagy Raynaud-syndroma esetén a rohamok leírása a beteg által elmondottak vagy az orvos megfigyelése alapján, ujjak állapota a rohammentes időben. Bürger-féle betegség esetén claudicatio intermittens és jelentkezése feltételeinek pontos leírása, oscillometria. Angiologiai szakkonzílium, Doppler-vizsgálat, provocatio próbák, sz. sz. angiographia, bőr- vagy izombiopsia.
- c) Acrocyanosis esetén a kiálló testrészek szederjések kis hideg hatására. Többnyire csak kozmetikai jelentősége van, panaszt nem okoz. Minősítése 2.89.3. szerint lehet „KLGS”. Raynaud-syndromás roham súlyosságát az elkékülés és a fájdalom foka, a roham időtartama és a rohamok ismétlődésének gyakorisága adja meg. 2.89.6. sor szerint a Bürger-kór konzervatív kezeléssel egyensúlyban tartható formái minősítendőek.
2.89.7. sorba a Bürger-kór miatt operált esetek tartoznak, melyek trophikus zavarral, illetve dysbasiával járnak, esetleg a műtéthez minor amputatio társul.
2.89.8. sor szerint minősítendőek a Bürger-kór miatt operáltak, ha a műtéthez nagyobb amputatio társul, vagy komoly ischaemiás tünetek maradnak vissza, valamint a Bürger-kór visceralis ereken manifesztálódó esetei.
- d) A katonai kötelekkel való összefüggés általában nem vélelmezhető.

2.90. Verőeres vérrögösödés és embolia

	A	B	C	D	E	F
1.	Verőeres vérrögösödés és embolia	A1	A2	A3	Spec.	BNO I74
2.	az érintett szerv mérsékelt functiozavara esetén	KLGS	KLGS	E	KLGS	
3.	az érintett szerv súlyos functiozavara esetén	KLGS	E	E	KLGS	

- a) Infarctus embolicus, infarctus thromboticus, occlusio.
- b) Előző eü. dokumentáció, Doppler-vizsgálat, provocatio próbák, belgyógyászati és angiológiai szakkonzílium, ennek döntése alapján angiographia.
- c) –
- d) A katonai kötelekkel való összefüggés általában nem vélelmezhető.

2.91. A kis artériák gyulladással elfajulása és rokon állapotok

	A	B	C	D	E	F
1.	A kis artériák gyulladással elfajulása és rokon állapotok	A1	A2	A3	Spec.	BNO I77
2.	tartós remissio esetén	KLGS	KLGS	KLGS	KLGS	
3.	súlyos szervi laesio esetén	KLGS	E	E	KLGS	

- a) Periarteritis nodosa, Wegener-féle granulomatózis, Takayasau-féle betegség, arteritis temporalis, allergiás és autoimmun eredetű vaszkulitisek.
- b) VDRL, We, teljes vércép és vizelet, Se creatinin, UN, kórképnek megfelelő immunológiai vizsgálatok, mellkas rtg., bőr, izmok próba-excisiója és szövettani vizsgálata, esetleg a vese vagy a máj túbiopsiája.
- c) A rossz prognózis miatt állományban lévők esetében az enyhébb vagy hosszabb ideje stagnáló esetekben az elbírálás lehet egyéni. Kivételt csak az arteritis temporalis képezhet, ha a rendszerint műtéttel panaszmentessé tett betegen hosszabb ideje egyéb lokalizációra utaló jel nem észlelhető (2.91.2. sor B és C oszlopa esetén „A” minősítés is szóba jöhet).
- d) A katonai kötelmekkel való összefüggés nem vélelmezhető.

2.92. Visszér és visszerrögösödéses gyulladás, thrombosis

	A	B	C	D	E	F
1.	Visszér és visszerrögösödéses gyulladás, thrombosis	A1	A2	A3	Spec.	BNO I80–I82
2.	végtagok felületes venagyulladás vagy thrombosisa	A	KLGS	KLGS	A	
3.	végtagok nem ismétlődő mély venathrombosisa jó collateralis keringéssel	KLGS	KLGS	KLGS	KLGS	
4.	végtagok mély venathrombosisa mérsékelt helyi keringési zavarral	KLGS	E	E	KLGS	
5.	végtagok ismétlődő mély venathrombosisa súlyos helyi keringési zavarral, valamint az egyéb visszeres embólia és thrombosis	KLGS	E	E	KLGS	

- a) Thrombophlebitis, phlebitis suppurativa, vena portae thrombosis, thrombophlebitis migrans, Budd-Chiari-szindróma.
- b) Előző eü. dokumentáció, vérzési-alvadási rendszer laboratóriumi vizsgálata, belgyógyászati és angiológiai szakkonzílium, szükség esetén phlebographia.
- c) 2.92.2. sor szerint minősítendőek mind az alsó, mind a felső végtagon egy alkalommal előforduló mélyvénás-thrombosis, valamint a v. iliaca szintű és a v. cava inferior szintű thrombosis utáni állapot, ha secunder varicositas és végtagoedema nem társul.
2.92.3. sorba tartoznak az előző c) pontban említett kórképek, ha secunder varicositas, illetve terhelésre kialakuló végtagoedema társul. A 2.92.3. sor C, D oszlopai szerint csak „E” döntés adható.
Az előzmények nélküli mélyvénás thrombosis esetén genetikai és szerzett thrombophilia vizsgálatot kell végezni. Ha nincs kóros eltérés sem a veleszületett, sem a szerzett eltérések vizsgálata során, „alkalmas” minősítés adható.
2.92.4. sorba tartoznak a b), c) pontokban említett kórképek, ha secunder varicositas, állandó oedema és trophikus zavar társul.
- d) A katonai kötelmekkel való összefüggés legtöbb esetben nem vélelmezhető. Kivételt képeznek phlebothrombosis vagy thrombophlebitis azon esetei, amelyek kialakulását szolgálati baleset vagy tartós megterhelés okozta, és a kettő közötti összefüggés a sérülés helyét és időpontját illetően bizonyítható.

2.93. Az alsó végtag visszértágulatai

	A	B	C	D	E	F
1.	Az alsó végtag visszértágulatai	A1	A2	A3	Spec.	BNO I83
2.	eredményes műtét utáni állapot	A	A	A	A	
3.	kis kiterjedésű visszértágulat gyulladással és trophiás zavar nélkül	A	A	A	A	
4.	kis kiterjedésű visszértágulat gyulladás vagy trophiás zavar esetén, valamint nagy kiterjedésű visszértágulat említett elváltozások nélkül	KLGS	KLGS	KLGS	KLGS	
5.	műtét utáni állapot mérsékelt keringési zavarral	KLGS	KLGS	E	KLGS	
6.	műtét utáni állapot súlyos keringési zavarral	KLGS	E	E	KLGS	

- a) Varicositas, ulcus varicosum (alsó végtagon vagy egyéb lokalizációjú).
- b) Fizikális vizsgálat, vérzési-alvadási rendszer laboratóriumi vizsgálata, belgyógyászati és szükség esetén angiológiai szakkonzílium, angiológiai javaslatra phlebographia.
- c) 2.93.2. sorba tartozik az alsó végtagon eredményes visszérműtét utáni állapot, recidiva nélkül.
2.92.3. sorba a kis kiterjedésű visszértágulat gyulladással és trophicus zavar nélkül.
2.93.4. sor szerint minősítendő a primer varicositas, az ehhez társuló pigmentatio cruris, ulcus varicosum, valamint a primer varicositas előrehaladott esetei.
2.93.5. sorba tartozik a visszérműtét utáni állapot terhelésre kialakuló lábszár-oedemával.
2.93.6. sorba a visszérműtét után fennálló ulcus cruris, illetve állandó lábszár-oedema, recidiv varicositással vagy anélkül.
- d) A katonai kötelekkel való összefüggés általában nem vélelmezhető.

2.94. Aranyér

	A	B	C	D	E	F
1.	Aranyér	A1	A2	A3	Spec.	BNO
2.	szövődmény nélkül hatásos konzervatív kezelés esetén	A	A	A	A	I84
3.	szövődménnyel, sikeres műtét utáni állapot esetén	A	KLGS	KLGS	KLGS	
4.	szövődménnyel, gyakori recidiva és ismételt műtét szükségessége esetén	KLGS	KLGS	KLGS	KLGS	

- a) Nodus haemorrhoidalis recti internus et externus (thromboticus haemorrhagicus, prolapsus, strangulatus, ulcerosus).
- b) Digitalis és rectoscopus vizsgálattal tisztázni kell a haemorrhoidalis csomók helyét (külső, belső, „aranyeres” csomók), esetleges szövődményeit.
- c) –
- d) A katonai kötelekkel való összefüggés általában nem vélelmezhető.

2.95. Alacsony vérnyomás

	A	B	C	D	E	F
1.	Alacsony vérnyomás	A1	A2	A3	Spec.	BNO
2.	enyhe formák	A	KLGS	KLGS	KLGS	I95
3.	kifejezett formák	KLGS	KLGS	KLGS	KLGS	

- Hypotonia orthostatica, hypotonia chronica, collapsus (elhúzódó is), syncope.
- We, teljes vérkép és vizelet, a vérnyomás különböző testhelyzetben végzett mérése, EKG fekvő és álló helyzetben, echo-cg, Holter vizsgálat a hypotonia aetiológiai tisztázása szükséges.
- A normálisnál alacsonyabb vérnyomás önmagában nem indokolja az alkalmasság korlátozását. Az átlagosnál alacsonyabb értékek nem ritkán fordulnak elő nagy fizikai teljesítőképességgel rendelkező emberek között is. A minősítés klinikai tünetek esetén (fejfájás, szédülés, fáradékonyság, collapsus hajlam), ha azok az anamnesisben bizonyítottan szerepelnek (csapat orvosai jellemzés!), korlátozással alkalmas.
- A katonai kötelemekkel való összefüggés nem vélelmezhető.

2.96. Az orrnyálkahártya daganata (orropolyp)

	A	B	C	D	E	F
1.	Az orrnyálkahártya daganata (orropolyp)	A1	A2	A3	Spec.	BNO
2.	Egyik vagy mindkét orrfél érintettsége esetén műtét után tünet és panaszmentes recidíva nélkül	A	A	A	A	J33
3.	Mindkét orrfél nehezített légzése vagy teljes elzártsága esetén	KLGS	KLGS	E	KLGS	
4.	Gyakran recidiváló, sokszor operált esetek	KLGS	E	E	KLGS	

- Rhinosinusitis chronica polyposa.
- Rhinoscopia anterior posterior, arckoponya CT, orr- és melléküregek endoscopos vizsgálata.
- Ha kísérő betegségként allergiás rhinitis is fennáll, a minősítés 2.97.3. pontja szerint történik.
- Katonai kötelemekkel való összefüggés nem vélelmezhető.

2.97. Az orrnyálkahártya idült betegsége

	A	B	C	D	E	F
1.	Az orrnyálkahártya idült betegsége	A1	A2	A3	Spec.	BNO
2.	Enyhe formák	A	A	A	A	J30–J31
3.	Kp. súlyos formák	KLGS	KLGS	KLGS	KLGS	
4.	Súlyos formák	KLGS	KLGS	KLGS	KLGS	

- a) Rhinosinusitis chronica polyppal, rhinitis allergica, ozaena.
- b) Rhinoscopia anterior, posterior vagy szükség esetén allergológiai vizsgálat, orr endoscopia, esetleg arckoponya CT vagy CBCT.
- c) Az egészségi alkalmasság megítélésében a klinikai kép a döntő! Enyhe forma esetén a betegnek kevés panasza van. Időnként tüsszögés, szemviszketés, enyhe nátha. Eddig orvoshoz nem fordult, mert annyira nem zavarta a panasz, gyógyszert nem szedett. A bőrpróba mérsékelt, ++ érzékenységet mutat nyár eleji vagy nyár végi pollenekre vagy háziporra. In vitro vizsgálatnál az össz IgE alacsony vagy negatív. Közepesen súlyos esetekben legfőbb tünet a tüsszögés, orrfolyás, orrdugulás. Általában a beteget korábban is kezelték, tüneti kezeléssel egyensúlyban volt, jelenleg azonban kezeléssel nem befolyásolható. Több allergénre pozitív a bőrpróba, de döntően a nyár elején (fűszezon) vagy a nyár végén (parlagfűszezon) van komolyabb panasz. In vitro vizsgálatnál az össz IgE értéke 50–120 IU/ml között van, spec IgE kimutatható, de alacsony titerű. Súlyosnak számít a gyerekkor óta vagy több mint 6 éve fennálló betegség, amelyet korábban kivizsgáltak, kezeltek, esetleg hyposensibilizáló kezelésben részesült a beteg. Orr- és szempanasz mellett szezonálisan köhögés, terhelésre vagy éjjelente nehézlégzés lép fel. Szabadban, fűben fekvé testszerte kiütés, esetleg Quincke oedema jelentkezik. Súlyos allergiás állapot a méh- vagy darázscsípést követő anaphylaxiás reakció. Súlyos a betegség, ha a tavaszi és nyár végi növények virágporára egyaránt erős +++ vagy ++++ érzékenységet találunk a prick-tesztel, s ez összevetve a klinikai képpel, gyakorlatilag fél éven át tartó tüneteket jelent. Súlyosnak számít, évszaktól független panaszok esetén a ++++ háziporatka és penészgomba érzékenység, súlyos tünetekkel. In vitro vizsgálatnál az össz IgE 100 IU/ml, a spec IgE magas. A felsőlégutak állapotát külön kell választani a mélylégutak megítélésétől, előbbiről fül-orr-gégész és/vagy allergológus, utóbbiról pulmonológus döntsön. Enyhe megbetegedési fokozat esetén, ha a szükséges gyógyszeres kezeléssel a beteg tünetmentes, kezelés mellett alkalmas.
- d) Katonai kötelemekkel való összefüggés nem vélelmezhető.

2.98. Idült melléküreggyulladás

	A	B	C	D	E	F
1.	Idült melléküreggyulladás	A1	A2	A3	Spec.	BNO
2.	recidiváló sinusitisek	A	A	KLGS	A	J32
3.	torzító, műtét utáni állapot	KLGS	KLGS	KLGS	KLGS	

- a) Sinusitis maxillaris chronica, sinusitis frontalis chronica, sinusitis ethmoidalis chronica, sinusitis sphenoidalis chronica, pansinusitis chronica, torzító műtét utáni állapotok, amelyek az arc, homlok alak elváltozásával járnak (pl. Riedl-műtét).
- b) Rhinoscopia anterior, posterior, orrmelléküreg-CT, sz. sz. orr endoscopia, sinuscopia.
- c) 2.98.2. és 2.98.3. sor szerinti minősítésnél műtét esetén, ha az állapotváltozás kedvező, „A” minősítés lehetséges. Sikertelen műtét esetén „E”.
- d) A katonai kötelemekkel való összefüggés nem vélelmezhető.

2.99. A gége, légcső idült betegségei

	A	B	C	D	E	F
1.	A gége, légcső idült betegségei	A1	A2	A3	Spec.	BNO
2.	enyhe	A	A	KLGS	A	J37
3.	kp. súlyos	A	KLGS	KLGS	KLGS	
4.	súlyos	KLGS	KLGS	KLGS	KLGS	

- Laryngoplegia, paralysis glottidis.
- Indirect laryngoscopy, esetleg direct laryngoscopy, fiberoscopy.
- Minősítést a hangképzési és légzési zavar súlyossága határozza meg.
- A katonai kötelemekkel való összefüggés általában nem vélelmezhető. Kivételt képezhet a peripheriás eredetű hangszalag- és recurrensbénulás, ha az ideg szolgálati baleset következtében sérült.

2.100. A hangszalagok és a gége bénulása

	A	B	C	D	E	F
1.	A hangszalagok és a gége bénulása	A1	A2	A3	Spec.	BNO
2.	egyoldali recurrens bénulás hangképzési zavarral, jó légzésfunctioval	A	A	A	A	J38
3.	kétoldali recurrens paresis súlyos hangképzési és légzési zavarral	KLGS	E	E	E	

- Laryngoplegia, paralysis glottidis.
- Indirect laryngoscopy, esetleg direct laryngoscopy, fiberoscopy.
- Minősítést a hangképzési és légzési zavar súlyossága határozza meg.
- A katonai kötelemekkel való összefüggés általában nem vélelmezhető. Kivételt képezhet a peripheriás eredetű hangszalag- és recurrensbénulás, ha az ideg szolgálati baleset következtében sérült.

2.101. Idült hörghurut és hörgőtágulat

	A	B	C	D	E	F
1.	Idült hörghurut és hörgőtágulat	A1	A2	A3	Spec.	BNO
2.	kis kiterjedésű, kevés köpettel, cardiorespiratoricus zavar nélkül	A	A	KLGS	KLGS	J40–J42, J44
3.	nagyobb kiterjedésű, sok köpettel, mérsékelt cardiorespiratoricus zavarral	KLGS	KLGS	E	KLGS	
4.	nagy kiterjedésű, sok köpettel, súlyos cardiorespiratoricus zavarral	E	E	E	E	

- a) Bronchitis chronica (simplex, obstructiva), bronchiectasia (congenitalis, szerzett, localisalt, diffúz).
- b) Rutin laboratóriumi vizsgálatok, vérgáz-analysis, köpet bacteriológiai, eo-sejtszám és cytológiai vizsgálata, EKG, kétirányú rtg. felvétel (bronchiectasia esetén mellkas CT), légzésfunctio (ha lehetséges testpletysmographia), bronchológiai vizsgálat, farmacodinamiás próba.
- c) A két rész egy helyen történő minősítése miatt különös figyelmet kell fordítani a két betegségcsoport elkülönítésekor adódó sajátosságokra. A két kórkép együtt tárgyalására a bronchiectasia előfordulásának ritkasága miatt került sor. A bronchiectasia fennállása esetén az etiológia tisztázása különös jelentőséggel bír. Az obstructioval nem járó chr. bronchitis, illetve a kevés panaszt okozó bronchitis deformans minősítésekor a cél az állapot további romlásának megakadályozása (pl. exogen tényezők – por, gáz, füst – kiszűrése). Szolgálatot teljesítőknél ezen túlmenően rendszeres ellenőrzés, szükség szerint szanatóriumi beutalás. Az obstructioval járó chr. bronchitis súlyosságát az obstructio mértéke szerint, illetve a vérgázértékek alapján ítéljük meg (lásd a légzőszervek minősítésének irányelveit). Bronchiectasiáknál a kiterjedés nagysága és tüneti megnyilvánulása mellett a minősítéskor a folyamatot előidéző egyéb tüdőbetegséget is figyelembe kell venni. A légzőszervi megbetegedések minősítésének irányelvei
A restrictiv, obstructiv, illetve vegyes jellegű légzésvisszatartással járó tüdőmegbetegedések súlyosságának megítéléséhez az alábbiakat kell figyelembe venni:
1. Restrictiv zavarok: A légzésvisszatartás súlyossága mértékét a statikus légzésfunctios paraméterek a totálkapacitás (TC) és a vitálkapacitás (VC) határozzák meg. Pl. a TC és VC a kell érték százalékában: enyhe fokú: 76–60%, kp. fokú: 60–50%, nagy fokú: 50% alatt.
 2. Obstructiv zavarok: A légzésvisszatartás mértékét a dinamikus légzésmechanikai vizsgálatok (FVC, FEV1, PEF, MMEF, MEF 25, MEF 50, MEF 75, FEV1/FVC, Tiffenau, IGV) határozzák meg. Pl. a FEV1 a kell-érték százalékában: enyhe fokú: 60–80%, kp. fokú: 40–59%, súlyos: 40% alatt.
- A légúti obstructio lényeges kritériuma a légúti áramlási ellenállás fokozódása. A resistance már kis fokú emelkedése (3,5–5 vízcml/s) fokozott légzési munkát igényel, nehézlégzés is jelentkezhet. 5 vízcml/s felett már kp. súlyos testi megterhelés mellett is légszomj lép fel. 10 vízcml/s felett már könnyű terhelés esetén is súlyos légszomj fordul elő. A légzésvisszatartás megítéléséhez arról is tájékozódni kell, hogy a nyugalomban, illetve különböző megterhelés mellett a pulmonális gázcsere megfelelő-e, ami vérgáz-analitikai vizsgálatok segítségével határozható meg.
- d) A katonai kötelemekkel való összefüggés bronchiectasia esetén nem igazolható. Az idült bronchitisnél, ha bizonyítható a katonai szolgálat teljesítése során az exogen tényező tartós, egyértelmű hatása, az összefüggés megállapítható.

2.102. Tüdőtágulat

	A	B	C	D	E	F
1.	Tüdőtágulat	A1	A2	A3	Spec.	BNO
2.	enyhe	KLGS	KLGS	KLGS	KLGS	J43
3.	kp. súlyos	KLGS	KLGS	E	KLGS	
4.	súlyos	KLGS	E	E	KLGS	

- Emphysema pulmonum, bulla (e) pulmonum, emphysemás hólyag, Mac-Leod-féle syndroma.
- We, teljes vérkép és vizelet, EKG, alfa 1 antitripszin meghatározás, mellkas-rtg. (Kétirányú esetleg CT) átvilágítás, felvételek, légzésfunctio meghatározás (statikus, dinamikus paraméterek, testplethysmográfia, CO diffúziós kapacitás mérés) esetleg tüdőscintigráfia, ajánlott vizsgálat, továbbá a vérgáz-analysis.
- A kompenzatorikus és ventil formáknál az alapbetegség minősítéséből indulunk ki. A folyamat súlyosságának megítélésénél abból indulunk ki, hogy az RV/TC és IGV, az RV milyen mértékben emelkedett, ill. a FEV 1 mennyivel csökkent.
- Fenti betegségek katonai kötelmekkel nem függnek össze.

2.103. Hörgi nehézlégzés

	A	B	C	D	E	F
1.	Hörgi nehézlégzés	A1	A2	A3	Spec.	BNO
2.	rövid időtartam és ritka asthma rohamok jó cardiorespiratoricus functioval	A	KLGS	KLGS	A	J45
3.	hosszan tartó, de ritka asthma bronchiale rohamok mérsékelt cardiorespiratoricus zavarral	KLGS	KLGS	E	KLGS	
4.	hosszan tartó és gyakori asthma bronchiale rohamok súlyos cardio-respiratoricus zavarral	E	E	E	E	

- Extrinsic, intrinsic, vegyes, terheléses típusú asthma bronchiale.
- Mellkas rtg., labor (vérkép kvantitatív, kvalitatív, alfa 1 antitripszin meghatározás), légzésfunctio (statikus és dinamikus paraméterek, provokációs tesztek, aspecifikus, esetleg specifikus, hideg levegő, fizikai terhelés, farmakodinámias vizsgálatok), Prick szerint bőrpróba. Negatív Prick teszt esetén a nutritív típusú allergénre való túlérzékenység vagy rhinitis allergicara jellemző panaszok esetén össz. IgE és specIgE vizsgálat elvégzése javasolt. OMÜ. felvétel gégzseti szakvizsgálat. A minősítéshez a vizsgálatot megelőző 6 hónapban kelt tüdőgyógyászati szakvélemény kell.
-
- A katonai kötelmekkel való összefüggés nem vélelmezhető.

2.104. Mellhártyagyulladás

	A	B	C	D	E	F
1.	Mellhártyagyulladás	A1	A2	A3	Spec.	BNO
2.	izzadmány vagy activ gümőkór említése nélkül	A	A	A	A	J85–J92
3.	izzadmánnyal, szövődmény nélkül, egyéb bakteriális ok említésével	A	A	A	A	
4.	bakteriális eredetű izzadmány szövődménnyel, mérsékelt functiókárosodás esetén	KLGS	KLGS	E	KLGS	
5.	bakteriális eredetű izzadmány szövődménnyel, súlyos functiókárosodás esetén	KLGS	E	E	KLGS	

- a) Itt minősítjük a nem gümőkóros mellhártyagyulladásokat (pl. pleuritis sicca, Bornholm-betegség formái, pleuritis diaphragmatica, pleuritis interlobaris, pleuritis fibrinosa). Maradványállapotok: adhaesio pulmonis et pleurae, calcificatio pleurae, pleuramegvastagodás.
Izzadmányos mellhártyagyulladások: pleuritis exsudativa bacterialis, nem gümőkóros, nem bakteriális (pl. haemothorax, haemopneumothorax, hydropneumothorax). Empyema fistulával vagy fistula említése nélkül. Egyéb megbetegedés részjelenségeként fellépő mellhártyaizzadmány esetei az alapbetegség elbírálásának alapelvei szerint minősítendőek.
- b) We, teljes vérvkép és vizelet, köpet ált. bact. tenyésztés, köpet direct Koch és Koch tenyésztés, Mantoux-próba, mellkas summatis és rétegfelvételek, kiegészítő vizsgálatok: köpetcytológia, mellkaspunctio, (laborvizsgálatok), hasi UH, szükség esetén pleura tűbiopszia, thoracosopia, (inactív formákban), vérgáz-analysis, EKG, légzésfunctio (lehetőleg testpletysmographia).
- c) –
- d) A katonai kötelmekkel való összefüggés elismerhető, ha a pleuritis szolgálati eredetű baleset (mellkas trauma) vagy baleset jellegű esemény (nagy mérvű átnedvesedés vagy átfázás) következménye. A tünetek fellépésének időpontja az eseményt követően ne legyen több egy napnál.

2.105. Spontán légmell

	A	B	C	D	E	F
1.	Spontán légmell	A1	A2	A3	Spec.	BNO
2.	egy alkalommal keletkezett, konzervatív kezeléssel megoldott	A	A	A	A	J93
3.	egy alkalommal keletkezett, műtéttel megoldott	A	KLGS	KLGS	KLGS	
4.	ismételten keletkezett	KLGS	KLGS	KLGS	KLGS	

- a) Pneumothorax (acutus, chronicus, spontaneus, secund., partiale, totale, tensivus, congenitalis, traumaticus) tünet és panaszmentesség esetén.
- b) Törekedni kell az etiológia tisztázására. A kétirányú mellkas rtg. felvételeken túl szükségessé válhat a beteg részletes kivizsgálása, mellkas CT, tüdőizotóp vizsgálatok elvégzése, adott esetben VATS, thoracotomia.
- c) –
- d) A katonai kötelmekkel való összefüggés elismerhető a katonai szolgálat teljesítésekor, mellkassérülés következtében fellépett pneumothorax esetén.

2.106. Mellkasi szervek csonkolás nélküli műtéte utáni állapot

	A	B	C	D	E	F
1.	Mellkasi szervek csonkolás nélküli műtéte utáni állapot	A1	A2	A3	Spec.	BNO
2.	légzésfunkcionális zavar nélkül	A	KLGS	KLGS	A	J95
3.	mérsékelt légzésfunkcionális zavarral	KLGS	KLGS	E	KLGS	
4.	súlyos légzésfunkcionális zavarral	E	E	E	E	

- a) Itt minősítendő a mellkas, a pleura, a mediastinum, a nyelőcső, a rekesz benignus betegségei, fejlődési rendellenességei miatt és diagnosztikai vagy terápiás célból történő sebészeti beavatkozások (pl. pectus excavatum, recurvatum, carinatum, rekeszrelaxatio, rekesz és pleura jóindulatú daganatai, nyaki borda, reflux oesophagei, mediastinum benignus elváltozásai, thymuselváltozások, mediastinoscopia, pleuroscopia, pericardialis cysta). Az 1. sorban az etiológiától függően akár „A” minősítés is adható.
- b) EKG, mellkas átvilágítás, kétirányú summatis mellkas rtg. felvétel, szükség esetén mellkas CT, légzésfunkció, sz. sz. bronchofibroszkópia, célzott rtg. rétegfelvétel, nyeléspróba.
- c) A minősítésnél a sebészeti beavatkozás után esetlegesen fennálló panaszokat, légzésfunkció eltéréseket vegyük figyelembe. A súlyosság elbírálásánál a légzészavar megítélésének általános irányelveit kell figyelembe venni.
- d) Fenti betegségek a katonai kötelmekkel nem összefüggőek.

2.107. Tüdőműtét utáni állapot

	A	B	C	D	E	F
1.	Tüdőműtét utáni állapot	A1	A2	A3	Spec.	BNO
2.	segmentectomia utáni állapot	A	KLGS	KLGS	KLGS	J98
3.	lobectomia utáni állapot	KLGS	KLGS	KLGS	KLGS	
4.	pulmonectomia utáni állapot	KLGS	KLGS	KLGS	KLGS	

- a) Itt minősítendő a segmentectomia, a lobectomia vagy a pulmonectomia utáni állapot. Lobectomia végzése után, az alapbetegség és ettől függően a beteg általános állapota figyelembevételével, a minősítés egyéni elbírálást igényel.
- b) Vérgáz-analízis, EKG, summatis mellkas rtg. felvétel, mellkas CT, légzésfunkcionális vizsgálat, testpletysmographia.
- c) A minősítésnél a 2.106. táblázatban és a légzészavarok általános értékelése irányelveinél (2.101. táblázat) leírtakon kívül lehetőleg egyénileg bíráljuk a ténylegesen kialakult állapotot, különös tekintettel a műtétet kiváltó többféle alapbetegségre.
- d) A katonai kötelmekkel való összefüggés elbírálása a műtétet kiváltó körülmény, ill. betegség vizsgálata alapján történik.

2.108. Foghiány

	A	B	C	D	E	F
1.	Foghiány	A1	A2	A3	Spec.	BNO
2.	mérsékelt	A	A	A	A	K00
3.	súlyos	KLGS	KLGS	KLGS	KLGS	

- Anodontia, hypodontia és oligodontia.
- Anamnesis és status pontos leírása.
- A foghiányok minősítésénél mindenkor figyelembe kell venni az élelmezési sajátosságokat a rágóképesség csökkenése miatt. A rágóképesség csökkenését %-os értékben határozzuk meg Agapov szerint. A rögzített fogpótlással pótoltt fogak a minősítés szempontjából nem számítanak hiánynak, a radixok viszont hiányként számolandók. A rágóképesség >50%-os helyreállítása esetén (rögzített, megfelelően funkcióképes kivehető fogpótlással, illetve implantátumon alkalmazott szuprastruktúrával) a minősítés lehet „A”.
- Szolgálati baleset következtében kialakult foghiány szolgálati kötelemekkel összefüggőnek minősíthető.

2.109. Paradontosis

	A	B	C	D	E	F
1.	Paradontosis	A1	A2	A3	Spec.	BNO
2.	második szakban	A	A	A	A	K05
3.	harmadik szakban	A	KLGS	KLGS	KLGS	

- Fogágykárosodás.
- Teljes fogászati rtg. status vagy az ugyanezt biztosító alsó-felső „panoráma” rtg., esetleg orthopantomográf rtg. felvétel.
-
- Katonai kötelemekkel való összefüggés általában nem vélelmezhető.

2.110. Fogszuvasodás

	A	B	C	D	E	F
1.	Fogszuvasodás	A1	A2	A3	Spec.	BNO
2.	Zománc kariesz	A	A	A	A	K02
3.	Dentin, illetve cement kariesz	A	A	KLGS	A	

- a) A fogszuvasodás minősítésére szolgáló táblázat.
 b) A STANAG 2466 szerint DFC=2-nél a minősítés lehet „A”.
 c) DFC=3-nál a szanáció idejére a minősítés „KLGS” szerint.
 d) –

2.111. Fog-, arcanomáliák

	A	B	C	D	E	F
1.	Fog-, arcanomáliák	A1	A2	A3	Spec.	BNO
2.	enyhe elváltozás mérsékelt functiozavarral	KLGS	KLGS	KLGS	KLGS	K06–K07
3.	a rágó- vagy beszédfunció súlyos zavarával	KLGS	E	E	KLGS	

- a) Itt minősítendő az arc, a fogazat és az állcsontok tartós, veleszületett vagy szerzett elváltozásai, torzulásai, amelyek plasztikai műtéttel nem korrigálhatók.
 b) A fogazat és az állcsontok elváltozásai esetén arckoponya rtg. és fogászati rtg. status.
 c) A 2.111.2. szerint minősítendőek azok az elváltozások, melyek enyhébbek, de functiozavart okoznak, és ide soroljuk a műtétek utáni hegesedést, ha működészavart okoz, vagy torzítja az arcot.
 2.111.3. szerint minősülnek azok a súlyos torzulások vagy elváltozások, amelyekkel kapcsolatosan a beszéd- és rágófunció jelentősen zavart vagy korlátozott, esetleg akadályozott.
 d) Katonai kötelmekkel összefüggőnek csak a szolgálati baleset következtében elszenvedett torzulás vagy elváltozás vélelmezhető.

2.112. Az állcsontokon és a szájüregszerveken végzett műtétek utáni állapot, ezen szervek sérülései és sérüléseit követő állapot

	A	B	C	D	E	F
1.	Az állcsontokon és a szájüregszerveken végzett műtétek utáni állapot, ezen szervek sérülései és sérüléseit követő állapot	A1	A2	A3	Spec.	BNO
2.	mérsékelt torzulás vagy functiozavar	KLGS	KLGS	KLGS	KLGS	K09–K14
3.	súlyos torzulás vagy functiozavar	KLGS	E	E	KLGS	

- a) Itt minősítjük az állcsontok és a szájüreg sérüléseinek, betegségeinek következményeit, valamint az e szerveken végzett műtétek utáni állapotokat.
- b) Állcsontok rtg. vizsgálata.
- c) A szájüreg és állcsontok sérülései, valamint betegségei miatt végzett műtétek után a katonák részére a szolgálatképességük teljes helyreállításáig egészségügyi szolgálatmentességet kell biztosítani. Alkalmatlannak kell minősíteni, ha az elváltozások, műtétek és sérülések után fennálló torzulás és functiozavar súlyos. Állományba vételnél a 2.112.3. szerint a minősítés „E”.
- d) A katonai kötelekkel való összefüggés sérülései esetekben lehetséges, megállapítása az állományilletékes parancsnok feladata.

2.113. A nyelőcső betegségei és műtét utáni állapota

	A	B	C	D	E	F
1.	A nyelőcső betegségei és műtét utáni állapota	A1	A2	A3	Spec.	BNO
2.	mérsékelt nyelési zavarral	KLGS	KLGS	KLGS	KLGS	K20–K24
3.	kp. súlyos nyelési zavarral	KLGS	KLGS	KLGS	KLGS	
4.	súlyos nyelési zavarral	KLGS	E	E	KLGS	

- a) A nyelőcső betegségek közül e táblázat alapján minősítendő: achalasia cardia, cardiospasmus, oesophagitis, ulcus oesophagei, obstructio oesophagei, perforatio oesophagei, diverticulum oesophagei acquisita, Mallory-Weiss-féle syndroma.
- b) A rutin laboratóriumi vizsgálatokon kívül kontrasztanyag-nyeletéssel végzett nyelőcső rtg. vizsgálat, nyelőcső tükrözés.
- c) A nyelőcső gyulladások stádiumait nyelőcső tükrözéssel vizsgálattal lehet eldönteni. Ennek eredményét, valamint a fájdalom és a nyelési zavar fokát egybevetve kell minősíteni. Heveny nyelőcsőgyulladás után eü. szolgálatmentesség, idült nyelőcsőgyulladás után minősítési javaslat szükséges, szűkülettel járó hegesedés esetén „E” minősítést kell alkalmazni. A „reflux”-nyelőcső gyulladást, melyet a savanyú gyomornedv visszacsorgása okoz, nyelőcső-tükrözéssel igazoljuk, és a látott elváltozások, valamint a panaszok súlyossága szerint minősítjük.
- Az idiopathiás nyelőcső-tágulat különböző fokú nyelési zavarokkal jár, e szerint kell minősíteni. A kórismét elsősorban röntgenvizsgálat biztosítja. A ht. állomány egyéni elbírálás szerint minősítendő, tágítás szükségessége vagy eredménytelen műtét esetében a minősítés itt is „E”. A nyelőcső fekélyeinek prognosisa sokkal komolyabb, mint a gyomor- vagy nyombélfekélyé, elsősorban a várható szövődmények miatt.
- A nyelőcső diverticulumokat (gurdélyokat) elsősorban röntgenvizsgálattal igazoljuk. A sok panaszt okozó nagyméretű, a nyelőcső bennéket visszatartó diverticulumok esetén a ht. állomány egyéni elbírálás szerint minősítendő. Itt említendő a rekeszsérv is, melyet elsősorban röntgenvizsgálat bizonyíthat. Véletlenül felfedezett, tünetmentes rekeszsérv minősítést nem igényel.
- d) A katonai kötelekkel való összefüggés szóba jöhet a nyelőcső baleseti eredetű károsodása esetén. Az összefüggés megállapítása az állományilletékes parancsnok feladata.

2.114. Gyomor- és nyombélfekély

	A	B	C	D	E	F
1.	Gyomor- és nyombélfekély	A1	A2	A3	Spec.	BNO
2.	inactiv, recidiva említése nélkül	A	A	A	A	K25–K28
3.	activ, recidiva említése nélkül	KLGS	KLGS	KLGS	KLGS	
4.	ritka recidiva esetén	KLGS	KLGS	KLGS	KLGS	
5.	gyakori recidiva esetén	KLGS	KLGS	KLGS	KLGS	
6.	gyakori recidiva ismételten jelentkező vérzéssel, ha nem végezhető el a műtét	E	E	E	KLGS	

- Ulcus seu erosio pylori, ventriculi, duodeni, gastrointestinale, ulcus pepticum.
- A rutin laboratóriumi vizsgálatokon kívül széklet Weber, próbareggeli, gyomor rtg., szükség esetén gyomortükrözés, Helicobacter pylori.
- Kémiai vagy egyéb külső ártalom okozta, gyorsan gyógyuló fekély, ha a típusos „fekélybetegség” nem nyilvánvaló, „KLGS” minősítést vagy eü. szolgálatmentességet igényel. Ebbe a csoportba tartozik a stressfekély, a gyógyszerek okozta felmaródások (erosiók), az egy évnél rövidebb anamnesis, a bizonytalan rtg., a nem aktív fekélyt igazoló gyomortükri kép esete.
- Katonai kötelemekkel való összefüggés általában nem vélelmezhető.

2.115. Idült gyomor- és nyombélhurut

	A	B	C	D	E	F
1.	Idült gyomor- és nyombélhurut	A1	A2	A3	Spec.	BNO
2.	enyhe formák	A	KLGS	KLGS	A	K29–K31
3.	kp. súlyos formák	KLGS	KLGS	E	KLGS	
4.	súlyos formák	KLGS	E	E	KLGS	

- Gastritis chronica (atrophica), gastritis hypertrophica, duodenitis, gastroduodenitis.
- A rutin laboratóriumi vizsgálatokon kívül széklet Weber, próbareggeli, gyomortükrözés és biopsia utáni szövettani vizsgálat.
-
- Katonai kötelemekkel való összefüggés nem vélelmezhető.

2.116. Hasfali és hasüregi sérv

	A	B	C	D	E	F
1.	Hasfali és hasüregi sérv	A1	A2	A3	Spec.	BNO
2.	mérsékelt kiterjedésű, kizáródásra nem hajlamos	A	KLGS	KLGS	KLGS	K40–K46
3.	jelentős kiterjedésű, ismételten kiújuló és kizáródásra hajlamos	KLGS	KLGS	E	KLGS	
4.	jelentős kiterjedésű, ismételten kiújuló, több alkalommal műtött	KLGS	KLGS	E	KLGS	

- Hernia inguinalis, hernia scrotalis, hernia femoralis, hernia umbilicalis, hernia diaphragmatica.
- Részletes fizikális lelet, kiújulás esetén előző műtéti igazolások.
-
- Egyes esetekben, mint pl. a szolgálati feladat teljesítése közben egy nagy súly megemelése hatására kialakuló sérv esetén felmerülhet a katonai kötelmekkel való összefüggés lehetősége.

2.117. Nem fertőző eredetű idült vékony- és vastagbélhurut

	A	B	C	D	E	F
1.	Nem fertőző eredetű idült vékony- és vastagbélhurut	A1	A2	A3	Spec.	BNO
2.	enyhe formák	A	KLGS	KLGS	A	K50–K52
3.	kp. súlyos formák	KLGS	KLGS	KLGS	KLGS	
4.	súlyos formák, valamint Crohn-betegség és colitis ulcerosa enyhe esetei	KLGS	KLGS	KLGS	KLGS	
5.	Crohn-betegség és colitis ulcerosa súlyos esetei	KLGS	KLGS	KLGS	KLGS	

- Enteritis regionalis, proctocolitis idiopathica ulcerosa, enterocolitis chronica, egyéb nem fertőző eredetű gyomor-, bél- és vastagbélhurut, lezajlott diverticulitis, diverticulosis.
- A rutin laboratóriumi vizsgálatokon kívül széklet Weber, a széklet bacteriológiai, protozoon és féregpete vizsgálata, végbéltükrözés, sz. sz. biopsiás mintavétellel, beöntéses vastagbélröntgen, gyomor- és bélröntgen, bizonyos meghatározott esetekben és időben vastagbéltükrözés, egyéb gasztroenterológiai szakvizsgálat.
-
- Katonai kötelmekkel való összefüggés nem vélelmezhető.

2.118. Bélelzáródás műtéte utáni állapot

	A	B	C	D	E	F
1.	Bélelzáródás műtéte utáni állapot	A1	A2	A3	Spec.	BNO
2.	functiokárosodás nélkül	A	A	KLGS	A	K56
3.	mérsékelt functiozavarral	KLGS	KLGS	E	KLGS	
4.	súlyos functiozavarral	KLGS	E	E	KLGS	

- Invaginatio intestini seu coli, ileus intestini paralyticus enterolithiasis, adhaesiones intestinalis cum obstructione, volvulus.
- Műtéti leírás, fizikális lelet, rtg.-passage vizsgálatok.
- Csecsemő- és kisgyermekkorban elvégzett eredményes műtéti beavatkozás után, kiújulást nem mutatott esetekben, tünet- és panaszmentesség esetén felnőttéknél a 2.118.2. pont szerinti minősítés végig „A” lehet.
- A katonai kötelmekkel való összefüggés nem vélelmezhető.

2.119. Gyomorműtét utáni állapot

	A	B	C	D	E	F
1.	Gyomorműtét utáni állapot	A1	A2	A3	Spec.	BNO
2.	functiozavar nélkül	A	A	KLGS	A	K91.1
3.	mérsékelt functiozavarral	KLGS	KLGS	E	KLGS	
4.	súlyos functiozavarral	KLGS	E	E	KLGS	

- Dumping-syndroma, postvagotomiás-syndroma, postgastrectomiás-syndroma, gastrointestinális műtétet követő hányás.
- Műtéti leírás, vércukor, Se Na, K, EKG, passage vizsgálatok.
-
- A katonai kötelmekkel való összefüggés nem vélelmezhető.

2.120. Egyéb hasüregi szervek műtete utáni állapot

	A	B	C	D	E	F
1.	Egyéb hasüregi szervek műtete utáni állapot	A1	A2	A3	Spec.	BNO
2.	működési zavar nélkül	A	A	A	A	K63, K90–K93
3.	mérsékelt működési zavarral	A	KLGS	KLGS	KLGS	
4.	kp. súlyos működési zavarral	KLGS	KLGS	E	KLGS	
5.	súlyos működési zavarral	KLGS	E	E	KLGS	

- a) Itt minősítendő az enterocolitis acuta ischaemica, gangraena intestini, abscessus abdomini, abscessus intestini, adhaesiones intestinalis stb. miatt végzett műtétek utáni állapotok. A hasi sérülések utáni állapotok a 2.197. táblázat szerint minősítendőek.
- b) Műtéti leírás, fizikális lelet, rtg.-passage vizsgálatok.
- c) A 2.120.2. sor szerint minősülnek a lényegében maradandó károsodás nélkül gyógyuló vagy minimális működési zavarral járó műtét utáni állapotok. A 2.120.4. sor szerint minősülnek a kiterjedt bélresectio utáni állapotok, a recidivára, progressiora hajlamos elváltozások.
- d) A katonai kötelekkel való összefüggés nem vélelmezhető.

2.121. A végbélnyílás repedése, sipolya és tályogja (műtét után)

	A	B	C	D	E	F
1.	A végbélnyílás repedése, sipolya és tályogja (műtét után)	A1	A2	A3	Spec.	BNO
2.	recidiva nélkül	A	A	A	A	K60–K61
3.	ritka recidiva esetén	A	KLGS	KLGS	KLGS	
4.	gyakori recidiva esetén	KLGS	KLGS	KLGS	KLGS	

- a) Fissura ani, fistula analis, abscessus ani, sacrococcydeális dermoid, sinus pilonidalis.
- b) Műtéti leírás, rectális digitális vizsgálat, rectosopia, irrigosopia, fistulographia.
- c) –
- d) A katonai kötelekkel való összefüggés nem vélelmezhető.

2.122. Hashártyagyulladás utáni állapot

	A	B	C	D	E	F
1.	Hashártyagyulladás utáni állapot	A1	A2	A3	Spec.	BNO
2.	működési zavar nélkül	A	A	A	A	K65
3.	mérsékelt működési zavarral	KLGS	KLGS	KLGS	KLGS	
4.	kp. súlyos működési zavarral	KLGS	KLGS	E	KLGS	
5.	súlyos működési zavarral	KLGS	E	E	KLGS	

- a) Peritonitis acuta (generalisata, pelvica, subphrenica, suppurativa), peritonitis chronica proliferativa. Peritonitis tuberculosa itt is, de a 2.4. táblázat szerint is minősíthető.
- b) A passage-zavarok a radiologiai lelettel összhangban a klinikum alapján értékelhetők. Rutin laboratóriumi vizsgálatok, ascites-folyadék vizsgálata, szükség szerint laparoscopia.
- c) A 2.122.2. sor szerint minősülnek a lényegében maradandó károsodás nélkül gyógyult vagy minimális működési zavarral járó műtét utáni állapotok. A 2.122.3. sor szerint minősülnek a műtéti vagy tartós konzervatív kezelést igénylő esetek.
- d) A katonai kötelekkel való összefüggés nem vélelmezhető.

2.123. A végbél előesése

	A	B	C	D	E	F
1.	A végbél előesése	A1	A2	A3	Spec.	BNO
2.	erős feszítésnél	KLGS	KLGS	E	KLGS	K62.2.
3.	kis fokú feszítésnél	KLGS	E	E	KLGS	

- a) Prolapsus canalis analis, prolapsus mucosae recti.
- b) Fizikális lelet, rectalis digitális vizsgálat, rectoscopia, esetleg irrigoscopia.
- c) Műtét után a kialakult állapottól függően a minősítés változhat.
- d) A katonai kötelekkel való összefüggés nem vélelmezhető.

2.124. A végbél szűkülete

	A	B	C	D	E	F
1.	A végbél szűkülete	A1	A2	A3	Spec.	BNO
2.	mérsékelt működési zavarral	A	KLGS	KLGS	A	K62.4
3.	súlyos működési zavarral	KLGS	KLGS	E	KLGS	

- Stricturea (sphincter) ani.
- Fizikális lelet, rectalis digitalis vizsgálat, rectoscopya, esetleg irrigoscopya.
- A műtét után a kialakult állapottól függően a minősítés változhat.
- A katonai kötelmekkel való összefüggés nem vélelmezhető.

2.125. A máj és epeutak betegségei

	A	B	C	D	E	F
1.	A máj és epeutak betegségei	A1	A2	A3	Spec.	BNO
2.	idült máj- és epeútgyulladás enyhe formái	KLGS	KLGS	KLGS	KLGS	K70–K77
3.	idült máj- és epeútgyulladás súlyos formái és compensált májsugorodás	KLGS	E	E	KLGS	
4.	decompensált májsugorodás	E	E	E	E	

- Degeneratio hepatis lipomatosa alcoholica, hepatitis acuta alcoholica, cirrhosis hepatis alcoholica, biliáris cirrhosis, hepatitis chronica, cirrhosis hepatis, atrophia hepatis flava, abscessus hepatis, portalis hypertensio, hepatorenalis syndroma, májinfarctus, hepatosis, cholangitis.
- A rutin laboratóriumi vizsgálatokon kívül SGOT, SGPT, gamma GT, ALP, Se összfehérje, Elfo, Latex, vírus serológia, a nyelőcső kontrasztanyag vizsgálat, hasi (máj és epe) UH, sz. sz. májbiopsia.
- Szövettanilag igazolt zsírmáj esetében hosszabb egészségügyi szolgálatmentesség, majd ismételt kórházi felvétel és megismételt vizsgálatok szükségesek, ezek eredményei alapján kell minősíteni. Az idült májgyulladás súlyos formáinak, az actív ún. agresszív májgyulladásnak igazolására – és gyógykezelésének kivitelezésére – májbiopsiás vizsgálat szükséges.
Az idült kötőszövetes májgyulladás decompensált állapotát a típusos klinikai kép és a kóros laboratóriumi, rtg., biopsiás vizsgálati eredmények igazolják. Ebbe a csoportba soroljuk a nyelőcsővísszér-tágulással, ill. vérzéssel járó májcirrhosisokat is.
- Katonai kötelmekkel való összefüggés általában nem vélelmezhető.

2.126. Az epehólyag betegségei

	A	B	C	D	E	F
1.	Az epehólyag betegségei	A1	A2	A3	Spec.	BNO
2.	dyskinesia cholecystae	A	A	A	A	K80–K82
3.	epekő vagy epehólyag-gyulladás okozta ritka rohamok, ill. tünetszegény formák gyógyszeresen kezelt esetei	A	KLGS	KLGS	KLGS	
4.	epekő vagy epehólyag-gyulladás okozta gyakori rohamok, ill. sok tünettől járó formák gyógyszeresen kezelt esetei	KLGS	KLGS	KLGS	KLGS	

- Cholelithiasis, cholecystitis acuta calculosa, cholecystitis acuta et chronica, (occlusio, stenosis, strictura) ductus seu vesicae felleae, hydrops vesicae felleae, dyskinesia biliaris.
- A rutin laboratóriumi vizsgálatokon kívül májfunctio, SGOT, SGPT, ALP, szondával nyert duodenum nedv üledék vizsgálata, protozoon vizsgálata, bakteriológiai tenyésztése, az epeutak és a máj ultrahangos vizsgálata, szükség esetén intravénás epehólyag-epeút rtg. vizsgálat és gyomor rtg.
- Dyskinesia esetén, epehólyag-betegségekre utaló mérsékelt panaszok vannak, kimutatható szervi betegség nélkül. Itt a minősítés 2.126.2. sor szerint „A”, illetve 2.126.3. sorban „KLGS”. Igazolt epekövesség esetén, ha annak javallatai megvannak, a műtétet el kell végeztetni. Az epekőműtét utáni állapotot a 2.127. táblázat szerint minősítjük. Az epehólyag gyulladással betegségei önmagukban általában nem képezik minősítés tárgyát. A gyulladás alatt gyógykezelés, utána eü. szolgálatmentesség szükséges. A minősítés tárgyát az epehólyag-gyulladást kiváltó vagy fenntartó betegség, ill. annak következményei képezik.
- Katonai kötelmekkel való összefüggés nem vélelmezhető.

2.127. Epehólyag-eltávolítás utáni állapot

	A	B	C	D	E	F
1.	Epehólyag-eltávolítás utáni állapot	A1	A2	A3	Spec.	BNO
2.	tünetmentesség esetén	A	A	A	A	K83
3.	mérsékelt tünetekkel	KLGS	KLGS	KLGS	KLGS	
4.	sok tünettől	KLGS	KLGS	KLGS	KLGS	

- Lásd fent.
- A rutin laboratóriumi vizsgálatokon kívül Se bilirubin, SGOT, SGPT, ALP, próbareggeli, szondával vett epeüledék mikroszkópos és microbiológiai vizsgálata, az epeutak ultrahangos vizsgálata, ezen vizsgálatok negativitása, ill. elégtelensége esetén az epeutak izotópos vizsgálata (HIDA), esetleg ERCP vizsgálat is szóba jöhet.
- Panasz- és tünetmentesség esetén „A” minősítés adható.
- Katonai kötelmekkel való összefüggés nem vélelmezhető.

2.128. A hasnyálmirigy betegségei

	A	B	C	D	E	F
1.	A hasnyálmirigy betegségei	A1	A2	A3	Spec.	BNO
2.	enyhe formák	KLGS	KLGS	KLGS	KLGS	K85–K86
3.	súlyos formák	KLGS	E	E	KLGS	

- a) Abscessus pancreatis, pancreatitis acuta et chronica, a hasnyálmirigy cystája és pseudocystája, a hasnyálmirigy egyéb betegségei.
- b) A rutin laboratóriumi vizsgálatokon kívül vércukor (terheléses vércukor) vizsgálat, hasnyálmirigyenzim-vizsgálatok, széklet emésztettség, ételpróba vizsgálat (Hund-test stb.), ultrahangvizsgálat, nehezen tisztázható esetekben ERCP, a hasi erek érfestése és CT is szóba jöhet.
- c) A hasnyálmirigy-gyulladás enyhe formájában a megfelelő panaszok mellett enyhébb fokú hasnyálmirigy-károsodás jelei mutathatók ki. A gyanút megerősíti, ha a kórelőzményben kórházi zárójelentéssel is igazolt heveny hasnyálmirigy-gyulladás is szerepel. Súlyos formának minősül a nagy fokú típusos panaszokkal, klinikai képpel és a hasnyálmirigy működési zavaival vagy anatómiai elváltozásával járó kórkép.
- d) Katonai kötelmekkel való összefüggés csak a hasi sérülés után kialakult acut pancreatitis és pancreas-necrosis esetében vélelmezhető, ha a sérülést szolgálati baleset okozta, továbbá műveleti területen infekció útján szerzett esetekben.

2.129. Vesegyulladás és nephrosis syndroma

	A	B	C	D	E	F
1.	Vesegyulladás és nephrosis syndroma	A1	A2	A3	Spec.	BNO
2.	heveny vesegyulladás utáni, következmény nélkül gyógyult állapot, két évet meghaladó megfigyelés esetén	A	A	A	A	N00–N05
3.	heveny vesegyulladás utáni állapot, két éven belül	KLGS	KLGS	KLGS	KLGS	
4.	defect állapottal gyógyult heveny vesegyulladás, két évet meghaladó megfigyelés esetén, valamint az idült vesegyulladás enyhe formája	KLGS	KLGS	KLGS	KLGS	
5.	idült vesegyulladás kp. súlyos formája	KLGS	KLGS	E	KLGS	
6.	idült vesegyulladás súlyos formája és nephrosis syndroma	KLGS	E	E	KLGS	

- a) Itt minősítendő a poststreptococcalis glomerulonephritis acuta, a nephritis chronica különböző formái, továbbá vizelet eltéréssel (haematuria, proteinuria) és a vesefunctio romlásával, illetve nephrosis syndroma klinikai képével járó egyéb betegségek. Kivétel a pyelonephritis (2.132. táblázat), a vesekőbetegség (2.134. táblázat), a vese fejlődési rendellenességei (2.183. táblázat).
- b) We, teljes vérkép és vizelet, Se kreatinin, UN, Se összfehérje, Elfo, koncentrációs próba, vizelet fehérje 24 órás ürítés, UH, a 3., 4. sor szerint vesebiopsia elvégzése is indokolt lehet, szükség esetén megfelelő immunológiai vizsgálatok, izolált proteinuria esetén az orthostaticus albuminuria kizárása céljából, a 12 órás fekvés után, a provokált lumbalis lordosis után és a 2 órás fizikai terhelés (járálás) után ürített vizeletek összehasonlító vizsgálata, látóterenként 4–5 vvt., ill. fvs. kisebb mértékű alakos elem esetén Addis-vizsgálat szükséges. A nephrosis syndroma kórisméjének kimondásához az igazolható, nem orthostaticus eredetű és megfelelő mértékű albuminuria fennállása szükséges.

- c) Defect állapotnak, illetve idült vesegyulladás enyhe formájának tekinthető kis fokú microscopos haematuria (10–15 vvt/látótér), illetve 0,5–1,0 g közötti napi fehérjeürítés, valamint a glomeruláris vesefunctio beszűkülése (Se kreatinin 120 $\mu\text{mol/l}$), illetve a koncentrációképesség csökkenésével járó tünetek. Idült vesegyulladás kp. súlyos formájának tekinthető, ha a beteg vesefunctioja az előző pontban foglaltnál fokozottabb mértékben beszűkült (Se kreatinin 200 $\mu\text{mol/l}$), illetve egyidejűleg jelentős mértékű proteinuria (1,0 g / 24 óra) és/vagy haematuria (50 vvt/látótér) észlelhető rendszeresen. Idült vesegyulladás súlyos formájának tekinthető, ha a beteg vesefunctioja erősen beszűkült (Se kreatinin 400 $\mu\text{mol/l}$), ha a betegnek jelentős proteinuriája (2,5 g / 24 óra és/vagy haematuriaja 100 vvt/látótér) van rendszeresen. Hasonló az elbírálás nephrosis syndroma klinikai képének fennállása esetén.
- d) A katonai kötelemekkel való összefüggés nem vélelmezhető. Kivételt képezhet – baleset körülményeitől függően – a toxicus vesekárosodás.

2.130. Veseelégtelenség

	A	B	C	D	E	F
1.	Veseelégtelenség	A1	A2	A3	Spec.	BNO
2.	heveny veseelégtelenség utáni, következmény nélkül gyógyult állapot, két évet meghaladó megfigyelés esetén	A	A	A	A	N17–N19
3.	heveny veseelégtelenség utáni állapot, két éven belül	A	KLGS	KLGS	KLGS	
4.	idült veseelégtelenség enyhe formája	KLGS	KLGS	E	KLGS	
5.	idült veseelégtelenség súlyos formája	E	E	E	KLGS	

- a) Itt minősítendő az uraemia acuta et chronica necrosis tubularissal, vesekéreg vagy substantia medullaris elhalással.
- b) We, teljes vérkép és vizelet, Se kreatinin, UN, koncentrációs próba, UH.
- c) A 2.130.1. sor szerinti minősítésnél a kiváltó októl és az acut veseelégtelenség súlyosságától függően egyéni elbírálás indokolt, 2 év teljes tünetmentesség esetén nem feltétlenül szorul korlátozásra. Idült veseelégtelenség enyhe formájának tekinthető a vesefunctio beszűkülésével járó, de még jól compensált veseelégtelenség szaka (Se kreatinin 200–400 $\mu\text{mol/l}$), függetlenül az alapbetegségtől. Idült veseelégtelenség súlyos formájának tekinthető a vesefunctio fokozottabb beszűkülésével (Se kreatinin 400 $\mu\text{mol/l}$) járó veseelégtelenség.
- d) A katonai kötelemekkel való összefüggés meghatározása a veseelégtelenséget kiváltó alapbetegség mérlegelése alapján történik.

2.131. Zsugorvese és törpevese (hypoplasia)

	A	B	C	D	E	F
1.	Zsugorvese és törpevese (hypoplasia)	A1	A2	A3	Spec.	BNO
2.	egyoldali	A	KLGS	KLGS	KLGS	N26–N27
3.	kétoldali	E	E	E	KLGS	

- a) Atrophia renis, törpevese ismeretlen ok miatt. (Vesefejlődési rendellenességek a 2.183. táblázat szerint minősítendőek.)
- b) We, teljes vérkép és vizelet, Se kreatinin, UN, koncentrációs próba, vizelet bact. és Koch tenyésztés, izotóp renographia, UH, CT, kontrasztanyag CT vizsgálat.
- c) A minősítést döntően a folyamat (elváltozás) oldalisége és a vesefunkció károsodása határozza meg. Jó vesefunkció esetében a 2.131.2. „A” minősítés is lehetséges.
- d) A katonai kötelmekkel való összefüggés nem vélelmezhető.

2.132. Vesefertőzések

	A	B	C	D	E	F
1.	Vesefertőzések	A1	A2	A3	Spec.	BNO
2.	heveny pyelonephritis utáni, következmény nélkül gyógyult állapot, két évet meghaladó megfigyelés esetén	A	A	A	A	N10–N16
3.	heveny pyelonephritis utáni állapot, két éven belül	A	KLGS	KLGS	KLGS	
4.	idült pyelonephritis enyhe formája	A	KLGS	KLGS	KLGS	
5.	idült pyelonephritis kp. súlyos formája	KLGS	KLGS	E	KLGS	
6.	idült pyelonephritis súlyos formája	KLGS	E	E	KLGS	

- a) Pyelonephritis chronica, pyelonephritis acuta, abscessus renis et perirenalis, pyeloureteritis cystica, pyonephrosis.
- b) We, teljes vérkép és vizelet, Se kreatinin, UN, koncentrációs próba, 24 órás vizelet fehérje ürítés meghatározása, vizelet bact. és Koch tenyésztés, UH, iv. pyelographia CT, kontrasztanyag CT vizsgálat.
- c) Idült pyelonephritis enyhe formájának tekinthető, ha kóros vizeleteltérés (leukocyturia, bacteriuria) az i.v. pyelographiás képen jellegzetes kehelyváltozás látható, ugyanakkor még nem jár a vesefunkció beszűkülésével, illetve jelentősebb hypertoniával.
Idült pyelonephritis kp. súlyos formájának tekinthető, ha a kóros vizeleteltérés mellett vagy anélkül a jellegzetes radiológiai leleten kívül a vesefunkció mérsékelt beszűkülése (Se kreatinin 200–400 µmol/l), továbbá kísérő hypertonia észlelhető.
Idült pyelonephritis súlyos formájának tekinthető, ha a kóros vizeleteltérés és a jellegzetes radiológiai lelet mellett a vesefunkció kifejezett beszűkülése (400 µmol/l) vagy progrediáló hypertonia észlelhető.
- d) A katonai kötelmekkel való összefüggés nem vélelmezhető.

2.133. Zsákvese

	A	B	C	D	E	F
1.	Zsákvese	A1	A2	A3	Spec.	BNO
2.	enyhe	KLGS	KLGS	KLGS	KLGS	N13
3.	súlyos	KLGS	KLGS	E	KLGS	

- a) Hydronephrosis.
b) We, teljes vérkép és vizelet, Se kreatinin, UN, koncentrációs próba, vizelet bact. és Koch tenyésztés, UH, izotopos renographia CT, kontrasztanyag CT vizsgálat.
c) –
d) A katonai kötelmekkel való összefüggés nem vélelmezhető.

2.134. Vesekőbetegség

	A	B	C	D	E	F
1.	Vesekőbetegség	A1	A2	A3	Spec.	BNO
2.	vesekőroham utáni állapot maradványtünet nélkül	A	A	A	A	N20–N23
3.	ismétlődő vesekőroham maradványtünet nélkül	A	KLGS	KLGS	A	

- a) Nephrolithiasis, calculus ureteris, calculus vesicae urinariae, calculus urethrae.
b) We, teljes vérkép és vizelet, Se kreatinin, UN, natív hasi rtg. vizsgálat, szükség esetén iv. pyelographia, hasi Echo vizsgálat, CT, kontrasztanyag CT vizsgálat.
c) A kórelőzményben szereplő vesekőroham függetlenül attól, hogy az kőürítéssel vagy anélkül zajlott le, a minősítés: „A”, ha maradványtünetek nem észlelhetők, illetőleg kőhordozás esetében panaszok sem jelentkeznek. Kétoldali vesekőbetegséget okozó, veseelégtelenséggel járó nephrolithiasis esetén a veseelégtelenség fokától függően a 2.130. táblázatban foglaltak szerint kell minősíteni.
d) A katonai kötelmekkel való összefüggés nem vélelmezhető.

2.135. Idült alsó húgyúti, hólyag-, here- és dűlmirigygyulladás

	A	B	C	D	E	F
1.	Idült alsó húgyúti, hólyag-, here- és dűlmirigygyulladás	A1	A2	A3	Spec.	BNO
2.	enyhe	A	KLGS	KLGS	KLGS	N30–N34, N41–N49
3.	súlyos	KLGS	KLGS	E	KLGS	

- Cystitis chronica, abscessus urethralis, urethritis, prostatitis chronica, epididymitis, orchitis.
- We, teljes vérkép és vizelet, 2 pohár (kivételes esetben 3 pohár) próba, vizelet bact. és Koch-tenyésztés.
- Recidiváló, rosszul kezelhető esetekben 2.135.3. sor szerint „E” minősítés is adható.
- A katonai kötelmekkel való összefüggés nem vélelmezhető.

2.136. Húgycsőszűkület

	A	B	C	D	E	F
1.	Húgycsőszűkület	A1	A2	A3	Spec.	BNO
2.	enyhe	A	KLGS	KLGS	A	N35
3.	súlyos	KLGS	KLGS	KLGS	KLGS	

- Stricture urethrae, strictura meati urinariae.
- Katheterezés.
- 2.136.2. sor szerint minősítendő a vizeletürítést enyhén gátló, vizeletretentiot nem okozó esetek.
A 2.136.3. sor szerint minősítendő a tágításra, műtéti korrekcióra szoruló, vizeletretentiot okozó esetek.
- A katonai kötelmekkel való összefüggés nem vélelmezhető, kivéve a szolgálati baleset után kialakult húgycsőszűkület esetén.

2.137. Herevítömlő- és herevisszérés

	A	B	C	D	E	F
1.	Herevítömlő- és herevisszérés	A1	A2	A3	Spec.	BNO
2.	enyhe formák	A	A	A	A	N43
3.	kp. súlyos formák	KLGS	KLGS	KLGS	KLGS	
4.	súlyos formák	KLGS	KLGS	KLGS	KLGS	

- a) Hydrocele encystica et infectiosa.
- b) Részletes fizikális lelet, műtéti leírás.
- c) 2.137.2. sor szerint minősítendők a kis fokú, mozgást nem gátló, műtétet nem igénylő esetek. 2.137.3. sor szerint minősítendők a műtéti correctióra szoruló esetek. A 2.137.4. sor szerint kell minősíteni a súlyos és jelentős kiterjedésű vagy ismételten műtött eseteket.
- d) Egyes esetekben, mint pl. a szolgálati feladat teljesítése közben egy nagy súly megemelése hatására kialakuló sérv esetén, felmerülhet a katonai kötelmekkel való összefüggés lehetősége.

2.138. A húgyszervek sebészi kezelésének következményei

	A	B	C	D	E	F
1.	A húgyszervek sebészi kezelésének következményei	A1	A2	A3	Spec.	BNO
2.	működési zavarok nélkül	A	A	A	A	N32, N99, T83
3.	mérsékelt működési zavarral	KLGS	KLGS	KLGS	KLGS	
4.	kp. súlyos működési zavarral	KLGS	KLGS	KLGS	KLGS	
5.	súlyos működési zavarral	KLGS	E	E	KLGS	

- a) Itt minősítendők a húgyszervek külső nyílásának szövödményei, húgyszervek (belső) anastomosisának és „elterelő áthidalás”-ának (bypass shunt) szövödményei, implantált és átültetett húgyszervi eszközök mechanicus szövödményei, egyéb húgyszervi műtét utáni szövödmények.
- b) Műtéti leírás, részletes fizikális lelet, We, teljes vérkép és vizelet, Se kreatinin, UN, vizelet bact. tenyésztés, iv. pyelographia CT, kontrasztanyag CT vizsgálat.
- c) 2.138.2. sor szerint minősítendők a pyelotomia, ureterotomia utáni állapot pyuria, recidiva nélkül, műtét után helyreállt funkció esetén. 2.138.3. sor szerint minősítendők a pyuria, haematuria, üregi deformitás, ürülési zavarok. 2.138.4. sor szerint minősítendők a nephrectomia, a vesereseccio, pyeloplastica. 2.138.5. sor szerint minősítendők a húgyszervi műtétek utáni súlyos szövödmények.
- d) A katonai kötelmekkel való összefüggés nem vélelmezhető, leszámítva a szolgálati kötelmekkel összefüggő traumás eredetet.

2.139. A méh, petevezeték, petefészek, medencei kötőszövet és hashártya gyulladásoos betegségei

	A	B	C	D	E	F
1.	A méh, petevezeték, petefészek, medencei kötőszövet és hashártya gyulladásoos betegségei	A1	A2	A3	Spec.	BNO
2.	enyhe	A	KLGS	KLGS	A	N70–N71, N73
3.	súlyos	KLGS	KLGS	KLGS	KLGS	

- Salpingo-oophoritis chronica, abscessus ovarii, salpingitis, pyosalpinx, abscessus cavi Douglasi, peritonitis chronica pelvisis femininae, adhaesiones peritoneales pelvisis femininae, endomyometritis, uterus abscessus.
- We, teljes vérkép és vizelet, máj- és vesefunctios laboratóriumi vizsgálatok, váladék bacteriológiai és cytológiai vizsgálata, kismedencei és hasi UH, szükség szerint laparoscopia.
- A minősítéshez nélkülözhetetlen a 2 hétnél nem régebbi laborvizsgálati leletek, 1 hónapnál nem régebbi váladék és 2 hónapnál nem régebbi colposcopos és cytológiai lelet.
- A katonai kötelmekkel való összefüggés nem vélelmezhető.

2.140. A méhnyak, a hüvely és a vulva gyulladásoos és nem gyulladásoos betegségei

	A	B	C	D	E	F
1.	A méhnyak, a hüvely és a vulva gyulladásoos és nem gyulladásoos betegségei	A1	A2	A3	Spec.	BNO
2.	enyhe	A	A	A	A	N72, N75–N77
3.	súlyos	KLGS	KLGS	KLGS	KLGS	

- Cervicitis, endocervicitis, vaginitis, vulvitis, a Bartholin-mirigy cystája vagy tályogja, erosio és ectropion cervicis, dysplasia cervicis uteri, leukoplakia cervicis uteri, a méhnyak idült repedése, a méhnyak szűkülete, polypus mucosus cervicis, a hüvely elzáródása, szűkülete vagy idült repedése.
- We, teljes vérkép és vizelet, váladék bacteriológiai és cytológiai vizsgálata, colposcopia, szövettani lelet.
-
- A katonai kötelmekkel való összefüggés nem vélelmezhető.

2.141. Nemi szervek endometriosisa

	A	B	C	D	E	F
1.	Nemi szervek endometriosisa	A1	A2	A3	Spec.	BNO
2.	enyhe	A	A	KLGS	A	N80
3.	súlyos	A	KLGS	KLGS	KLGS	

- Adenomyosis, endometriosis ovarii, tubae uterinae, peritonei, septi rectovaginális, intestini, cutis.
- Részletes fizikális és nőgyógyászati vizsgálati lelet, műtéti leírás, váladék bacteriológiai és cytológiai vizsgálata, hasi és kismedencei UH, szükség szerint laparoscopia.
- Az endometriosisok enyhe formája gyógyszeres kezelésre többségében jól reagál. A súlyos esetek, még ha műtéti megoldásra alkalmasak is, összenövésekkel járnak, és a kiújulás elkerülésére huzamos gyógyszeres utókezelést és fokozott ellenőrzést igényelnek.
- A katonai kötelmekkel való összefüggés nem vélelmezhető.

2.142. Méh-hüvelyi előesés

	A	B	C	D	E	F
1.	Méh-hüvelyi előesés	A1	A2	A3	Spec.	BNO
2.	enyhe	A	A	A	A	N81
3.	súlyos	KLGS	KLGS	KLGS	KLGS	

- Prolapsus vaginae, prolapsus uteri, prolapsus uterovaginalis.
- Részletes fizikális és nőgyógyászati lelet, műtéti leírás, hystológiai lelet.
- Előesésnek a méh azon állapotát nevezzük, amikor álló helyzetben (vagy erőlködésre fekvő helyzetben is) a méh teljes egészében a szeméremrésen kívülre kerül, miközben a hüvelyfalakat is kiforgatja. Teljes (harmadfokú) gátrepedés esetén a gátizomzat súlyosan károsul, és azt a végbélfalra is ráhúzódó hegszövet pótolja. A végbélnyílás tátong, kontúrja elmosódott. A beteg székletét tartani nem tudja. Mivel a nemi szervek előesése esetén a megfelelő műtéti eljárással többnyire teljes működőképesség érhető el, az elbírálást a műtét elvégzése után végezzük. Teljes siker esetén a minősítés minden sorban „A”. Műtét nélkül a 2.142.2. sorban „KLGS”, a 2.142.3. sorban „E” minősítés.
- A katonai kötelmekkel való összefüggés nem vélelmezhető.

2.143. A méh rendellenes helyzete

	A	B	C	D	E	F
1.	A méh rendellenes helyzete	A1	A2	A3	Spec.	BNO
2.	enyhe	A	A	A	A	N85.4
3.	súlyos	KLGS	KLGS	KLGS	KLGS	

- Anteroversio, retroflexio, retroversio uteri, inversio uteri chronica.
- Részletes fizikális és nőgyógyászati vizsgálati lelet, műtéti leírás, sz. sz. hasi és kismencedei UH.
- A méh rendellenes helyzete rendkívül gyakori elváltozás, amely sok esetben panaszokat sem okoz. Panaszok esetén a műtét után kialakult helyzet dönti el az alkalmasságot.
- A katonai kötelemekkel való összefüggés nem vélelmezhető.

2.144. A havi vérzés zavarai és egyéb rendellenes vérzések

	A	B	C	D	E	F
1.	A havi vérzés zavarai és egyéb rendellenes vérzések	A1	A2	A3	Spec.	BNO
2.	enyhe	A	A	A	A	N91–N94
3.	súlyos	KLGS	KLGS	KLGS	KLGS	

- Amenorrhoea, hypomenorrhoea, oligomenorrhoea, menometrorrhagia, szabálytalan menstruáció, ovulációs vérzés.
- Kórházi kivizsgálás, hystológiai vizsgálat, kismencedei UH, sz. sz. hormonvizsgálatok, kétirányú sella felvétel.
- Az elbírálás nőgyógyász szakorvos véleménye alapján történik.
- A katonai kötelemekkel való összefüggés nem vélelmezhető.

2.145. A menopausa és postmenopausa zavarai

	A	B	C	D	E	F
1.	A menopausa és postmenopausa zavarai	A1	A2	A3	Spec.	BNO
2.	enyhe	A	A	KLGS	A	N95
3.	súlyos	KLGS	KLGS	KLGS	KLGS	

- Praemenopausalis menorrhagia, postmenopausalis vérzés, menopausa vagy női climax.
- Váladék bakteriológiai és cytológiai vizsgálata, colposcopia, hystológiai lelet, sz. sz. májfunctio, mammographia, kismedencei UH.
- A minősítésnél mindenekelőtt az életkort és a panaszok súlyosságát kell értékelni.
- A katonai kötelmekkel való összefüggés nem vélelmezhető.

2.146. A belső nemi szervek postoperatív összenövések által előidézett helyzetváltozásai

	A	B	C	D	E	F
1.	A belső nemi szervek postoperatív összenövések által előidézett helyzetváltozásai	A1	A2	A3	Spec.	BNO
2.	enyhe	A	A	A	A	N99
3.	súlyos	KLGS	KLGS	KLGS	KLGS	

- Adhaesiones pelvici femininae.
- Részletes fizikális és nőgyógyászati vizsgálati lelet, műtéti leírás, sz. sz. natív hasi rtg., hasi és kismedencei UH.
- A minősítésnél nem a chronicus ileus tünetei állnak előtérben, hanem a belső nemi szervek helyzetváltozásai.
- A katonai kötelmekkel való összefüggés nem vélelmezhető.

2.147. Csonkolással járó nőgyógyászati műtét utáni állapot

	A	B	C	D	E	F
1.	Csonkolással járó nőgyógyászati műtét utáni állapot	A1	A2	A3	Spec.	BNO
2.	enyhe	A	A	A	A	T88
3.	súlyos	KLGS	KLGS	KLGS	KLGS	

- Késői amputációs csonkszövődmény, belső női nemi szervek részleges vagy teljes eltávolítása.
- Részletes fizikális és nőgyógyászati vizsgálati lelet, műtéti leírás, histológiai lelet, sz. sz. kismedencei és vese UH.
- Az alapbetegség szerint kell minősíteni, ha a csonkolásos nőgyógyászati műtéttel nem érhető el végleges gyógyulás.
- A katonai kötelekkel való összefüggés nem vélelmezhető.

2.148. Graviditás

	A	B	C	D	E	F
1.	Graviditás	A1	A2	A3	Spec.	BNO
2.	A terhesség megállapításától a terminusig	A	A	A	A	O00–O99

- Szabályos terhesség, veszélyeztetett terhesség.
- Részletes fizikális és nőgyógyászati vizsgálati lelet, terhesgondozási laboratóriumi leletek, terhességi UH vizsgálat. Veszélyeztetett terheseknél a veszélyeztetettséget okozó, nem nőgyógyászati betegségek esetén az illetékes szakorvos véleménye.
- A graviditás kizáró oka a kiképzés megkezdésének. A munkaügyi külön jogszabályok rendelkezései az irányadók, mivel ezek mind a terhesek munkakörét, mind munkaidejét részletesen szabályozzák.
- A katonai kötelekkel való összefüggés nem vélelmezhető.

2.149. A bőr és a bőr alatti szövet fertőzései

	A	B	C	D	E	F
1.	A bőr és a bőr alatti szövet fertőzései	A1	A2	A3	Spec.	BNO
2.	enyhe	A	A	A	A	L00–L08
3.	kp. súlyos	KLGS	KLGS	KLGS	KLGS	
4.	súlyos	KLGS	E	E	KLGS	

- a) Carbunculus, furunculus, panaritium, paronychia, abscessus, cellulitis diffusa, lymphangitis acuta, lymphadenitis acuta, impetigo, cysta pilonidalis, pyoderma, pyogen granuloma, a bőr és a bőr alatti szövet egyéb localis fertőzései, orbánc, ecthyma, folliculitis.
- b) We, teljes vérkép és vizelet, vércukor, immunelfo, ASO, extracutan gócvizsgálatok, gyakori kiújulás esetén bacteriológiai és antibioticum-érzékenységi vizsgálat.
- c) A 2.149.1. sor szerint minősítendő a heveny lefolyású, körülírt vagy kiterjedt felszínes vagy mély pyodermák, amelyek maradványtünetek nélkül gyógyulnak. Kiterjedt furunculosis, hegesedéssel gyógyuló, kiújulási hajlamot mutató pyogen fertőzések a 2.149.3. sor szerint minősítendő. Az egyenruha viselését vagy a katonai kiképzést gátló idült bőrfertőzések, amelyek gyógyulás esetén maradandó functiozavart (lymphostasis, keloidképződés, contractura stb.) okoznak, a 2.149.4. sor szerint minősülnek.
- d) A katonai kötelmekkel való összefüggés általában nem vélelmezhető.

2.150. Eczema és contact dermatitis

	A	B	C	D	E	F
1.	Eczema és contact dermatitis	A1	A2	A3	Spec.	BNO
2.	idült folyamat csekély testfelületen	A	KLGS	KLGS	A	L20–L30
3.	idült folyamat nagy testfelületen	KLGS	KLGS	KLGS	KLGS	

- a) Dermatitis contacta, irritativa et allergica, eczema acutum et chronicum, eczema microbicum, -seborrhoicum, -dyshidrosiforme (pompholyx), atopiás dermatitis (neurodermatitis).
- b) We, teljes vérkép és vizelet, epicutan korai és késői allergenek vizsgálata, bacteriális és gombaallergének intradermális vizsgálata, epicutan photo-patch tesztek, felülfertőződés esetén microbiológiai vizsgálat, szükség esetén gócvizsgálatok, tüdőgyógyászati konzílium, légúti panaszok esetén vizsgálat inhalatív allergénekkal.
- c) –
- d) A katonai kötelmekkel való összefüggés általában nem vélelmezhető.

2.151. Hólyagos bőrbetegségek

	A	B	C	D	E	F
1.	Hólyagos bőrbetegségek	A1	A2	A3	Spec.	BNO
2.	enyhe	A	A	A	A	L10–L14
3.	kp. súlyos	KLGS	KLGS	KLGS	KLGS	
4.	súlyos	KLGS	KLGS	KLGS	KLGS	

- a) Dermatitis herpetiformis, subcornealis pustularis dermatosis, impetigo herpetiformis, pemphigus, pemphigoid, erythema exsudativum multiforme, epidermolysis bullosa csoport, egyéb hólyagos bőrbetegség.
- b) Teljes vérkép és vizelet, májfunctio, immunelfo, Tzanck sejt, belgyógyászati consilium, hystológiai, immunhystológiai vizsgálat. Porphyria cutanea tarda esetén porphyrinürítés, hepatológiai konzílium szükséges.
- c) –
- d) A katonai kötelmekkel való összefüggés általában nem vélelmezhető.

2.152. Erythemás állapotok

	A	B	C	D	E	F
1.	Erythemás állapotok	A1	A2	A3	Spec.	BNO
2.	enyhe	A	A	A	A	L51–L54
3.	kp. súlyos	KLGS	KLGS	KLGS	KLGS	
4.	súlyos	KLGS	KLGS	KLGS	KLGS	

- a) Erythema toxicum, -annulare, -nodosum, roseola, egyéb erythemás állapotok.
- b) We, teljes vérkép és vizelet, immunelfo, ASO, gócvizsgálatok, szükség esetén specifikus eredet kizárása és szövettani vizsgálat. Lyme serologia, RPR, TPHA, májfunctio és vesefunctio vizsgálata, LE-sejt, mellkas rtg., belgyógyászati konzílium.
- c) Az erythemás állapotok enyhébb, ritkább kiújulást mutató formái, perioralis dermatitis és rokonállapotok a 2.152.2. sor szerint minősítendőek. A súlyosabb, gyakoribb kiújulást mutató erythemás állapotok két évig a 2.152.3. sor, míg két év után a pityriasis rubra Hebrae kórformája és rokonállapotok a 2.152.4. sor szerint minősítendőek.
- d) A katonai kötelmekkel való összefüggés általában nem vélelmezhető.

2.153. Pikkelysömör és hasonló kóros elváltozások

	A	B	C	D	E	F
1.	Pikkelysömör és hasonló kóros elváltozások	A1	A2	A3	Spec.	BNO
2.	izolált	A	A	A	A	L40
3.	szóródó	A	KLGS	KLGS	KLGS	
4.	szövődményes	KLGS	KLGS	KLGS	KLGS	

- a) Arthropathia psoriatica, acrodermatitis continua Hallopeau, parapsoriasis, kisplakkos = vasculitis, nagyplakkos = obs. ad lymphomam, Reiter syndroma, pityriasis rosea, pityriasis rubra pilaris.
- b) Psoriasisban kötelező az endogen és exogen Köbner-tényezők laboratóriumi (vércukor, béta-ASO, Se húgysav) és szakkonziliáriusi (gégészeti, fogászati, ideggyógyászati, belgyógyászati, urológia) vizsgálata, kérdéses esetben hystológiai vizsgálat ajánlott.
- c) A psoriasis kis kiterjedésű, kiújulási hajlamot nem mutató formái, pityriasis rosea esetei a 2.153.2. sor szerint; a psoriasis kiterjedt formái cután vagy extractután szövődmény nélkül és a parapsoriasis körülírtabb formái a 2.153.3. sor szerint minősítendőek. A psoriasis szövődményes (erythrodermia, arthropathia, pustulosis) formái és pityriasis rubra pilaris, acrodermatitis continua Hallopeau a 2.153.4. sor szerint minősülnek.
- d) A katonai kötelekkel való összefüggés általában nem vélelmezhető.

2.154. Lichen

	A	B	C	D	E	F
1.	Lichen	A1	A2	A3	Spec.	BNO
2.	enyhe	A	A	A	A	L28, L43
3.	súlyos	KLGS	KLGS	KLGS	KLGS	

- a) Lichen planus, lichen nitidus, lichen ruber moniliformis, lichen striatus, pruritus, prurigo, lichenificatio és lichen simplex chronicus Vidal.
- b) We, teljes vérkép és vizelet, a Köbner-tényezőket tisztázó vizsgálatok, vagy a diagnosist igazoló hystológiai vizsgálatok, valamint ideggyógyászati konzílium.
- c) A lichen ruber planus, lichen nitidus, lichen simplex chronicus Vidal, prurigo nodularis, dermatitis factitia és egyéb pruritus körülírt rövid lefolyású formái a 2.154.2. sor szerint, a fenti kórképek kiterjedt makacs szövődményes formái a 2.154.3. sor szerint minősítendőek.
- d) A katonai kötelekkel való összefüggés általában nem vélelmezhető. Pozitív neuro-pszichiátriai konsilium esetén mérlegelendő.

2.155. A bőr túltengéses és sorvadásos állapotai

	A	B	C	D	E	F
1.	A bőr túltengéses és sorvadásos állapotai	A1	A2	A3	Spec.	BNO
2.	enyhe	A	A	A	A	L90–L91
3.	kp. súlyos	KLGS	KLGS	KLGS	KLGS	
4.	súlyos	KLGS	KLGS	KLGS	KLGS	

- a) Dermatosclerosis localisata, atrophia degenerativa colloidalis, keloid, excessiv granulatio, atrophia cutis, Callositas, callus, clavus, a bőr hegesedése és fibrosisa, a bőr egyéb túltengéses és sorvadásos állapotai.
- b) Kérdéses esetekben szövettani, extracutan kiterjedés gyanúja esetén belgyógyászati és onkológiai konzílium.
- c) –
- d) A katonai kötelmekkel való összefüggés általában nem vélelmezhető. Keloid-hajlam talaján létrejött, szolgálati eredetű sérülések túltengő heges állapotairól a katonai kötelmekkel való összefüggést mérlegelni kell.

2.156. A haj, a hajtüszők, a verejtékmirigyek és a faggyúmirigyek betegségei

	A	B	C	D	E	F
1.	A haj, a hajtüszők, a verejtékmirigyek és a faggyúmirigyek betegségei	A1	A2	A3	Spec.	BNO
2.	enyhe	A	A	A	A	L63–L68, L72–L75
3.	kp. súlyos	KLGS	KLGS	KLGS	KLGS	
4.	súlyos	KLGS	KLGS	KLGS	KLGS	

- a) Alopecia, hirsutismus, anhidrosis, miliaria rubra, acne, atheroma cutis, seborrhea, rosacea.
- b) We, teljes vérkép és vizelet, hajhullás esetén góckutatás szükséges, endocrin betegség gyanúja esetén endocrinológiai kivizsgálás javasolt.
- c) Az alopecia areata, a miliaria rubra és a faggyúmirigyek megbetegedésének körülírt enyhe formái a 2.156.2. sor szerint minősülnek. Az alopecia atrophicans, a folliculitis decalvans, folliculitis abscedens et suffodiens, valamint a haj egyéb rendellenességei, az acne betegség súlyossága, kiterjedése és a katonai szolgálattal való összefüggésében vizsgálandó és minősítendő a 2.156.3. vagy a 2.156.4. sor szerint. Az acne keloides és az alopecia totalis a 2.156.4. sor szerint minősülnek.
- d) A katonai kötelmekkel való összefüggés nem vélelmezhető, de a traumás eredetű, maradandó alopeciák – ha a trauma a szolgálattal összefüggésben következett be – külön elbírálást igényel.

2.157. Idült bőrfekély

	A	B	C	D	E	F
1.	Idült bőrfekély	A1	A2	A3	Spec.	BNO
2.	enyhe	A	KLGS	KLGS	A	L88–L89, L97
3.	kp. súlyos	KLGS	KLGS	E	KLGS	
4.	súlyos	KLGS	E	E	KLGS	

- a) Ulcus compressum, ulcus decubitale, ulcus cutis, ulcus chronicum, ulcus trophicum. Ulcus cruris venosum, -arteriosum, -mixtum, -infektiosum – neoplasticum, ulcus immunologicum – polyneuropathicum.
- b) We, teljes vérkép és vizelet, vércukor, szükség esetén a kóreredet tisztázására angiológiai vizsgálatok, belgyógyászati, érsebészeti, immunológiai, ideggyógyászati konzílium.
- c) A minősítéskor figyelembe veendő a kiváltó belgyógyászati vagy ideggyógyászati ok, a fekélyek nagysága, kiújulási hajlama, elhelyezkedése. A felfekvéses és diabeteses, valamint neurogen eredetű fekélyek a 2.157.3. sor szerint minősülnek.
- d) A katonai kötelemekkel való összefüggés általában nem vélelmezhető.

2.158. Csalánkiütés

	A	B	C	D	E	F
1.	Csalánkiütés	A1	A2	A3	Spec.	BNO
2.	idült enyhe	A	KLGS	KLGS	A	L50
3.	idült súlyos	KLGS	KLGS	KLGS	KLGS	

- a) Urticaria minden típusa.
- b) Urticariás betegek minősítéskor micróbás allergének tenyésztése, az acut szak lezajlása után kémiai és fizikai allergének meghatározására irányuló allergológiai teszt-vizsgálatok, táplálkozási allergén esetén az aciditási viszonyokra és májfunctiókra utaló kiegészítő vizsgálatok végzendők el. Légúti panaszok esetén gégzseti konzílium és allergológiai vizsgálat ajánlott. Élelmiszer és ételadalék anyagok allergológiai vizsgálata, kereső diéta és a gyógyszeres provokációk kizárása, valamint autológ szérum teszt vizsgálatok.
- c) Ha a betegség makacs kiújulási hajlamot mutat, állandó gyógyszeres kezelés mellett sem tünetmentesíthető, vagy a kiváltó allergén a katonai szolgálat során nem küszöbölhető ki, súlyossági elbírálás alapján a 2.158.3. sor szerint minősül. A hereditaer angioneuroticus oedema „E”.
- d) A katonai kötelemekkel való összefüggés általában nem vélelmezhető.

2.159. A bőr és a bőr alatti szövetek egyéb betegségei

	A	B	C	D	E	F
1.	A bőr és a bőr alatti szövetek egyéb betegségei	A1	A2	A3	Spec.	BNO
2.	kis kiterjedésű körülírt formák	A	A	A	A	L98–L99
3.	kp. kiterjedésű formák	A	KLGS	KLGS	KLGS	
4.	szétterjedt formák	KLGS	E	E	KLGS	

- a) A köröm betegségei, pigmentzavarok, a bőr vascularis zavarai, a bőr degeneratív és egyéb betegségei, Darier-kór, elastosis perforans serpigiosa, ichthyosis acquisita, acanthosis nigricans acquisita, mucinosis follicularis.
- b) Elvégzendők a betegek kóriméjét tisztázó és megerősítő kiegészítő szakkonziliáriusi, laboratóriumi, szükség esetén szövettani vizsgálatok. Dermatoscopiás vizsgálat kötelező.
- c) A pigment és érányajegyek, valamint egyéb pigmentanomáliák közül a kis körülírt formák a 2.159.2. sor szerint minősítendők. Hasonló módon ítélandók meg a bőr és a bőr alatti szövetek egyéb betegségei is, valamint a körmök betegségei. Multiplex naevus pigmentosus, kiterjedt naevus angiomaticus a 2.159.3. sor szerint minősülnek. Az ichthyosis congenita, epidermolysis bullosa hereditaria, dyskeratosis follicularis Darier, urticaria pigmentosa, ectodermalis dysplasiák, poikilodermák, xeroderma pigmentosum és egyéb kiterjedt bőrtünetekkel járó veleszületett bőranomáliák a 2.159.4. sor szerint minősülnek.
- d) A katonai kötelekkel való összefüggés nem vélelmezhető.

2.160. A kötőszövet diffúz autoimmun betegségei

	A	B	C	D	E	F
1.	A kötőszövet diffúz autoimmun betegségei	A1	A2	A3	Spec.	BNO
2.	enyhe	KLGS	KLGS	KLGS	KLGS	L93, L95
3.	súlyos	KLGS	E	E	KLGS	

- a) Lupus erythematosus systematicus, -discoides (non disseminatus) scleroderma, Sjögren-féle betegség, dermatomyositis, polymyositis. Henoch–Schönlein-féle purpura, vasculitis allergica elbírálása a 2.29-es táblázat szerint történik.
- b) We, teljes vérkép és vizelet, májfunctios próbák enzimvizsgálatok, CRP, BUN, kreatinin-, kreatin ürítés, Se összfehérje, Elfo, immun-Elfo, Latex, LE-sejt, RF, rejtett RF, nuclearis antitestek, valamint az egyes szervek megbetegedésének diagnosizálásához szükséges speciális vizsgálatok (vesefunctios próbák, EKG, EMG, biopsia stb.), kérdéses esetekben immunhystológiai vizsgálat.
- c) A katonai szolgálatot az állományban lévők esetében csak kezdődő, lassú progressziójú klinikai kép teszi lehetővé: 2.160.2. „KLGS” minősítés, súlyos esetekben 2.160.3. „E” minősítés adandó.
- d) A katonai kötelekkel való összefüggés nem vélelmezhető.

2.161. Arthropathia

	A	B	C	D	E	F
1.	Arthropathia	A1	A2	A3	Spec.	BNO
2.	enyhe	A	KLGS	KLGS	A	M00–M25
3.	kp. súlyos	KLGS	KLGS	E	KLGS	
4.	súlyos	KLGS	E	E	KLGS	

- a) Ízületi gyulladás (arthritis seu polyarthritis) pyogen kórokozók miatt, arthropathia Reiter-féle betegségben, arthropathia Behcet-féle syndromában, postdysenterias arthropathia, egyéb bakteriális, vírusos vagy gombás betegséghez társult arthropathia, ásványi anyagok lerakódása miatti arthropathiák, egyéb, máshova osztályozott betegségekkel társult arthropathia, Kaschin–Beck-féle betegség, traumás arthropathia, allergiás arthritis, klimaxos arthritis, polyarthropathia, monoarthritis.
- b) A fertőzés jellegének megfelelő laboratóriumi, bacteriológiai, virológiai, mykológiai vizsgálatok, illetőleg a megbetegedés alapját képező belgyógyászati, bőrgyógyászati, neurológiai stb. vizsgálatok elvégzése, szemészeti vizsgálat szükséges. Ízületi folyadék felszaporodása esetén a punctátumból bacteriológiai mycológiai és kristályvizsgálat, valamint az esetlegesen duzzadt ízületéről kétirányú rtg. felvétel. HLA-B–27 antigen vizsgálata csak differenciáldiagnosztikai nehézségek esetén végzendő el.
- c) A nem önálló, kísérő betegségként szereplő arthropathiák az alapbetegséggel együtt minősítendőek. A mozgásszervek megbetegedéseiben az alkalmasság kérdését elsősorban a functio csökkenése dönti el. Figyelembe vesszük emellett a folyamat localisatioját, kiterjedtségét, progressioját is. Súlyos lefolyású, állandó kezelés mellett jelentős mozgáskorlátozással járó esetek 2.161.4. sor szerint minősülnek.
- d) A katonai kötelemekkel való összefüggés csak a traumás arthropathia esetén vélelmezhető, ha annak kialakulását bizonyíthatóan szolgálati baleset eredményezte.

2.162. Rheumatoid arthritis és egyéb gyulladáso polyarthropathia

	A	B	C	D	E	F
1.	Rheumatoid arthritis és egyéb gyulladáso polyarthropathia	A1	A2	A3	Spec.	BNO
2.	mérsékelt functiókárosodással	A	KLGS	KLGS	KLGS	M05
3.	súlyos functiókárosodással	KLGS	E	E	KLGS	

- a) Rheumatoid arthritis, Felty-féle syndroma, polyarthritis chronica juvenilis, gyulladáso polyarthropathia vagy polyarthritis, Jaccoud-féle syndroma.
- b) Anamnesis, We, teljes vérkép és vizelet, Elfo, immun-Elfo, Latex fixatio teszt, összehasonlító kézfej rtg. felvétel (marginalis erosiok), az érintett ízület kétirányú rtg. felvétele, fogászati, gégészeti, urológiai, nőgyógyászati gócvizsgálatok, szemészeti vizsgálat, esetleg a HLA-B–27 antigen vizsgálata, valamint differenciáldiagnosztikai problémák esetén ízületi scintigraphia, nyaki MR, mellkas RTG, mellkas CT, vese functió.
- c) A heveny ízületi folyamatok lezajlása után az alkalmasság kérdését elsősorban a functio csökkenése és a várható progressio dönti el.
- d) A katonai kötelemekkel való összefüggés nem vélelmezhető.

2.163. Osteoarthrosis és hasonló állapotok, arthropathiák

	A	B	C	D	E	F
1.	Osteoarthrosis és hasonló állapotok, arthropathiák	A1	A2	A3	Spec.	BNO
2.	enyhe	A	KLGS	KLGS	A	M15–M19
3.	kp. súlyos	KLGS	KLGS	KLGS	KLGS	
4.	súlyos	KLGS	E	E	KLGS	

- a) Elsődleges vagy másodlagos, a felső és az alsó végtagok egy vagy több ízületét érintő, esetleg általánosult arthrosisok. Egyéb, főként másodlagos arthropathiák.
- b) Két- vagy többirányú összehasonlító rtg. felvétel, problematikus eseteknél (pl. másodlagos arthropathiáknál) esetleg fogászati, gégeszeti, urológiai, nőgyógyászati gócvizsgálat, szemészeti vizsgálat.
- c) A minősítésnél irányadó a functiozavar, a solitaer vagy multiplex localisatio, a fizikális vizsgálattal vagy a rtg. felvételeken észlelhető torzulás.
- d) A katonai kötelmekkel való összefüggés akkor vélelmezhető, ha az elváltozás szolgálati baleset következménye.

2.164. Szokványos ficam

	A	B	C	D	E	F
1.	Szokványos ficam	A1	A2	A3	Spec.	BNO
2.	ritka kiugrás esetén	A	KLGS	KLGS	A	S43, S54, S63, S83, S93
3.	sikeres műtét után	A	A	KLGS	A	
4.	műtét utáni kiújulás vagy gyakori kiugrás esetén	KLGS	KLGS	E	KLGS	

- a) Habitualis vállficam, habitualis patellaficam, egyéb ízületek szokványos ficama. Úgynevezett „akaratlagos” vállficam. Egyes ízületek pathológiás ficama.
- b) Két- vagy többirányú, összehasonlító rtg. felvétel. Szokványos vállficam gyanúja esetén A-P vállfelvétel a felső végtagok 10 kg-os terhelésével. Habitualis patellaficamnál axiális térdfelvétel. A többi ízület szokványos vagy pathológiás ficamát functionális vagy tartott rtg. felvételekkel, illetve CT és MRI vizsgálattal dokumentálandó.
- c) A szokványos vállficam külön figyelmet érdemel. A diagnosis csak a luxatiók és a repositiok ismétlődését bizonyító gyógyintézeti, hatósági orvosi, illetve csapatorvosi igazolás és a terheléses rtg. felvétel pozitivitása esetén állítható fel. Az elváltozás – indokolt esetben – műtéttel corrigálható. A 2.164.3. pont szerinti minősítés esetén kétévi tünet- és panaszmentesség esetén a minősítés „A”.
- d) A katonai kötelmekkel való összefüggés akkor állapítható meg, ha a betegség szolgálati baleset következménye.

2.165. Az ízületek egyéb betegségei és működési zavarai

	A	B	C	D	E	F
1.	Az ízületek egyéb betegségei és működési zavarai	A1	A2	A3	Spec.	BNO
2.	enyhe	A	KLGS	KLGS	A	M20–M25
3.	kp. súlyos	KLGS	KLGS	E	KLGS	
4.	súlyos	KLGS	E	E	KLGS	

- a) A térdízület medialis és lateralis meniscusainak kopása, működési zavar, elülső vagy hátsó szarvainak sérülése. Chondromalacia patellae. A térd- és az egyéb ízületek porcának betegségei, szabad testek. Mozgáskorlátozottságok, zsugorodások, ankylosisok. Ízületi folyadékgyülem (Haemarthros). Synovitis villosa-nodosa.
- b) A beteg ízület kétirányú, összehasonlító rtg. felvétele. Patella-betegség esetén axialis térdfelvétel. Nem traumás eredetű ízületi folyadékgyülemnél laboratóriumi rheumatestek és góckeresés.
- c) Az ide tartozó betegségek egy része műtétrel javítható vagy gyógyítható. A conservatív kezeléssel gyógyítható esetek minősítése az elváltozás súlyosságától és a várható gyógytartamtól függ.
- d) A katonai kötelemekkel való összefüggés akkor vélelmezhető, ha a betegség bizonyítottan szolgálati baleset következménye.

2.166. Spondylitis ankylopoetica

	A	B	C	D	E	F
1.	Spondylitis ankylopoetica	A1	A2	A3	Spec.	BNO
2.	mérsékelt functiokárosodással	KLGS	KLGS	E	KLGS	M45
3.	súlyos functiokárosodással	KLGS	E	E	KLGS	

- a) Bechterew-kór diagnosisának „sine qua non”-ja a kétoldali sacroileitis.
- b) Ez az elváltozás csak radiológiai vizsgálattal igazolható. Rutin laboratóriumi vizsgálatok, sacroiliacalis ízületi felvétel, SI ízületi MRI.
- c) Máshová nem sorolható egy- vagy kétoldali sacroileitis esetén a minősítés a 2.168.2. sor alapján történik. E sor alapján minősítjük a biztonsággal ki nem mondható, a végleges diagnosis felállításához szükséges megfigyelési idő alatt a csípőkeresztcsonti ízületi gyulladás elváltozásait. A kezdődő Bechterew-kór, valamint az enthesopathia spinalis, a gerinc szalagjainak zavara a 2.166.2. sor szerint „KLGS” minősítést igényel.
- d) A katonai kötelemekkel való összefüggés nem vélelmezhető.

2.167. Spondylosis és a csigolyák közötti porckorong betegségei

	A	B	C	D	E	F
1.	Spondylosis és a csigolyák közötti porckorong betegségei	A1	A2	A3	Spec.	BNO
2.	enyhe	A	KLGS	KLGS	A	M47, M50
3.	kp. súlyos	KLGS	KLGS	E	KLGS	
4.	súlyos	KLGS	E	E	KLGS	

- a) Spondylosis myelopathiával vagy myelopathia nélkül. Bastrup-syndroma. Traumás eredetű spondylopathiák. Discus-degenerációk és herniációk. Postlaminectomiás syndroma.
- b) Az érintett gerincszakasz kétirányú rtg. felvétele, szükség szerint kiegészítve foramen vagy Dittmar-felvétellel. Myelopathiás vagy gyöki tünetek esetén MR (esetleg CT), majd ideggyógyászati-idegsebészeti konzílium.
- c) Az enyhe, neurológiai tünetek nélkül jelentkező eseteket a 2.167.2. pont szerint minősítjük.
A 2.167. B és C oszlopokhoz tartozó betegeknek az elváltozások kiterjedtsége és súlyossága, valamint a szükséges gyógytartam megítélése alapján szolgálatukkal járó fizikai megterhelés mérlegelése után egészségügyi szolgálatmentesség vagy a szükséges felmentések adhatók.
- d) A katonai kötelemekkel való összefüggés akkor vélelmezhető, ha a betegség bizonyítottan szolgálati baleset következménye.

2.168. A gerinc egyéb betegségei

	A	B	C	D	E	F
1.	A gerinc egyéb betegségei	A1	A2	A3	Spec.	BNO
2.	enyhe	A	KLGS	KLGS	KLGS	M43, M46–M47, M53–M54
3.	kp. súlyos	KLGS	KLGS	E	KLGS	
4.	súlyos	KLGS	E	E	KLGS	

- a) Cervicobrachialis syndroma, brachialis neuritis vagy radiculitis, torticollis, a nyaki szakaszon lévő egyéb elváltozások. Myalgia, lumbago, ischias-syndroma, a keresztcsont és a farokcsont betegségei. Kyphosis dorsalis adolescentium (Scheuermann-féle betegség). Szerzett, egyéb kyphosisok és lordosisok. A scoliosisok és a kyphoscoliosisok ismeretlen és ismert aethiológiájú formái. Spondylolysis. Szerzett spondylolisthesis. A gerinc egyéb torzulásai.
- b) Scoliosisok és kyphoscoliosisok esetén kétirányú álló helyzetben készült rtg. felvétel. Spondylolysis-olisthesis gyanújánál kétirányú Dittmar-felvétel. A nyaki gerincszakaszt érintő betegségek esetén szükség szerint foramen-felvétel. Gyöki, neurológiai tünetekkel járó syndromáknál MR (esetleg CT) vizsgálat, majd neurológiai, illetve idegsebészeti konzílium.

- c) Ebben a betegségecsoportban a kyphosis dorsalis adolescentium (Scheuermann-féle betegség) és a spondylolysis-spondylolisthesis okozza a legtöbb therápiás és minősítési problémát. A Scheuermann-féle betegség általában 10–16 éves kor között kezdődik, és a csontváz növekedésének megállásakor „meggyógyul”. Maga a csontosodási zavar nem folytatódik, ezért a katonarvosi gyakorlatban már döntően a betegség következtében kialakult állapotokkal találkozunk (kóros, főként nyílirányú gerincgörbületek, háti, deréktáji fájdalmak stb.). Alkalmatlannak nyilvánítható a honvéd, ha a gerinc sagittalis görbülete olyan kifejezett, hogy az egyenruha viselését lehetetlenné teszi.
- A spondylolysisben szenvedő beteg szintén megfelelő fizikai korlátozásokra szorul. A spondylolisthesis (csigolyacsuszamlás) maximális fizikai kíméletet igényel. Alkalmatlannak akkor nyilvánítandó, ha a deréktáji fájdalmakon túl gyöki, neurológiai tünetek is fellépnek, vagy a komoly fájdalmakkal, izomspasmussal, antalgias tartással járó periódusok ismétlődnek. Szintén „E” minősítés szükséges, ha a spondylolisthesis egyéb fejlődési zavarokkal (pl. spina bifida) társul. A csigolyacsuszamlás műtéttel javítható vagy gyógyítható. Enyhe, csak egy-két csigolyára kiterjedő, lezajlott Scheuermann-betegség jól kidolgozott hátizomzattal, valamint panasz- és tünetmentesség esetén alkalmas lehet.
- A különböző scoliosis-fajták az általuk okozott mellkasi deformitással együtt ítélandók meg (2.188. táblázat). Az egyenruha viselhetősége, az alapvető katonai felszerelés biztonságos használata itt is mérlegelendő.
- d) A katonai kötelmekkel való összefüggés csak akkor vélelmezhető, ha a betegség bizonyítottan szolgálati baleset következménye (compressió csigolyatörés utáni állapot, vagy ismert és dokumentált spondylolysisnek trauma hatására spondylolisthesisé váló átalakulása stb.).

2.169. A synovialis hártyák, az inak-ínhüvelyek és nyálkatömlők betegségei

	A	B	C	D	E	F
1.	A synovialis hártyák, az inak-ínhüvelyek és nyálkatömlők betegségei	A1	A2	A3	Spec.	BNO
2.	enyhe	A	A	KLGS	KLGS	M65–M68
3.	kp. súlyos	KLGS	KLGS	KLGS	KLGS	
4.	súlyos	KLGS	E	E	KLGS	

- a) Synovitisek és tendosynovitisek. Stenotizáló tendovaginitisek, bursitisek. Ínhüvely falából vagy ízületi tokból kiinduló ganglionok és cysták, beleértve a poplitealis (Baker) cystát is. Az inak nem traumás rupturája.
- b) Kétirányú rtg. felvétel, laboratóriumi vizsgálatok. Szükség esetén diagnosticus punctio, esetleg UH vizsgálat elvégzése javasolt.
- c) A conservatív kezeléssel gyógyítható esetek, valamint a műtét után kialakult állapotok a beosztással járó fizikai megterhelések figyelembevételével, megfelelő felmentésekben részesítendőek. Súlyosnak vesszük a műtét után egyszer vagy többször recidiváló elváltozásokat, valamint az olyan eseteket, amikor fontos ízület(ek) jelentős mozgáskorlátozottsága alakul ki. Ilyenkor „E” minősítés adandó.
- d) A katonai kötelmekkel való összefüggés csak akkor vélelmezhető, ha a betegség szolgálati baleset következménye (pl. synovitis traumatica genus).

2.170. Az izmok, a szalagok és a fasciák betegségei

	A	B	C	D	E	F
1.	Az izmok, a szalagok és a fasciák betegségei	A1	A2	A3	Spec.	BNO
2.	enyhe	A	A	KLGS	A	M60–M63
3.	kp. súlyos	KLGS	KLGS	KLGS	KLGS	
4.	súlyos	KLGS	E	E	KLGS	

- a) Fertőzőes izomgyulladások. Myositis ossificans. Inaktivitási izomatropiák. Laza ízületi szalagok. Hypermobilitásos syndroma. Coxa saltans. Tenyeri és talpi fibromatosisok. (Dupuytren-contractura). Izomsérvek. Az alkar és a kéz Volkmann-féle ischaemias contracturája. Az ízületek myogeneticus és desmogeneticus contracturái.
- b) Kétirányú rtg. felvétel, laboratóriumi vizsgálatok, neurológiai konzílium, sz. sz. biopsia.
- c) Az enyhe, conservatív kezeléssel gyógyítható esetek a fokozott fizikai megterhelések alól megszabott időre felmentendők. A ritkán előforduló súlyos állapotok (myositis ossificans, recidiváló izomsérvek, nagy fokú mozgáskorlátozottsággal járó ízületi contracturák stb.) „E” minősítést igényelnek.
- d) A katonai kötelemekkel való összefüggés csak akkor vélelmezhető, ha a betegség bizonyítottan szolgálati baleset következménye.

2.171. Csontvelő- és csonthátyagyulladás és a csontok egyéb fertőzései

	A	B	C	D	E	F
1.	Csontvelő- és csonthátyagyulladás és a csontok egyéb fertőzései	A1	A2	A3	Spec.	BNO
2.	enyhe	A	KLGS	KLGS	A	M86
3.	kp. súlyos	KLGS	KLGS	KLGS	KLGS	
4.	súlyos	KLGS	E	E	KLGS	

- a) Osteomyelitis acuta, osteomyelitis chronica. Brodie-tályog. Garré-féle osteomyelitis. A csontot is érintő gennyes ízületi gümőkór és egyéb specíficus csontelváltozások (pl. syphilis stb.). Periostitisek. Gyermekbénulásból eredő osteopathia.
- b) Az infectiosus eredetű heveny csontízületi gyulladások fekvőbeteg-gyógyintézeti elhelyezést, teljes kivizsgálást, conservatív, ill. műtéti ellátást igényelnek. Vonatkozik ez a specíficus gyulladásokra is. Utóbbiaknál pulmonológiai, ill. bőrgyógyászati konzílium is szükséges. Az ambulánsan observalható, kezelhető esetekben kétirányú, sz. sz. réteg rtg. felvétel, laboratóriumi vizsgálatok és diagnosticus célú punctio lehet szükséges.
- c) A fertőző csontízületi betegségek minősítése a gyógyulás után, a maradvány panaszok-tünetek elbírálása alapján történik. A specíficus elváltozások általában „E” minősítést igényelnek. Kivételt képezhetnek a jó gyógyhajlamú, localisalt esetek (pl. spina ventosa). Az idültté vált, esetleg sipolyozó csontgyulladások, amelyek rtg. felvételeken észlelhető csontdestruictiot okoztak.
- d) A katonai követelményekkel való összefüggés csak akkor vélelmezhető, ha a betegség bizonyíthatóan szolgálati baleset következménye (pl. nyílt csonttörés utáni osteomyelitis).

2.172. Osteochondrosisek, valamint a porc és a csont egyéb betegségei, osteoporosis

	A	B	C	D	E	F
1.	Osteochondrosisek, valamint a porc és a csont egyéb betegségei, osteoporosis	A1	A2	A3	Spec.	BNO
2.	enyhe	KLGS	KLGS	KLGS	A	M91–M99
3.	kp. súlyos	KLGS	KLGS	E	KLGS	
4.	súlyos	KLGS	E	E	KLGS	

- a) Osteochondrosis spinae juvenilis (M. Scheuermann) a 2.168. táblázat szerint minősítendő. A medence és a csípő osteochondrosisa (M. Perthes). Epiphyseolysis capitis femoris non traumatica. A felső és alsó végtagok juvenilis osteochondrosisai (pl. Schlatter–Osgood-féle kór). Vertebra plana (Calvé); Osteochondritis dissecans. Pathológiás csonttörés. Csontcysta. Csontsűrűsödés. Titze-syndroma. Álízület. Asepticus csontelhalás.
- b) Két- vagy többirányú rtg. felvétel.
- c) A Titze-syndroma minősítést nem igényel, felmentés adható. A felső és az alsó végtagok juvenilis osteochondrosisainak egy része (pl. M. Köhler II.) műtéttel gyógyítható. A súlyosabb formák (pl. Perthes-kór utáni jelentős mozgászavarral járó esetek, pathológiás törések stb.) általában „E” minősítést igényelnek.
- d) A katonai kötelmekkel való összefüggés csak álízület esetében vélelmezhető, ha a csonttörés szolgálat közben történt.

2.173. Lúdtalp. A lábujjak szerzett torzulásai

	A	B	C	D	E	F
1.	Lúdtalp. A lábujjak szerzett torzulásai	A1	A2	A3	Spec.	BNO
2.	enyhe	A	A	A	A	M21.4, M20.1–M20.6
3.	kp. súlyos	A	KLGS	KLGS	A	
4.	súlyos	KLGS	E	E	KLGS	

- a) Pes transversoplanus, pes planovalgus, pes planus inflammatus, pes planus fixatus. Hallux valgus, hallux varus, hallux rigidus, hallux malleus. Kalapácsujjak. A lábujjak szerzett karomállása.
- b) Kétirányú rtg. felvétel, deformált lábak esetén bőrgyógyászati vizsgálat.
- c) A lúdtalp enyhe formái megfelelően megválasztott betéttípusokkal jól corrigálhatók. A pes planus inflammatus conservatív kezeléssel gyógyítható, átmeneti állapot, lezajlása után a középsúlyos csoportba sorolandó. Súlyosnak az arthrosisos, lábtőízületi merevséget okozó formák tekinthetők. Ezek már orthopaed cipővel sem compensálhatók maradék nélkül, esetleg műtéti beavatkozás is szükséges lehet. Az ilyen betegeknek „E” minősítés adandó. A lábujjak felsorolt, szerzett torzulásai általában műtéttel corrigálhatók. A lúdtalpbetét vagy az orthopaed cipő a műtét utáni állapot megtartását, a rosszabbodás megakadályozását szolgálja. A különböző felmentések, fizikai korlátozások deformált lábujjak esetében is szükségesek.
- d) A katonai kötelmekkel való összefüggés csak akkor vélelmezhető, ha a lúdtalp vagy a deformált lábujjak szolgálati baleset (csonttörések, ficamok stb.) következményei.

2.174. A végtagok egyéb szerzett torzulásai

	A	B	C	D	E	F
1.	A végtagok egyéb szerzett torzulásai	A1	A2	A3	Spec.	BNO
2.	enyhe	A	KLGS	KLGS	A	M20, M25
3.	kp. súlyos	KLGS	KLGS	KLGS	KLGS	
4.	súlyos	KLGS	E	E	KLGS	

- a) A felső és az alsó végtagok szerzett torzulásai, kivéve a kezét. Paralysis obstetricalis, Madelung-deformitas. Tendovaginitis crepitans. A felső végtag posttraumás dystrophiája (Sudeck). Egyéb, balesetek utáni állapotok. A csípő szerzett torzulásai. Genu valgum, genu varum, genu recurvatum. Tibia vara epyphysarea. Extenziós térd- vagy csípőcontractura. A láb Sudeck-dystrophiája.
- b) Két- vagy többirányú rtg. felvétel, sz. sz. laboratóriumi vizsgálatok.
- c) A felsorolt elváltozások egy része műtéttel gyógyítható vagy javítható. Hosszan tartó conservativ kezelés szüksége esetén (pl. Sudeck-dystrophia) hasonló módon kell a betegeket minősíteni. A súlyos formák, jelentős mértékű deformitással és mozgáskorlátozottsággal alkalmatlan „E” minősítést igényelnek. Genu valgum („X”-láb) akkor minősíthető súlyosnak, ha álló helyzetben, összezárt térdek mellett a belbokák közötti távolság 15 cm-nél hosszabb. A tibia vara epyphysarea, genua vara, crura-femora vara („O”-láb) hasonló módon, összezárt bokák mellett a mediális femurcondylusok közötti távolság mérésével (szintén 15 cm) ítéltető meg.
- d) A katonai kötelmekkel való összefüggés akkor vélelmezhető, ha az elváltozás szolgálat közben történt baleset következménye.

2.175. Gerincferdülés és egyéb szerzett torzulások

	A	B	C	D	E	F
1.	Gerincferdülés és egyéb szerzett torzulások	A1	A2	A3	Spec.	BNO
2.	enyhe	A	KLGS	KLGS	A	M40–M41
3.	kp. súlyos	KLGS	KLGS	KLGS	KLGS	
4.	súlyos	KLGS	E	E	KLGS	

- a) Kyphosis dorsalis adolescentium (M. Scheuermann) a 2.168. táblázat szerint minősítendő. Szerzett kyphosis és lordosis. Functionalis scoliosisok. Idiopathias structuralis scoliosisok. Paralyticus és egyéb szerzett, ismert aethológiájú scoliosisok. A nyak szerzett torzulásai. A mellkas és a bordák szerzett torzulásai. Csigolyacsuszamlás a 2.168. táblázat szerint minősítendő. A medence szerzett torzulásai.
- b) Kétirányú összehasonlító rtg. felvétel, gerincgörbületek vizsgálata álló helyzetben, sz. sz. neurológiai konzílium.
- c) Ebben a táblázatban a leggyakoribb elváltozást a scoliosisok alkotják, a következményes mellkas-deformitásokkal. A görbület nagysága Cobb módszerével, a rtg. felvételeken fokokban mérhető. A 30–40 fokos görbületet közepesen súlyosnak vesszük. Az idiopathiás scoliosisok a csontváz növekedésének befejeződése után már általában nem rosszabbodnak, a kezelésnél, minősítésnél a kialakult állapottal kell számolnunk. A mellkas-deformitásokat a 2.188. táblázatban tárgyaljuk.
- d) A katonai kötelmekkel való összefüggés akkor vélelmezhető, ha a betegség szolgálati baleset következménye (pl. csigolyatörés utáni kóros nyíl- vagy oldalirányú gerincgörbület).

2.176. A szem veleszületett anomáliái

	A	B	C	D	E	F
1.	A szem veleszületett anomáliái	A1	A2	A3	Spec.	BNO
2.	enyhe	KLGS	KLGS	KLGS	KLGS	Q10–Q15
3.	kp. súlyos	KLGS	KLGS	KLGS	KLGS	
4.	súlyos	KLGS	E	E	KLGS	

- a) Itt minősítendő a szemhiány, kisszeműség, buphthalmus, glaucoma congenitum, hydrophthalmus, keratoglobus congenitus, aphakia congenita, cataracta congenita, sphaerophakia, coloboma, valamint az elülső és hátsó segment veleszületett anomáliái, a szemhéjak, a könnyszervek, a szemüreg és a szem egyéb veleszületett anomáliái.
- b) A látóélesség vizsgálata javítás nélkül és teljes javítással, a kötőhártyák vizsgálata, különös tekintettel az áthajlásokra, réslámpa vizsgálat, a szemgolyók mozgásának vizsgálata, szemfenékvizsgálat.
- c) Minősítésnél lehetőség szerint szakorvosi vélemény alapján kell dönteni. Műtéttel vagy conservatív kezeléssel még corrigálható anomáliák esetében 2.176.3. sor szerint történjék az elbírálás. A színlátás zavara a 2.61. táblázat szerint minősítendő.
- d) A katonai kötelmekkel való összefüggés nem vélelmezhető.

2.177. A fül, az arc és a nyak veleszületett anomáliái

	A	B	C	D	E	F
1.	A fül, az arc és a nyak veleszületett anomáliái	A1	A2	A3	Spec.	BNO
2.	enyhe vagy sikeres műtét utáni esetek	A	A	A	A	Q16–Q18
3.	műtéttel javítható esetek	KLGS	KLGS	KLGS	KLGS	
4.	súlyos vagy műtéttel nem javítható esetek	KLGS	KLGS	KLGS	KLGS	

- a) A meatus acusticus externus atresiája, a fülkagyló veleszületett deformitásai, absentia auriculae, absentia meatus acustici externi, atresia nasi, palatoschisis, labium leporium, cheilognatopalatoschisis, atresia glottidis, strictura tracheae.
- b) Fül: otoscopy, középfül CT, audiometria. Orr: rhinoscopy, orrmelléküreg rtg. felvétel. Gége: indirect laryngoscopy, trachea légsáv rtg. Esetleg kiegészítendő: fülnél microscopos vizsgálat, tympanometria; orrnál orr-endoscopy, sinuscopy; gégénél fiberoscopy, laryngomicroscopy, trachea fiberoscopy. Az egész betegségcsoportnál CT vizsgálat.
- c) Nem jelentenek alkalmatlanságot azok a fejlődési rendellenességek, melyek műtéttel úgy oldhatók meg, hogy semmilyen működészavar vagy torzulás nem marad vissza. Minősítésnél vegyük figyelembe az elváltozás nagyságát és elhelyezkedését, a katonai felszerelés rendeltetésszerű használatára gyakorolt befolyást. Kísérő halláscsökkenés esetén a 2.76-os táblázat szerint is minősítendő.
- d) A katonai kötelmekkel való összefüggés nem vélelmezhető.

2.178. A szív és a keringési rendszer veleszületett anomáliái

	A	B	C	D	E	F
1.	A szív és a keringési rendszer veleszületett anomáliái	A1	A2	A3	Spec.	BNO
2.	keringési zavar nélkül	KLGS	KLGS	KLGS	KLGS	Q20–Q28
3.	mérsékelt keringési zavarral	KLGS	KLGS	KLGS	KLGS	
4.	kp. súlyos keringési zavarral	KLGS	E	E	KLGS	
5.	súlyos keringési zavarral	E	E	E	KLGS	

- a) Truncus communis, a nagyerek áthelyeződése, Fallot-tetralógia, közös kamra, kamrák és pitvarok közötti septum defectus, a pulmonalis billentyű anomáliái, a háromhegyű billentyű veleszületett hiánya és szűkülete. Ebstein-féle anomália, stenosis aortae congenitalis, insufficientia aortae congenitalis, mitralis prolapsus syndroma, a szív egyéb anomáliái, ductus arteriosus seu Botalli, coarctatio aortae, az aorta, a tüdőverőér, a nagy visszerek, a peripheriás érrendszer és a keringési rendszer egyéb anomáliái.
- b) Kórházi osztályos kivizsgálás, kórelőzmény adatai, a fizikális lelet részletezése, rutin laboratóriumi vizsgálatok, vérnyomásmérés, EKG, PKG, Echo-cardiographia, mellkas rtg. (szívnagyság, szívconfiguratio, nagyerek helyzete), sz. sz. célzott angiocardio-graphia és szívkateteres nyomásmérés.
- c) A 2.178.2. sor szerint minősíthetők azok a shunt nélküli acyanoticus anomáliák, amelyek nem gátolják a keringést, mint pl. a positio anomáliák (pl. dextrocardia), a nagyerek congenitalis corrigált transpositioja és a szív-block, továbbá a pitvari septumdefectus, ha nem áll fenn a pulmonális hypertonia, valamint a 4 éven túli, tökéletesen megoldott műtét utáni állapotok. Itt minősítendő a mitralis prolapsus syndroma, ha Echo-CG vizsgálattal haemodinamikai zavart nem okoz.
- A 2.178.3. sor szerint minősíthetők a műtéttel egyszerűen megoldható anomáliák (egymagában fennálló ductus Botalli, coarctatio, pitvari septumdefectus), haemodinamikai vizsgálattal indikált mitralis prolapsus syndroma műtét. Egyéb sorok szerinti minősítés esetén az anoxia mértékét meghatározó keringés-dinamikai következményeket kell figyelembe venni, alaposan mérlegelve a sebészi gyógyítás lehetőségeit.
- d) A katonai kötelmekkel való összefüggés nem vélelmezhető.

2.179. A légzőrendszer veleszületett anomáliái

	A	B	C	D	E	F
1.	A légzőrendszer veleszületett anomáliái	A1	A2	A3	Spec.	BNO
2.	enyhe	KLGS	KLGS	KLGS	KLGS	Q30–Q34
3.	kp. súlyos	KLGS	E	E	KLGS	
4.	súlyos	KLGS	E	E	KLGS	

- a) Veleszületett gégeszűkület, légcsőszűkület, lépsejtűdő, cystás tüdő, absentia, aplasia, hypoplasia, sequestratio pulmonum, bronchiectasia congenita.
- b) We, teljes vérkép és vizelet, mellkas rtg. és rétegfelvételek, légzésfunctio, sz. sz. köpet ált. bact. tenyésztés, bronchofiberoscopia, bronchographia, CT.
- c) Állományba vételkor a fenti fejlődési rendellenességek panaszokat okozó formáit többnyire sebészetileg már megoldották. Ezekben az esetekben a 2.106., valamint 2.107. táblázat szerint kell minősíteni.
- Ha sebészeti beavatkozásra a beteg panaszai hiányában nem került sor, az eseteket a 2.179.2. sor szerint minősítjük.
- d) A katonai kötelmekkel való összefüggés nem vélelmezhető.

2.180. Az emésztőrendszer veleszületett anomáliái

	A	B	C	D	E	F
1.	Az emésztőrendszer veleszületett anomáliái	A1	A2	A3	Spec.	BNO
2.	enyhe	KLGS	KLGS	KLGS	KLGS	Q38–Q45
3.	kp. súlyos	KLGS	KLGS	E	KLGS	
4.	súlyos	KLGS	E	E	KLGS	

- a) Stenosis seu strictura oesophagei congenita, oesophagus dilatatio et diverticulum congenitum, stenosis seu strictura pylori congenita, cardiospasmus congenita, diverticulum ventriculi congenitum, Meckel-féle diverticulum, megacolon congenitum.
- b) Rutin laboratóriumi vizsgálatok, széklettenyésztés, -emésztettség, -zsírtartalom, terheléses vércukor, kontrasztanyagot gyomor rtg., beöntéses kettős kontrasztanyaggal végzett rtg. vizsgálatok, bizonyos esetekben endoscopos vizsgálat.
- c) Rekeszsérv, gyomordiverticulumok kimutatására elsősorban a gyomor rtg. vizsgálat hivatott. A vékony- és vastagbél felszívódási zavarai (malabsorptio syndroma), sprue betegség, klinikailag emésztési zavarokat, hiányállapotok tüneteit okozzák.
Meckel-diverticulum klinikai jelentősége, hogy időnként súlyos szövődményeket okozhat. Fiataloknál bélelzáródást is előidézhethet, vagy vakbélgyulladás tüneteit utánozhatja. A megoldás sebészi, a diverticulum eltávolítása.
Megacolon veleszületett formája ritkán kezdődik felnőttkorban. A kialakulást elősegítő okokat kell megszüntetni, és a súlyosság fokozatai szerint kell minősíteni.
- d) Katonai kötelekkel való összefüggés nem vélelmezhető.

2.181. Visszamaradt here

	A	B	C	D	E	F
1.	Visszamaradt here	A1	A2	A3	Spec.	BNO
2.	egyoldali anomália	A	A	A	A	Q53
3.	mindkét oldali anomália a nemi jelleg zavara nélkül	A	A	A	A	
4.	mindkét oldali anomália a nemi jelleg zavarával	A	KLGS	KLGS	KLGS	

- a) Cryptorchismus, descensus testis imperfectus, ectopia testis.
- b) Részletes fizikális lelet, CT, kontrasztanyagot CT vizsgálat.
- c) 2.181.2. sor szerint minősítendő az egyoldali rejtettheréjűség sérv nélkül.
- d) A katonai kötelekkel való összefüggés nem vélelmezhető.

2.182. A nemi szervek egyéb veleszületett anomáliái

	A	B	C	D	E	F
1.	A nemi szervek egyéb veleszületett anomáliái	A1	A2	A3	Spec.	BNO
2.	enyhe	A	A	A	A	Q50–Q52, Q54–Q56
3.	súlyos	KLGS	KLGS	KLGS	KLGS	

- a) Anaspadiasis, epispadiasis, hypospadiasis, absentia funiculi spermatici, -penis, -prostateae, aplasia prostateae, -testis, atresia ductus ejaculatorii, ductus deferentis, fusio testis, hypoplasia penis, testis.
- b) A fizikális lelet részletes leírása.
- c) 2.182.2. sor szerint minősítendők pl. a hypospadiasis, ha a húgycsőnyílás kb. 1 cm-rel tér el a normálistól, továbbá a phimosis, frenulum breve, meatus szűkület. 2.182.3. sor szerint minősítendők a hypospadiasis, ha a húgycsőnyílás a penis proximalis harmadában helyezkedik el, nőknél – ha a vaginába nyílik.
- d) A katonai kötelmekkel való összefüggés nem vélelmezhető.

2.183. A vese fejlődési rendellenességei

	A	B	C	D	E	F
1.	A vese fejlődési rendellenességei	A1	A2	A3	Spec.	BNO
2.	enyhe	A	KLGS	KLGS	A	Q60–Q63
3.	súlyos	KLGS	KLGS	KLGS	KLGS	

- a) Absentia, agenesis, atrophia, hypoplasia renis, ren polycysticus, dilatatio ureteris, renaccessorius, -duplicatus, -giganticus, -soleiformis, ectopia, -dislocatio, -fusio renis.
- b) We, teljes vérkép és vizelet, Se kreatinin, UN, vizelet bact. tenyésztés, vese scintigraphia, vese renographia, iv. pyelographia, CT, kontrasztanyag CT vizsgálat.
- c) 2.183.2. sor szerint minősítendők a ren duplicatus, az ureter duplicata, rendellenes érbenyomat, mérsékelt pyeloectasia és egyéb műtétet nem igénylő anomáliák. 2.183.3. sor szerint minősítendők a műtétet igénylő hydronephrosis vagy pangást okozó rendellenes érleszorítás, pangást okozó vese ptosis, pangást okozó ureter szűkület, nagy fokú pyeloectasia, patkóvese, aplasia, hypoplasia renis congenita. Minősítés során figyelembe kell venni a megmaradt vesefunkciót.
- d) A katonai kötelmekkel való összefüggés nem vélelmezhető.

2.184. A gerinc veleszületett torzulásai

	A	B	C	D	E	F
1.	A gerinc veleszületett torzulásai	A1	A2	A3	Spec.	BNO
2.	enyhe	KLGS	KLGS	KLGS	KLGS	Q67.5, Q76
3.	kp. súlyos	KLGS	KLGS	E	KLGS	
4.	súlyos	KLGS	E	E	KLGS	

- a) Congenitalis scoliosisok. Sacralisatio, lumbalisatio. (Félcsigolya, blokkcsigolya). Spina bifida occulta.
- b) Álló helyzetben készült, kétirányú rtg. felvétel. Gyöki tünetek esetén idegyógyászati vagy idegsebészeti konzílium.
- c) A congenitalis scoliosisok, ha jelentősebb deformitással járnak, csak kivételes esetekben kerülnek a katonarvos elé. A spina bifida, valamint a sacralisatio és a lumbalisatio igen gyakori. Súlyosnak, tehát „E” minősítést igénylőnek ezek az elváltozások akkor tarthatók, ha egyéb gerincbetegségekkel (M. Scheuermann, spondylolysis-olisthesis stb.) szövődnek, vagy gyöki tünetet okoznak.
Enyhének tekinthető és alkalmasnak minősíthető a Cobb módszerrel 15 fok alatti görbület, valamint a 10 mm alatti sacralis záródási hiány (spina bifida) panasz és tünetmentesség, jól kidolgozott hátizomzat esetén.
- d) A katonai kötelemekkel való összefüggés nem vélelmezhető.

2.185. A medence fejlődési rendellenességei

	A	B	C	D	E	F
1.	A medence fejlődési rendellenességei	A1	A2	A3	Spec.	BNO
2.	enyhe	KLGS	KLGS	KLGS	KLGS	Q65
3.	kp. súlyos	KLGS	KLGS	E	KLGS	
4.	súlyos	E	E	E	KLGS	

- a) Luxatio coxae congenita, dysplasia coxae congenita, coxa vara infantum, protrusio acetabuli, coxa valga, coxa vara, os pubis és os ischii fejlődési zavara.
- b) Két- vagy többirányú rtg. felvétel. Szükség esetén Lauenstein-csípőfelvétel.
- c) A katonarvosi gyakorlatban a felsorolt betegségek utáni állapotokkal találkozunk. Figyelembe kell azonban venni, hogy ezen elváltozások az életkor előrehaladtával rendszerint rosszabodnak, még szakkezelés és fizikai tehermentesítés esetén is. Az elváltozások súlyossági fokát itt is a deformitások és functiozavarok együttes megítélése alapján határozzuk meg. A súlyos eseteket alkalmatlannak kell minősíteni. Egyes formák műtéttel javíthatók, ilyenkor a 2.185.2.
- d) A katonai kötelemekkel való összefüggés nem vélelmezhető.

2.186. A láb veleszületett torzulásai

	A	B	C	D	E	F
1.	A láb veleszületett torzulásai	A1	A2	A3	Spec.	BNO
2.	enyhe	KLGS	KLGS	KLGS	KLGS	Q66
3.	kp. súlyos	KLGS	KLGS	KLGS	KLGS	
4.	súlyos	KLGS	E	E	KLGS	

- a) Pes equinovarus congenitus (dongaláb), pes varus congenitus, pes excavatus, pes calcaneovalgus, a lábujjak világra hozott deformitásai, talus verticalis, szám feletti csontok a lábon.
- b) Kétirányú, összehasonlító rtg. felvételek a lábról. Lumbosacralis gerinc kétirányú felvétele. Reflex-eltérés(ek) esetén neurologiai konzílium („Myelodysplasia”), bőrgyógyászati szakkonzílium.
- c) A felsorolt betegségek egy része kisgyermekkorban végzett műtét(ekkel) gyógyítható vagy javítható. A katonai orvosi gyakorlatban rendszerint már a postoperatív, kialakult állapottal találkozunk. Az esetek súlyossága szerint fizikai korlátozások, megfelelően megválasztott lúdtalpbetét, illetve orthopaed cipő viseltetése szükséges. A súlyos, orthopaed cipővel vagy cipőbetéttel sem compensálható esetek „E” minősítést igényelnek. A megítélésben fontos a panaszok súlyossága és hatásuk a mozgásképességre.
- d) A katonai kötelemekkel való összefüggés nem vélelmezhető.

2.187. A végtagok egyéb veleszületett torzulásai

	A	B	C	D	E	F
1.	A végtagok egyéb veleszületett torzulásai	A1	A2	A3	Spec.	BNO
2.	enyhe	A	A	A	A	Q72, Q74
3.	kp. súlyos	KLGS	KLGS	KLGS	KLGS	
4.	súlyos	KLGS	E	E	KLGS	

- a) A felső végtag fejlődési rendellenességei és fejlődési zavarai, a felső végtag reductio torzulásai, congenitalis clavicula-álízület, Sprengel-deformitás (scapula magas állás), congenitalis radiusfej-luxatio, synosthosis radioulnaris, congenitalis térdficam, aplasia patellae, patella bipartita, a patella congenitalis dislocatioja, a felső és az alsó végtagok reductio torzulásai, a felső és az alsó végtagok egyéb világrahozott deformitásai, betegségei.
- b) Két- vagy többirányú összehasonlító rtg. felvétel, a térdtájéki betegségeinél sz. sz. axialis felvétel.
- c) A felsorolt betegségek jelentős része gyermekkorban műtéttel gyógyítható vagy javítható. A katonai orvosi gyakorlatban inkább a késői maradványpanaszokkal és tünetekkel találkozunk. Súlyos esetekben „E” minősítés indokolt.
- d) A katonai kötelemekkel való összefüggés nem vélelmezhető.

2.188. A mellkas deformitásai

	A	B	C	D	E	F
1.	A mellkas deformitásai	A1	A2	A3	Spec.	BNO
2.	enyhe	A	A	KLGS	A	Q67.5– Q67.8
3.	kp. súlyos	KLGS	KLGS	E	KLGS	
4.	súlyos	KLGS	E	E	KLGS	

- a) Pectus carinatum, pectus excavatum, a gerinc betegségeihez csatlakozó mellkasi deformitások, egyéb világrahozott deformitást okozó mellkasi elváltozások, a fenti betegségek esetleges műtét(ei) utáni állapotok, neurovascularis vállöv-syndroma („TOS”), ha nyaki borda vagy egyéb fejlődési rendellenesség okozza.
- b) Kétirányú mellkas rtg. felvétel, tölcsérmellkas esetén a sterno-vertebralis távolság mérésével. Nyugalmi és terheléses EKG és légzésfunkciós vizsgálat, sz. sz. neurológiai konzílium.
- c) Enyhének tekintjük és aszerint minősítjük azokat az eseteket, ahol cardio-respiratoricus zavar nincs. A ma már gyakran elvégzett korrekciós műtétek jó eredménye után legalább két évvel, kifogástalan légzésfunkció esetén az „A”. Enyhe elváltozás, ha a csigolyatest elülső perem-sternum távolság több mint 15 cm. Közepesen súlyosnak akkor vesszük az elváltozást, ha a terheléses EKG és légzésfunkciós vizsgálat mérsékelt fokú működészavart igazol. Súlyosnak a kifejezett légzési és keringési zavarral járó esetek tartandók.
- d) A katonai kötelemekkel való összefüggés nem vélelmezhető.

2.189. A csontváz-, izomrendszer egyéb, veleszületett anomáliái, rendszerbetegségei

	A	B	C	D	E	F
1.	A csontváz-, izomrendszer egyéb, veleszületett anomáliái, rendszerbetegségei	A1	A2	A3	Spec.	BNO
2.	enyhe	KLGS	KLGS	KLGS	KLGS	Q67.0–Q67.4, Q75, Q76.5–Q76.9
3.	kp. súlyos	KLGS	E	E	KLGS	
4.	súlyos	E	E	E	KLGS	

- a) Veleszületett izomhiányok, Klippel–Feil-syndroma, dystrophiás törpenövés, achondroplasia (chondrodystrophia), enchondromatosis, osteopetrosis, exostosis cartilaginea multiplex, osteogenesis imperfecta, progressiv diaphysealis dysplasiák, mucopolysaccharidosisok, homocystinuria, Ehlers–Danlos-syndroma, az ízületek világrahozott lazasága, arthrogryposis, egyéb világrahozott rendszerbetegségek.
- b) Két- vagy többirányú rtg. felvétel. Rendszerbetegségek esetén teljes laboratóriumi, belgyógyászati kivizsgálás. Izomhiányoknál EMG. A mucopolysaccharidosisok és Ehlers–Danlos-syndroma gyanúja esetén bőrgyógyászati konzílium is indokolt.
- c) A felsorolt, súlyosabb rendszerbetegségek a katonai gyakorlatban nem vagy csak elvétve fordulnak elő. Természetesen „E” minősítést igényelnek. Az exostosis cartilaginea multiplex, az állandó végtagfájdalmak, valamint a progressio veszélye miatt katonai szolgálatra alkalmatlannak tekinthető. Az enchondromatosis a patológiás fractúra veszélye miatt szintén alkalmatlan a katonai szolgálatra.
- d) A katonai kötelemekkel való összefüggés nem vélelmezhető.

2.190. Chromosoma rendellenességek és egyéb veleszületett anomáliák

	A	B	C	D	E	F
1.	Chromosoma rendellenességek és egyéb veleszületett anomáliák	A1	A2	A3	Spec.	BNO
2.	enyhe	KLGS	KLGS	KLGS	KLGS	Q90–Q99
3.	kifejezett	E	E	E	KLGS	

- a) E táblázatba igen különböző klinikai megjelenési formájú betegségek tartozhatnak, az ún. enzimopathiák, methaemoglobinaemia, porphyria, Wilson-betegség (hepatolenticularis degeneratio), mongolizmus, Marfan-syndroma, Klinefelter-syndroma.
- b) Ahol kimutatható chromosoma rendellenesség várható, ennek vizsgálata kívánatos lenne, de ha ez technikailag nem vihető keresztül, a kifejezett klinikai kép is elfogadható a minősítés alapjául. A rendellenességgel együtt járó psychés károsodás esetén pszichiátriai vizsgálat szükséges. Mucopolysaccharidosisok és Ehlers–Danlos-syndroma gyanúja esetén bőrgyógyászati vizsgálat is indokolt.
- c) A kifejezett klinikai formák rendszerint olyan anomáliát okoznak, amellyel a beteg nem jelentkezhet katonai szolgálatra. Enyhébb klinikai formák esetében (pl. hyperbilirubinaemia) a minősítés alapját a fizikai vagy szellemi teljesítőképességre, balesetveszélyes helyen előforduló, egészségkárosodásra vezető elváltozások, esetleg a rendellenességgel együtt járó psychés károsodás képezheti. A minősítés mértékét mindig a teljesítőképességet legjobban befolyásoló elváltozás szabja meg. Ha egy szerv elváltozása uralja a képet, ennek megfelelő táblázat alapján is minősíthetünk (pl. szív fejlődési rendellenességei a 2.178-as, a színlátás zavarai a 2.61-es táblázat szerint).
- d) A katonai kötelemekkel való összefüggés nem vélelmezhető.

2.191. A várt normális fiziológiás fejlődés hiánya és rendellenes súlycsökkenés

	A	B	C	D	E	F
1.	A várt normális fiziológiás fejlődés hiánya és rendellenes súlycsökkenés	A1	A2	A3	Spec.	BNO
2.	enyhe	A	A	A	A	R62–R64
3.	kp. súlyos	KLGS	KLGS	KLGS	KLGS	
4.	súlyos	KLGS	KLGS	KLGS	KLGS	

- a) E táblázat alapján minősíthetjük esetenként az alacsony növésen kívül a szembeötlő alkati elváltozásokat is, mint pl. a kifejezetten astheniás vagy a túlságosan magas testalkatúakat, továbbá a rendellenes súlycsökkenést.
- b) Testsúly, testmagasság, testsúlyhiány, terheléses EKG, kétirányú mellkas rtg. felvétel, vitálkapacitás.
- c) A minősítés alapját elsősorban a fizikai teherbíró képesség és nem a testsúly-magasság aránya képezi. Az ún. „kell” testsúly (=testmagasság mínusz 105 cm) csak tájékoztató értékű adat. Rövid idő alatt bekövetkezett nagy fokú súlycsökkenés vagy hosszabb ideje tartó konzekvens fogyás mindig kórházi átvizsgálást igényel. Ha ez fizikai leromlással jár, és a 20%-ot elérő súlyhiány nem alkati, hanem dokumentáltan fogyás eredménye, akkor az „E” minősítés megfontolandó.
- d) A katonai kötelemekkel való összefüggés nem vélelmezhető.

2.192. A fej sérülései

	A	B	C	D	E	F
1.	A fej sérülései	A1	A2	A3	Spec.	BNO
2.	enyhe	A	A	KLGS	A	S00-S09
3.	kp. súlyos	KLGS	KLGS	KLGS	KLGS	
4.	súlyos	KLGS	E	E	KLGS	

- a) Itt minősítendők a fej, csont és lágyrész mechanikus sérülései, valamint az égés, fagyás, vegyszer okozta károsodás utókövetkezményei.
- b) Részletes anamnesis (vagy heteroanamnesis), fizikális vizsgálat eredményének rögzítése, műtéti leírás, kétirányú koponyaröntgen-felvétel (ennek eredményétől függően szükség lehet esetleg a kórképnek megfelelő speciális rtg. felvételekre is), ECHO, koponya CT, MRI, EEG, akusztikus, esetleg vizuális kiváltott válasz, neurológiai, szemészeti, fül-orr-gégészeti, szájsebészeti és plasztikai sebészeti konzílium. Égés, fagyás, vegyszer okozta károsodás esetén az utókövetkezmények miatt bőrgyógyászati konzílium.
- c) 2.192.2. szerint minősítendők az agy és az arckoponya vonalas, roncsolt, lebenyes égett, fagyott, vegyszer stb. okozta lágyrészsérülései, melyek szövődmény nélkül gyógyulnak. Az agykoponya csontjainak csak a külső lemezére terjedő törések. Orrcsonttörés, járomcsonttörés, a melléküregek csontjainak törései, valamint állkapocscsonttörés, melyek enyhe fizikai torzulással, de enyhe vagy funkcionális károsodás nélkül gyógyulnak. A fizikai torzulás és funkciózavar nélküli esetek minősítése nem szükséges.
- 2.192.3. szerint minősítendők az agy és az arckoponya mechanikus sérülését, égését, fagyását, vegyszer okozta károsodását követő, lágyrész hiánnyal gyógyuló elváltozásai, melyek plasztikai beavatkozással rendezhetők (sapkaviselés, esztétikai vonatkozások). A koponyaboltozat és a zárt koponyaalapi törések utókövetkezmények nélkül. Járomcsonttörés minimális rágási zavarral, az n. infraorbitalis enyhe sérülésével (érzékletlenség az arcon és a felső ajkon). Állcsonttörések (Le Fort I. és II. típusúak). A szemüreg csontos falának sérülései mérsékelt ideg- vagy izomkárosodással. Az állkapocs olyan típusú ficama, törése, mely a rágási funkciót mérsékeltén befolyásolja.
- A koponyatető (kálvária) csontjainak mindkét lemezre kiterjedő törése után, ha (különösen epilepsiára utaló) neurológiai tünet vagy panasz nem volt, és a vizsgálat idején sincs, alkalmas lehet.
- 2.192.4. szerint minősítendők az agy és arckoponya mechanikus, égési, fagyási vagy vegyszer okozta olyan lágyrész sérülései, melyeknél a funkció vagy a torzító deformitás plasztikai módszerekkel kielégítően nem rendezhető. Az arcideg ágainak károsodását okozó sérülések következményei (arcizombénulás, szaruhártya kiszáradása, nyálcsorgás, csüngő szemhéj). Az arc sérüléseinek azon formái, melyek koponyaúri gyulladásos szövődményt okoztak (sinus thrombosis, szemüregbe terjedő phlegmone). Deformitást okozó koponyacsontsérülések kifejezett funkciókárosodással. Vénás öböl kitüremkedés a koponyaüregből (sinus pericranii). Koponyasérülést követő csontállomány-gyulladás (osteomyelitis). Többszörös vonalas, darabos, benyomatos boltozati törések. Veszülettett vagy szerzett koponyacsonthiány. Azon koponyaalapi törések, melyek agyfolyadékcsivárgással, agyidegkárosodásokkal, kp. idegrendszeri (pl. frontalpsyche, pneumocephalus stb.) eltérésekkel vagy érsérülésekkel (fistula carotideo-cavernosa) járna. Az orrmelléküregek töréseihez társuló koponyaúri gyulladásos szövődmények. Az arc-agykoponya szétválásos törése (Le Forte III. típusú állcsonttörés). A rágási funkciót lehetetlenné tevő állkapocstörések. A szemüreg súlyos sérülései. Az arcidegek ágainak károsodása esetén micro-neurochirurgiai módszerek hozhatnak némi eredményt, melyek a minősítést befolyásolják. A súlyos csontsérülések vagy deformitást okoznak, vagy a koponyacsont védelmi funkcióját csökkentik. A vénás öböl kitüremkedés bizonyos esetekben sebészileg megoldható. Az osteomyelitis intracranialis fertőzőes szövődmény veszélyét hordozza. Az agykoponya törései, valamint az ezen csoportba tartozó koponyaalapi törések, szövődmények (epileptiform rosszullétek, koponyaúri fertőzés) lehetőségeit hordozzák. A fentiek minősítése idegsebészeti feladat. Az arckoponya ezen csoportba tartozó sérüléseit a regio szerinti szakorvosok minősítik.
- d) A katonai kötelemekkel való összefüggés megállapítása a baleseti jegyzőkönyv alapján történik.

2.193. A nyak és a törzs sérülése

	A	B	C	D	E	F
1.	A nyak és a törzs sérülése	A1	A2	A3	Spec.	BNO
2.	Panasz- és tünetmentes sérülés utáni állapot	A	A	A	A	S10–S19, S20–S29, S30–S39
3.	Enyhe elváltozások	KLGS	KLGS	KLGS	KLGS	
4.	Súlyos elváltozások	KLGS	E	E	KLGS	

- a) A gerinc törése, gerincvelősérülés nélkül vagy gerincvelősérüléssel, a bordák, a szegycsont, a medence törései, a gége sérülései, nyaki, háti és ágyéki csigolyák ficama, a csípő-keresztcsonti tájék, a hát és egyéb rándulások és húzódások, a nyak, a farpofák és közeli localisatiójú nyílt sebek, a törzs felületi sérülései, zúzódása, összenyomatása.
- b) A minősítéshez szükséges az anamnesis részletes felvétele és rögzítése után a fizikális vizsgálat, amely magában foglalja a mozgások vizsgálatát, ezeknek szögekben való meghatározását, az izomzat tömegének, tónusának vizsgálatát, a perifériás idegek motoros és érzésvizsgálatát, a szomatoszenzoros kiváltott válasz vizsgálatát. A műszeres vizsgálatokhoz szükséges az érintett terület kétirányú rtg. felvétele. Ha neurológiai eltérést észlelünk, akkor a ferde, célzott, speciális rtg. felvételekkel való kiegészítés, mellkasi CT. A trachea, légcső sérüléseinél gégészeti vizsgálat, a mellkas statikáját megbontó vagy a tüdőt is érintő sérülésnél a rtg. vizsgálat mellett légzésfunkcionális vizsgálatok, melyeket a szakorvos ítéljen meg. A szervült vérömleny okozta callusnál súlyos működészavarnak tekintjük a bronchspirometriás értéknek az egészséges oldallal szembeni 50%-nál nagyobb beszűkülését. Szív contusio gyanúja vagy mellkasi traumás deformitás esetén terheléses EKG vizsgálat és ennek a szakorvos által történő megfelelő értékelése. A medence sérüléseinek vizsgálatához szükséges az áttekintő medence és az oldalirányú csípőízületi rtg. felvétel, medence CT készítése. A felvételen rajta kell lennie a lumbosacralis szakasznak mindkét oldali crista széleivel együtt. A combfej keringés megítéléséhez MRI vizsgálat szükséges. Ha urológiai elváltozás is észlelhető, akkor iv. urographia végzése szükséges. Égés, fagyás, vegyszer okozta károsodás esetén az utókövetkezmények miatt bőrgyógyászati konzílium.
- c) A sérülések utáni nem véglegesen kialakult állapotok minősítése egységesen a 2.208. táblázat szerint történik. Ugyancsak ott minősítendő a reconstructio műtéttel javítható esetek, ha a várható gyógytartam meghaladja a 90 napot. A 2.193.3. pont szerint minősítendő a sérülést követő minimális functiozavar, amellyel a sérült polgári foglalkozását ellátni képes volt, és ha működészavaró objektív idegrendszeri eltérés nem észlelhető. A 2.194.4. pontba tartoznak a jelentős, functiozavarral gyógyult elváltozások, ahol a rehabilitált munkakörváltozása vált szükségessé polgári életben, a teherviselésre nem alkalmas, és a fizikai igénybevétel állapotát rontja.
- d) A katonai kötelemekkel való összefüggés megállapítása a baleseti jegyzőkönyv alapján történik.

2.194. A felső végtag sérülésének végleges utókövetkezménye

	A	B	C	D	E	F
1.	A felső végtag sérülésének végleges utókövetkezménye	A1	A2	A3	Spec.	BNO
2.	functiokárosodás nélkül gyógyult	A	A	A	A	S40–S49, S50–S59, S60–S69
3.	enyhe functiokárosodással	KLGS	KLGS	KLGS	KLGS	
4.	középsúlyos functiokárosodással	KLGS	KLGS	KLGS	KLGS	
5.	súlyos functiokárosodással	KLGS	KLGS	KLGS	KLGS	

- a) Kulcscsont, lapocka, felkarcsont, orsócsont, singcsont, kéztőcsontok, kézközépcsontok, a kéz ujjpercének törése. Váll, könyök, csukló és kézujjficam. Váll, felkar, könyök, alkar, csukló és kéz rándulása és húzódása. Váll, felkar, könyök, alkar, csukló, kéz, kézujjak nyílt sebe. A felső végtag ereinek sérülése. A felső végtagok törésének, nyílt sebének, idegei sérülésének késői hatásai. Váll, felkar, könyök, alkar, csukló, kéz, ujjak felületes sérülése. A felső végtag zúzódása. A felső végtag összenyomatása. A vállöv és a felső végtag idegeinek sérülése.
- b) Anamnesis és az eddigi kezelések részletes rögzítése. Az érintett rész klinikai vizsgálata, functiojának vizsgálata. Az ép oldallal összehasonlító hossz mérés, az egyes ízületek mozgásainak vizsgálata és szögekben való rögzítése. A periphériás keringés (oscillometria, Doppler), érzés és motoros tevékenység részletes vizsgálata, rögzítése. Műszeres vizsgálathoz speciális kétirányú rtg. felvétel készítése oly módon, hogy a diaphysis sérüléseivel a sérüléstől proximalisan és distalisan levő ízületek is rajta legyenek a felvételen. Kivételesen összehasonlító kétirányú vizsgálat, pl. Sudeck-atrophiánál, kéztő sérülésénél négyirányú típusos felvétel készítése, oscillometriás vizsgálat, keringési zavar esetén érzéskülönbség objektívizálásához ninhidrin vizsgálat szükséges. Szükséges lehet elektrofiziológiai vizsgálatok, EMG, ENG vezetési sebesség vizsgálatok végzése. Felülvizsgálati eljáráshoz célszerű az előző vizsgálati eredményeket bekérni, azokat figyelembe venni. Ha az acromioclavicularis ízület sérülésére van gyanú, és megfelelő rtg. vizsgálat nem történt, akkor az ízület instabilitásának meghatározásához az összehasonlító terheléses felvétel készítése szükséges. Ehhez álló helyzetű sérültnél mindkét felső végtagot 10-10 kg-val terheljük meg a felvétel készítéséhez. Ugyanezen felvétel alkalmazható habitualis vállficam vizsgálatához is. Ficam esetén a 2.164. táblázatban említett speciális rtg. vizsgálatok is szükségesek. Vizsgálat során merevnek tekintjük a nagyízületet akkor, ha a mozgások 70%-nál kisebbek. Thermikus (égés, fagyás) és kémiai etiológia esetében az utókövetkezmények miatt bőrgyógyász konzílium.
- c) A minősítésnél figyelembe kell venni a funkciókárosodás mértékét és annak összefüggését a katonai felszerelés rendeltetésszerű használatának képességével.
- d) A katonai kötelemekkel való összefüggés megállapítása a baleseti jegyzőkönyv alapján történik.

2.195. Az alsó végtag sérülésének végleges utókövetkezménye

	A	B	C	D	E	F
1.	Az alsó végtag sérülésének végleges utókövetkezménye	A1	A2	A3	Spec.	BNO
2.	functiokárosodás nélkül	A	A	A	A	S70–S79, S80–S89, S90–S99
3.	enyhe functiokárosodással	KLGS	KLGS	KLGS	KLGS	
4.	középsúlyos functiokárosodással	KLGS	KLGS	KLGS	KLGS	
5.	súlyos functiokárosodással	KLGS	E	E	KLGS	

- a) Combnyak, combcsont, térdkalács, boka, lábtő, lábközépcsont, lábujjperc törése. Csípő, térd, boka, lábícam. Csípő, comb, térd, alszár, boka rándulása, húzódása, nyílt sebe. Az alsó végtag erek, idegek sérülése. Az alsó végtag zúzódása, összenyomatása, törésének késői hatása, felületes sérülése. Többszörös sérüléssel társult egyéb alsó végtag sérülések.
- b) Anamnesis és az eddig alkalmazott kezelések leírása. Összehasonlító hosszmerés az ép oldallal, az egyes ízületek mozgásainak vizsgálata és szögekben való rögzítése. A perifériás keringés, érzés és motoros tevékenység részletes vizsgálata, rögzítése. A végtag körfogat összehasonlító mérése, a gyengült izomcsoportok működésének meghatározása. Az érintett ízülettről kétirányú rtg. felvételt, panasz esetén az alatta és felette levő ízülettről is rtg. felvételt kell készíteni. A térsérüléseknél a kivetített patella felvétele, térd- és bokaízületi sérülés esetében tartott rtg. vizsgálat az esetleges szalagsérülésnek az igazolására vagy kizárására. Eszközös vizsgálatok térdízületi sérüléseknél arthroscopia, UH, CT, MRI. Az utókövetkezmények miatt bőrgyógyászati konzílium, ha a traumát thermikus (égés, fagyás), kémiai noxa okozta.
- c) A minősítésnél figyelembe kell venni a funkciókárosodás mértékét a katonai kötelmek végrehajthatóságával és a katonai felszerelés rendeltetésszerű használatának képességével.
- d) A katonai kötelmekkel való összefüggés megállapítása a baleseti jegyzőkönyv alapján történik.

2.196. A központi idegrendszer traumás károsodása után véglegesen kialakult állapot

	A	B	C	D	E	F
1.	A központi idegrendszer traumás károsodása után véglegesen kialakult állapot	A1	A2	A3	Spec.	BNO
2.	panaszmentes és functiokárosodás nélkül	A	A	A	A	S04
3.	panaszmentes és visszamaradt enyhe functiokárosodással	KLGS	KLGS	KLGS	KLGS	S06, S14, S24, S34
4.	enyhe panaszokkal és/vagy kp. súlyos functiokárosodással	KLGS	KLGS	E	KLGS	
5.	kifejezett panaszokkal és/vagy súlyos functiokárosodással	KLGS	E	E	KLGS	

- a) Commotio cerebri, contusio et laceratio cerebri, sérülést követő haematoma subdurale, haemorrhagia cerebri (extraduralis, subduralis, intrameningealis, subarachnoidalis) a központi idegrendszer sérüléseinek késői hatásai, gerincvelő, idegygyökök vagy gerincvelői idegfunkciók sérülése.

- b) Műteti lelet, koponya kétirányú rtg. felvételek, EEG (alkalmi vagy ismételt), kontrasztanyag CT vizsgálat, MR vizsgálat, szemészeti, gégszeti, belgyógyászati, neurológiai, pszichiatriai konzílium, szükség esetén agyi angiographia. A gerinc sérülései esetén a gerinc rtg. vizsgálata, CT vizsgálat, MR vizsgálat, lumbalpunkció, myelographia, neurológiai konzílium.
- c) Átmeneti, minimális eltérések (szemtekerezés, pupilla differentia) előfordulhatnak a gyakori vegetatív tünetek (fejfájás, szédülés, hányinger, hányás) mellett. A minősítésnél a visszamaradt tünetek és panaszok mértéke és katonai kötelekre való befolyása a mérvadó.
- d) A katonai kötelekkel való összefüggés megállapítása a baleseti jegyzőkönyv alapján történik.

2.197. A mellkas, a hasüreg és a medence belső sérülés végleges utókövetkezménye

	A	B	C	D	E	F
1.	A mellkas, a hasüreg és a medence belső sérülés végleges utókövetkezménye	A1	A2	A3	Spec.	BNO
2.	functiokárosodás nélkül	A	A	A	A	S25–S27, S35–S39
3.	enyhe functiokárosodással	KLGS	KLGS	KLGS	KLGS	
4.	középsúlyos functiokárosodással	KLGS	KLGS	E	KLGS	
5.	súlyos functiokárosodással	KLGS	E	E	KLGS	

- a) Haemothorax, pneumothorax, szív- és tüdőszérülés, a gyomor-béltraktus sérülése, májsérülés, lépszérülés, vesesérülés, a medencei szervek sérülése, egyéb hasüregi szervek sérülése (epehólyag, epevezeték, hashártya, mellékvese). Egyéb, rosszul meghatározott belső szervek sérülése.
- b) A mellkas statikáját megbontó vagy tüdőt is érintő sérülésnél a rtg. vizsgálat mellett légzésfunkciós vizsgálatok, a légzésfunkciókat szakorvos ítélje meg. A szervült vérömleny okozta callusnál súlyos működészavarnak tekintjük a bronchospirometriás értéknek az egészséges oldallal szembeni 50%-nál nagyobb beszűkülését. Szív contusio gyanúja esetén, vagy mellkasi configuráció során terheléses EKG vizsgálat és ennek a szakorvos által történő megfelelő értékelése. A kórképnek megfelelő laboratóriumi vizsgálat, szükség esetén kiegészítő kontrasztos rtg. és CT vizsgálat, angiographia, echo kardiographia, CT, MRI vizsgálat, szakorvosi konzílium.
- c) Ha a korlátozások alkalmazása a katonai szolgálat folytatását lehetővé teszi, AR szerint minősítendő.
- d) A katonai kötelekkel való összefüggés megállapítása a baleseti jegyzőkönyv alapján történik.

2.198. A szem sérülése következtében keletkezett károsodás

	A	B	C	D	E	F
1.	A szem sérülése következtében keletkezett károsodás	A1	A2	A3	Spec.	BNO
2.	enyhe	KLGS	KLGS	KLGS	KLGS	S05
3.	kp. súlyos	KLGS	KLGS	KLGS	KLGS	
4.	súlyos	KLGS	KLGS	E	KLGS	

- a) Szemüreg törése, szemfüggelékek és szemgolyó nyílt sebe, a szem égésének és látóideg sérülésének késői hatása, a szem és függelékeinek felületes sérülése vagy zúzódása, idegen test a külső szemben, a szemre és függelékeire korlátozott égés, a látóideg és a látópályák sérülése. A szemgolyón áthatoló visszamaradt (régii) idegen test esetén a minősítés 2.55. és 2.68. táblázatok szerint történik.
- b) A látóélesség vizsgálata javítás nélkül és teljes javítással, a kötőhártyák vizsgálata, különös tekintettel az áthajlásokra, réslámpa vizsgálat, a szemgolyók mozgásának a vizsgálata, szemfenékvizsgálat, szükség esetén látótérvizsgálat.
- c) –
- d) A katonai kötelekkel való összefüggés megállapítása a baleseti jegyzőkönyv alapján történik.

2.199. Herezacskó és here traumás vagy műtéti csonkolása

	A	B	C	D	E	F
1.	Herezacskó és here traumás vagy műtéti csonkolása	A1	A2	A3	Spec.	BNO
2.	egy here hiánya	A	A	A	A	S31.3, S38.2
3.	mindkét here hiánya	KLGS	KLGS	KLGS	KLGS	

- a) Herezacskó és here traumás vagy műtéti csonkolása szövődménnyel vagy szövődmény nélkül.
- b) A fizikális vizsgálat eredményének pontos leírása, parancsnoki és csapatorvosi jellemzés. Hormon profil. Belgyógyászati konzílium.
- c) A minősítésnél figyelembe kell venni a hormonális hatásokat és a substitution hatékonyságát, illetve a panaszok mértékét és hatását a katonai munkavégzésre.
- d) A katonai kötelekkel való összefüggés megállapítása a baleseti jegyzőkönyv alapján történik.

2.200. Hímvessző traumás vagy műtéti csonkolása

	A	B	C	D	E	F
1.	Hímvessző traumás vagy műtéti csonkolása	A1	A2	A3	Spec.	BNO
2.	részleges	A	A	KLGS	KLGS	S38.2
3.	teljes	A	KLGS	KLGS	KLGS	

- Hímvessző traumás vagy műtéti csonkolása szövődménnyel vagy szövődmény nélkül.
- A fizikális vizsgálat leletei, parancsnoki és csapatorvosi jellemzés.
- A minősítéskor figyelembe kell venni a nem reproduktív jellegű funkciók károsodását (pl. vizeletürítés) és a fennmaradt panaszok katonai munkavégzésre gyakorolt hatásait, valamint a pszichológiai tényezőket.
- A katonai kötelmekkel való összefüggés megállapítása a baleseti jegyzőkönyv alapján történik.

2.201. Kézujjak traumás vagy műtéti csonkolása

	A	B	C	D	E	F
1.	Kézujjak traumás vagy műtéti csonkolása	A1	A2	A3	Spec.	BNO
2.	bármelyik kézen a II–IV. ujjak közül kettőnek a hiánya	E	E	E	KLGS	S68
3.	bármelyik kéz I. ujjának és/vagy a II–IV. ujjak közül kettőnek a hiánya	E	E	E	KLGS	
4.	hüvelykujj hiánya bármelyik kézen	KLGS	E	E	KLGS	
5.	domináns kézen a II. és III. ujjak hiánya	KLGS	E	E	KLGS	
6.	három vagy több ujj hiánya egy kézen	E	E	E	KLGS	

- A hüvelykujj és egyéb kézujj teljes vagy részleges traumás vagy műtéti csonkolása.
- Az anamnesis, az eddigi kezelések és a status rögzítése. A peripheriás keringés, érzés és motoros tevékenység részletes vizsgálata és rögzítése. Különös gonddal kell kitérni a csonkolást követő heg vizsgálatára (alapjához mennyire tapad, mennyire mozgatható el, van-e körülírt érzékenység, neuroma), természetesen a csonkolás magasságának és a maradék ujjak, ill. az egész kéznek a részletes functionális vizsgálatára. A vizsgálatok kiegészítéséhez kétirányú rtg. felvétel, CT, MRI és ninhidrin próba szükséges. A sérülések sajátosságainál figyelembe kell venni a sérültnek a jobb-, ill. balkezességét.
-
- A katonai kötelmekkel való összefüggés megállapítása a baleseti jegyzőkönyv alapján történik.

2.202. A kar és kéz traumás vagy műtéti csonkolása

	A	B	C	D	E	F
1.	A kar és kéz traumás vagy műtéti csonkolása	A1	A2	A3	Spec.	BNO
2.	részleges	KLGS	E	E	KLGS	S58, S68.9
3.	teljes	E	E	E	KLGS	

- a) A kar és kéz könyöknél, könyök alatt vagy fölötté történő egyoldali (kétoldali) traumás vagy műtéti csonkolása szövődémmel vagy szövődmény említése nélkül.
- b) Az anamnesis, a perifériás keringés, érzés és a motoros tevékenység részletes vizsgálata és rögzítése (részleges csonkolás esetén). A csonkolást követő heg vizsgálata: mennyire tapad alapjához, mennyire mozgatható el, van-e körülírt érzékenység, neuroma. Kétirányú rtg. felvétel. Minősítésnél figyelembe kell venni a sérültnek a jobb-, ill. a balkezességét.
- c) –
- d) A katonai kötelmekkel való összefüggés megállapítása a baleseti jegyzőkönyv alapján történik.

2.203. Lábujjak traumás vagy műtéti csonkolása

	A	B	C	D	E	F
1.	Lábujjak traumás vagy műtéti csonkolása	A1	A2	A3	Spec.	BNO
2.	járászavart nem okozó egy ujj hiánya	A	A	A	A	S98.1
3.	jelentéktelen járászavart okozó ujjhiány	A	A	KLGS	A	S98.4
4.	a járást vagy lábbeliviselést akadályozó ujjhiány	KLGS	E	E	KLGS	

- a) Az egyik vagy mindkét láb ujjainak részleges vagy teljes traumás vagy műtéti csonkolása.
- b) Az anamnesis, eddigi kezelések és a status rögzítése. A perifériás keringés, érzés, motoros tevékenység részletes vizsgálata és rögzítése. Különös gonddal kell kitérni a csonkolást követő heg vizsgálatára: alapjához mennyire tapad, mennyire mozgatható el, van-e körülírt érzékenység, neuroma, természetesen a csonkolás magasságának és a maradék ujjak, ill. az egész lábnak a részletes functionális vizsgálata. A vizsgálatok kiegészítéséhez kétirányú rtg. felvétel és orthopaed szakvélemény szükséges. A sérülések sajátosságainál figyelembe kell venni a járás functionális és esztétikai feltételeit.
- c) –
- d) A katonai kötelmekkel való összefüggés megállapítása a baleseti jegyzőkönyv alapján történik.

2.204. A láb és a lábszár traumás vagy műtéti csonkolása

	A	B	C	D	E	F
1.	A láb és a lábszár traumás vagy műtéti csonkolása	A1	A2	A3	Spec.	BNO
2.	részleges	E	E	E	KLGS	S98
3.	teljes	E	E	E	KLGS	

- a) A láb és a lábszár egyoldali (kétoldali) részleges vagy teljes traumás vagy műtéti csonkolása, szövődménnyel vagy szövődmény nélkül.
- b) Anamnesis és az eddig alkalmazott kezelések leírása. Status, periphériás keringés, érzés, motoros tevékenység részletes vizsgálata és rögzítése. A csonkolást követő heg vizsgálata: mennyire tapad alapjához, mennyire mozgatható el, van-e körülírt érzékenység, neuroma, természetesen a csonkolás magasságának és a maradék csonknak részletes functionális vizsgálata. A vizsgálatok kiegészítéséhez kétirányú rtg. felvétel és orthopaed szakvélemény szükséges.
- c) –
- d) A katonai kötelemekkel való összefüggés megállapítása a baleseti jegyzőkönyv alapján történik.

2.205. A sugárzás okozta ártalmak

	A	B	C	D	E	F
1.	A sugárzás okozta ártalmak	A1	A2	A3	Spec.	BNO
2.	egyetlen testrészt érő sugárzás okozta enyhe ártalom	A	KLGS	KLGS	KLGS	T66
3.	egész testet érő sugárzás okozta enyhe ártalom	KLGS	KLGS	KLGS	KLGS	
4.	egyetlen testrészt vagy egész testet érő sugárzás okozta súlyos ártalom	KLGS	KLGS	KLGS	KLGS	

- a) Sugárbetegség, a sugárzás késői hatása.
- b) Részletes fizikális lelet, lehetőség szerint a kapott sugárdózis nagysága, teljes vérkép és vizelet, reticulocytaszám, thrombocyta-szám, Se vas, TVK (ismételten), mellkas rtg., a csontvelő biopsiás vizsgálata. A sugárártalmat szenvedett bőrfelület termográfias és szcintigráfias vizsgálata a maradandó károsodások felmérésére. A „mikronukleusz” teszt alkalmazása az elszennvedett sugárégés dózisának behatárolására (OSSKI).
- c) 2.205.2. sor szerint minősítendő a bőr sugár-toleranciáját meghaladó rtg.-dózis okozta irreversibilis sérülések (dermatitis, atrophia és hegesedés). Ugyancsak itt kell elbírálni a chronikus sugárártalom (a régebbi radiolgusok típusos foglalkozási betegsége) eseteit.
2.205.3. sor szerint minősülnek a 200 R alatt sugárdózisú, egésztest-besugárzás sérültjei.
2.205.4. sor szerint kell minősíteni az acut radiotios syndroma (IV. fázis) túlélőit, súlyos irreversibilis maradványtünetek esetén.
- d) A katonai kötelemekkel való összefüggés elismerhető, ha a sugárártalom a katonai szolgálat teljesítése közben érte a sérültet.

2.206. Égés

	A	B	C	D	E	F
1.	Égés	A1	A2	A3	Spec.	BNO
2.	enyhe	A	KLGS	KLGS	A	T20–T35
3.	kp. súlyos	KLGS	KLGS	KLGS	KLGS	
4.	súlyos	KLGS	KLGS	KLGS	KLGS	

- a) Itt minősítendőek a különböző megjelölt localisatiojú égések, a belső szervek égése, a megégett testfelület kiterjedése szerint osztályozott égések, valamint a fagyások következményei.
- b) Friss sérüléseknél a kezelés során elvégzett rutinvizsgálatok, régebbi sérüléseknél kiegészítő rtg. vizsgálatok a functionális károsodás mértékének eldöntésére (mozgáskorlátozottság ízületi eredetének kimutatása stb.). A maradandó következmények felmérésére a megégett bőrfelület termográfias, szcintigráfias vizsgálata.
- c) Ezen táblázatban az egy évnél nem régebbi égési sérülések következményes állapota kerüljön minősítésre. (Az égési sérülés következményei, elsősorban a hegesedések, jelenlegi ismereteink szerint a sérüléstől számított egy év alatt nyerik el végleges állapotukat.) Az egy évnél régebbi égési sérülések következményeit az általános sebészet, a plasztikai sebészet és a traumatológia vonatkozó táblázatai szerint kell minősíteni (pl. sérülések következményei, csonkolás, tartós hegek stb.). A minősítés elvégzésénél minden mező szerint egyöntetűen figyelembe kell venni a sérülés várható gyógytartamát. Az I. fokúnál mélyebb égési sérülések gyógytartama általában még operatív kezelés esetén is meghaladja a 30 napot, de elérheti a 90 napot is. Fontos adat kell legyen a sérülés mélysége, továbbá kiterjedése, nem kevésbé localisatiója. Ezen szempontok figyelembevételével hozzávetőlegesen eldönthető a várható gyógytartam, valamint következtetni lehet a sérülés következtében várhatóan kialakuló maradandó következményekre. A kezelés minősége szintén alapvetően meghatározó tényező. A localisatiótól függően (ruházat viselhetősége, testtájak különböző megterhelése), a kis kiterjedésű műtéttel kezelt esetek is nyerhetnek ideiglenesen alkalmatlan minősítést. (Részvastagságú bőrátültetés után a végleges állapot kialakulása egy évnél korábban nem várható.) Operatív kezelés esetén részvastagságú bőrátültetések, melyek a 3–5 testfelület% nagyságot meghaladják, ill. az ennél kisebb kiterjedés esetén ízületek felett, deréktájon (derékszíj viselése), a lábszáron (bakancs viselése), a nyakon és az arcon való elhelyezkedés esetén szintén ideiglenesen alkalmatlan minősítést igényelnek. Ide tartoznak még a fenti localizációjú, konzervatív kezelés során hegesedéssel gyógyult (vagy bőr atrophíával járó) esetek is, kiterjedésüket tekintve 5% felett. Alkalmatlan minősítést igényel minden égett sérült, melynek elsődleges kezelése, ill. a következmények felszámolása várhatóan hosszan tartó műtéti sorozatot igényel, vagy olyan végleges következmények (hegesedés, nagy fokú fizikai leromlás stb.) alakulnak ki, melyek a katonai szolgálat ellátását kizárják. Az égési sérülések gyógytartama, ill. a véglegesnek mondható állapot kialakulása jelenlegi ismereteink szerint fél évtől 2 évig terjed.
- 206.2. enyhe: minden I. fokú égési sérülés, amely várhatóan nem szövődik functionalis consecventiájú maradandó károsodással, függetlenül a kiterjedéstől. Minden felületes II. fokú sérülés (II/1) 10% alatti kiterjedésben. Minden átmeneti mélységű és mély égés, mely 1%, ill. ez alatti kiterjedésű, és nem érint „kitüntetett” testtájat.
- 206.3. kp. súlyos: minden égési sérülés, melynek várhatóan fél, egy éven belül felszámolható következményei vannak. Minden felületes II. fokú égési sérülés 10% kiterjedés felett. Minden átmeneti mélységű (II/2) és mély égési sérülés, melyek következményei fél, egy éven felül felszámolhatók, nem érintenek „kitüntetett” testtájat, és nem haladják meg a II/2. mélység esetén a 10%-ot, III. fokú esetén az 5%-ot.
- 206.4. súlyos: minden a fentiekbe be nem sorolt égési sérülés.
- d) A szolgálati kötelemekkel való összefüggés elismerhető, ha az égés szolgálati baleset következménye.

2.207. Sérüléssel eredetű lépkiirtás utáni állapot

	A	B	C	D	E	F
1.	Sérüléssel eredetű lépkiirtás utáni állapot	A1	A2	A3	Spec.	BNO
2.	lépkiirtás utáni állapot minden formája	A	KLGS	KLGS	KLGS	S36

- Status post splenectomiam.
- Teljes vérkép és vizelet, belgyógyászati konzílium.
- Belgyógyászati javaslat alapján eltávolított lépnél a megítélés az alapbetegségnek megfelelően történik. Amennyiben az alapbetegség engedi, és vakcináció megtörtént, „A” minősítés adható.
- A katonai kötelekkel való összefüggés megállapítása a baleseti jegyzőkönyv alapján történik.

2.208. Sérülések, mérgezések, toxicus ártalmak, külső okok és műtétek nem végleges utókövetkezménye

	A	B	C	D	E	F
1.	Sérülések, mérgezések, toxicus ártalmak, külső okok és műtétek nem végleges utókövetkezménye	A1	A2	A3	Spec.	BNO
2.	Minden ide sorolandó esemény esetén	KLGS	KLGS	KLGS	KLGS	T90–T98

- Itt minősítendő a sérülések, mérgezések, toxicus ártalmak, külső okok következtében kialakult elváltozások és műtétek nem végleges utókövetkezményei.
- Az egyes, folyamatban lévő betegségek kórismézése, ill. a folyamat súlyosságának megítélése más-más vizsgálatokat kíván, ezeket az egyes betegségeknel tárgyaljuk. Bármely betegség tendenciájának felmérése azonban ismételt vizsgálatokat kíván. Helyreállító műtét (szövetátültetés) esetén szerepeljen a leírásban a mozgásszervi működéscsökkenés (érzékcsökkenés), amely a szolgálat ellátását és a munkavégzést gátolja, balesetveszélyes és az is, hogy előrelátható gyógytartama a 90 napot meghaladja-e. Csonttörés esetén a FÜV táblázatban szerepelnie kell a rtg. kép lényegi leírásának, a várható gyógytartamnak és a functionális helyreállítás várható prognózisának.
- A halasztás célja a teljes klinikai gyógyulás, ill. a megfelelő erőbeli állapot és teljesítőképesség elérésének biztosítása. Törések, ficamok gyógyulása és a maradványtünetek végleges kialakulása általában 1 év alatt szokott bekövetkezni. Fissurák, elmozdulás nélküli egyszerű törések általában 6 hónap után gyógyulnak tekinthetők. Szövődményes törések és ficamok végleges állapotukat 2 év után érhetik el.
- A katonai kötelekkel való összefüggés megállapítása a baleseti jegyzőkönyv alapján történik.

2.209. Transzplantációval vagy egyéb módon pótolts szerv vagy szövet, ha a functiozavar

	A	B	C	D	E	F
1.	Transzplantációval vagy egyéb módon pótolts szerv vagy szövet, ha a functiozavar	A1	A2	A3	Spec.	BNO
2.	enyhe, nem igényel tartós immunszuppressziót	KLGS	KLGS	KLGS	KLGS	T82–T86
3.	kp. súlyos, nem igényel tartós immunszuppressziót	KLGS	KLGS	E	KLGS	
4.	súlyos vagy tartós immunszuppressziót igényel	E	E	E	KLGS	

- a) Ez a táblázat a homológ (emberi) vagy heterológ (állati) transzplantáció szervi állapotát, továbbá a mesterséges és mechanikus eszközökkel, valamint prothesissal pótolts szervi állapotot foglalja magába.
- b) A transzplantált szerv functiozavar mértékének meghatározására irányuló vizsgálatok.
- c) A minősítést a transzplantatio utáni immunválasz erőssége, hevéssége és a pótolts szerv functiozavar mértéke határozza meg.
2.209.2. B, C, D oszlop szerinti „KLGS” minősítés csak a sikeres szaruhártya, csont, porc, bőr vagy más szövet transzplantációja esetén alkalmazható.
- d) A katonai kötelemekkel való összefüggés elismerhető, ha a transzplantáció a szolgálatsi baleset következtében elvesztett szerv vagy szövet pótlására történt.

2.210. Mesterséges testnyílás állapota

	A	B	C	D	E	F
1.	Mesterséges testnyílás állapota	A1	A2	A3	Spec.	BNO
2.	a functio teljes helyreállítása esetén	A	A	KLGS	A	T98.3
3.	a functio részleges helyreállítása esetén	KLGS	E	E	KLGS	

- a) Tracheostomia, gastrostomia, ileostomia, colostomia, a gyomor-bélrendszer egyéb mesterséges nyílása, cystostomia, a húgyszervek egyéb mesterséges nyílása.
- b) Műtetsi leírás, rectális digitális vizsgálat, restoscopia, irrigoscopia.
- c) –
- d) A katonai kötelemekkel való összefüggés elismerhető, ha a mesterséges testnyílás állapota szolgálatsi baleset következtében jött létre.

2.211. A plasztikai sebészeti műtétek előtti és utáni állapot

	A	B	C	D	E	F
1.	A plasztikai sebészeti műtétek előtti és utáni állapot	A1	A2	A3	Spec.	BNO
2.	véglegesen kialakult állapot elfogadható külső esetén, enyhe maradandó elváltozással	A	A	KLGS	A	T88
3.	nem véglegesen kialakult állapot	A	KLGS	KLGS	KLGS	
4.	véglegesen kialakult állapot elfogadhatatlan külső esetén, súlyos maradandó elváltozással	KLGS	E	E	KLGS	

- a) Sebészeti műtét átültetés végzésével, implantátumként természetes vagy mesterséges szövetek használatával. Nem az egészségi állapot helyreállítását célzó kozmetikai műtétek. A plasztikai sebészet igénybevételét is magába foglaló utókezelés.
- b) Anamnesis és a fizikális vizsgálat eredményének rögzítése. Műtéti leírás.
- c) 2.211.2. szerint minősítendő: arcműtétek utáni állapot, ha a keletkezett hegesezés egyenruha viselésével nem összeegyeztethetetlen, nem okoz beszéd-, illetve táplálkozási zavart. A különböző testtájakon végzett szabad és lebenyes bőrátültetések utáni állapot kis fokú érzészavarral, mérsékelt működészavarral, ha a hadiruházat viselését nem akadályozza (törzsön, combokon, felkaron stb.).
2.211.3. szerint minősítendő azon plasztikai beavatkozások utáni állapot, amikor a gyógytartam a 90 napot meghaladja, de a teljes gyógyulás 1 éven belül várható és a gyógyulás mértékét még nem lehet megítélni. Kiterjedt műtét utáni hegesezések.
2.211.4. szerint minősítendő: az arc erősen torzító hegesezése, mely az egyenruha viselésével összeegyeztethetetlen, beszéd- és táplálkozási zavarral. Bőrátültetések utáni állapot, a lábfejen, lábszáron, alkaron, kézen, ha a hadiruházat, felszerelés viselését kizárja, ill. kifeléyesedést, állapotromlást okozhat. Nagy kiterjedésű műtéti heg, nem javítható hegesezések.
- d) A katonai kötelemekkel való összefüggés megállapítása a műtétet előidéző betegség vagy sérülés értékelése alapján történik.

2.212. Kórokozó-ürítő és -hordozó állapotok

	A	B	C	D	E	F
1.	Kórokozó-ürítő és -hordozó állapotok	A1	A2	A3	Spec.	BNO
2.	tartós ürítők megfelelő járványügyi intézkedések esetén	KLGS	KLGS	KLGS	KLGS	Z22
3.	kórokozó-hordozók	KLGS	KLGS	KLGS	KLGS	

- a) Typhus abdominális, paratyphus, salmonellosis gastroenteritica, bacillaris dysenteria (Shigella csoport), amoebás dysenteria (entamoeba histolytica).
- b) Széklet és vizelet bakteriológiai vizsgálata havonta, Widal-próba, duodenum-nedv bact. tenyésztése. Krónikus sebek, pyoderma esetén MRSA és a Coagulase negatív staphylococcus ürítő állapotok vizsgálata a bőrrel, orrnyílásból, a hónalji és a genitofemorális régiókból vett mintákban.
- c) A kórokozó-ürítő állapotok klinikailag gyógyult eseteinél a gyógyulás után azonnal telefonon, vagy a zárójelentés megküldésével tájékoztatni kell az MH egészségügyi szervezeténél működő közegészségügyi szervet, az ürítőt pedig az osztályvezető főorvos és a csapatorvos világosítja fel a megfelelő járványügyi intézkedésekről. Ha a chronicus ürítést nem sikerült megszüntetni, kb. 3 hónapos próbálkozás után az ürítő személyt kórokozógazdává kell minősíteni. Élelmiszerek, italok, egyéb élvezeti cikkek kezelésére, ivóvízadó berendezésekben, kórházi osztályokon való foglalkozásra az ürítő nem alkalmas.
- d) Ha a kórokozó-ürítő vagy -hordozó állapot a katonai szolgálat alatt a katonai kollektívában lezajlott járvány során szerzett betegség után alakult, úgy egyértelműen a katonai kötelemekkel összefüggőnek minősíthető.

2.213. Ritka megbetegedések (tünetcsoportok), valamint a jelen utasítás táblázataiba be nem sorolható betegségek

	A	B	C	D	E	F
1.	Ritka megbetegedések (tünetcsoportok), valamint a jelen utasítás táblázataiba be nem sorolható betegségek	A1	A2	A3	Spec.	BNO
2.	minden ide tartozó betegség esetén	KLGS	KLGS	KLGS	KLGS	–

- a) Ritka megbetegedésen olyan kórfelmak értendők, amelyek előfordulási gyakorisága 1:10 000-nél kisebb a lakosságra számítva, de jellegüknel fogva az eü. alkalmasságot befolyásolják.
- b) Minősítés csak kórházi osztályon végzett vizsgálatok alapján lehetséges, és függ az adott betegség prognózisától és a betegség okozta aktuális funkciókárosodástól.
- c) Ha van olyan táblázat az utasításban, amely kórtanilag vagy functionálisan közel áll az adott betegséghez, az ott meghatározott elvek is irányadók lehetnek. Mivel a ritka kórképek diagnósisa sokszor elhúzódik, nem teljesen tisztázott esetben is minősíthetünk, ha valamely szerv jelenlegi vagy nagy valószínűséggel prognosztizálható funkciókárosodása indokolja a minősítést. „E” minősítést azonban csak már bekövetkezett irreversibilis szervkárosodás esetén vagy a lehetséges maximálisan adható egészségügyi szolgálatmentesség lejárta után adjunk.
- d) A katonai kötelemekkel való összefüggés elbírálásánál elsősorban a megbetegedés aethiológiáját kell figyelembe venni.

2. melléklet az 1/2024. (X. 17.) HVKF utasításhoz

Minősítőlap

Honvédségi szervezet megnevezése

1. Személyi adatok

1.1. Név	
1.2. Rendfokozat	
1.3. Születési név	
1.4. Születési hely és idő	
1.5. Anyja neve	
1.6. Állandó lakcím	
1.7. Tartózkodási cím	
1.8. Telefonszám	
1.9. TAJ	
1.10. SZTSZ	
1.11. Iskolai végzettsége	
1.12. Honvédelmi szervezet	
1.13. Vizsgálatot kérő honvédelmi szervezet	
1.14. Beosztás, álláshely	
1.15. Alkalmassági kategória	
1.16. E-mail-cím	

2. Minősítés

2.1. A minősítésre jogosult bizottság megnevezése	
2.2. Minősítés	
2.3. Megjegyzés	
2.4. Érvényesség	
2.5. MACS által végzett alkalmasság-vizsgálat során „katonai szolgálatra alkalmatlan” minősítés esetén a kizárás típusa (végleges, nem végleges)	
2.6. Bizottság elnöke	
Dátum	Aláírás
2.7. Jogorvoslati tájékoztatás Az állomány tagja – a hivatásos és a szerződéses katonai szolgálatra való egészségi, pszichikai és fizikai alkalmassági követelmények és ellenőrzésük keretszabályairól szóló 9/2024. (VI. 28.) HM rendelet 20. §-a alapján – a minősítésre jogosult elsőfokú döntése ellen annak közlésétől számított 15 napos jogvesztő határidőn belül fellebbezést nyújthat be. A fellebbezést a minősítésre első fokon jogosultnál kell benyújtani, és a minősítésre másodfokon jogosultnak kell címezni. A katonai szolgálatra jelentkező részére megállapított „Katonai szolgálatra alkalmatlan” minősítéssel szemben, továbbá a minősítésre másodfokon jogosult által megállapított minősítéssel szemben nincs helye fellebbezésnek.	

3. melléklet az 1/2024. (X. 17.) HVKF utasításhoz

Egészségügyi adatlap, nyilatkozat

1. Személyi adatok

1.1. Név	
1.2. Rendfokozat	
1.3. Születési név	
1.4. Születési hely és idő	
1.5. Anyja neve	
1.6. Állandó lakcím	
1.7. Tartózkodási cím	
1.8. TAJ	
1.9. SZTSZ	
1.10. A beosztáshoz tartozó alkalmassági kategória	
1.11. A külszolgálat miatt magasabb beosztás	

2. Egészségügyi adatlap

(A vizsgált személy kézírással, értelemszerűen beírással, aláhúzással a kérdésekre válaszolva tölti ki.)

2.1. SZOLGÁLTATTELJESÍTÉSSEL KAPCSOLATOS KÉRDÉSEK				
Szolgálati hely (Alakulat, alegység)				
Beosztás				
Napi szolgálatteljesítés ideje átlagosan	8 óránál kevesebb	8 óra	8–12 óra között	12 óránál több
Szolgálati helyre való járással töltött idő naponta	óra			
Szolgálati évek száma	év			
2.2. ANAMNÉZIS (KÖRELŐZMÉNY)				
Elsőfokú rokonai között (anya, apa, testvér) előfordult-e valamelyik betegség 50 évesnél fiatalabb életkorban az alábbiak közül? Kérem karikázza be és írja mellé, hogy melyik rokona volt érintett.				
magas vérnyomás	szív-koszorúérbetegség	asztma/allergia		
cukorbetegség	agyvérzés	kóros elhízás		
rosszindulatú daganat (rák)	magas koleszterin szint	ideg- és elmebetegség		
Részesült-e kórházi kezelésben?	Nem	Igen	Ha igen, mikor?	Miért?
Volt-e műtétje?	Nem	Igen	Ha igen, mikor?	Miért?
Van-e olyan tartós betegsége vagy egészségügyi problémája, amit orvos állapított meg, és ami miatt rendszeres orvosi ellenőrzésre kell járnia? Ha igen, nevezze meg!	Nem	Rendszeres orvosi ellenőrzési igénylő problémá(i)m		

Szed-e rendszeresen gyógyszert? Ha igen, nevezze meg!	Nem	Rendszeresen szedett gyógyszerek neve		Adagolás (pl. 2x2 mg vagy reggel-este 2 mg)	
Van-e allergiája, beleértve a gyógyszerérzékenységet is?	Nem	Allergiát kiváltó anyag/gyógyszer		Allergiás tünet (pl. kiütés, ajakduzzanat stb.)	
2.3. FELTÁRÓ KÉRDÉSEK					
Élete során tapasztalta-e vagy átélte-e bármelyiket az alábbiak közül? Kérem, karikázással vagy aláhúzással jelölje:					
fejfájás	savas felbőgés, gyomorfájás	lábdagadás			
szédülés	ismétlődő hasmenés	éjszakai vizelet (alkalom/éjszaka)			
fülzúgás	székrekedés	ízületi vagy gerincfájdalom			
kettőslátás	fekete vagy véres széklet	intenzív, indokolatlan szomjúságérzet			
látótér kiesése	széklettartási problémák	hirtelen jövő, kínzó éhségérzet			
eszméletvesztés, ájulás	indokolatlan puffadás	intenzív hajhullás/szörvesztés			
görcsroham	nyelészavar	arc és/vagy a nyak spontán kipirulása			
felölttkori bevezetés	terhelésre jelentkező nehézlégzés	hirtelen fogyás/hízás			
emlékezetkiesés	melles fájdalom	menstruációs zavar, rendellenes vérzés			
végtagzsibbadás/érsékesítés	heves szívdobogásérzés	akadozó vizelet			
visszatérő rémálmok	étvágytalanság	rosszullét sötétben			
rendszeres nehézség az elalvásban, alvásban	falási rohamok	gyakori fáradtság, erőtlenység			
öngyilkossági gondolatok/öngyilkossági kísérlet	rosszullét az egyedülléttől	lámpaláz			
fokozott indulatosság	rosszullét zajoktól	indokolatlan lehangoltság			
dühkitörések	rosszullét tömegben	stressz esetén hányás/hasmenés			
állandó teljesíteni akarás	rosszullét tágas térben	másokkal szembeni bizalmatlanság			
2.4. ÉLETMÓDDAL KAPCSOLATOS KÉRDÉSEK					
Dohányzik? (Beleértve az elektromos cigarettákat és a dohányzást imitáló eszközöket)	Nem	óra nem	Alkalmanként heti	Rendszeresen napi szálat vagy annak megfelelő mennyiségű töltetet/nikotintartalmú folyadékot fogyasztok.	
Szokott alkoholt fogyasztani?	Nem	óra nem	Alkalmanként Hetente	Rendszeresen dl sört, dl bort, dl tömény szeszes italt fogyasztok.	
Szokott kábítószer fogyasztani?	Nem	óra nem	Alkalmanként Az alábbi szereket	Rendszeresen	
Milyen gyakran sportol vagy végez bármilyen testmozgást?		heti 0–2 órát	heti 2–4 órát	heti >5 órát	Milyen sportot űz?
Követ-e valamilyen speciális diétát?	Nem	Igen, méghozzá:			Milyen okból?

2.5. ALVÁSSAL KAPCSOLATOS KÉRDÉSEK			
	Igen	Nem	
Szokott horkolni a hét minimum 3 napján?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Nagyon hangosan horkol (áthallatszik a falon, ajtón)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Kezelték-e vagy jelenleg kezelik magas-vérnyomás betegség miatt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Szokott-e váratlanul fáradt vagy álmos lenni, ha éppen nincs elfoglalva, vagy nem tevékenykedik?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Szokott-e váratlanul fáradt vagy álmos lenni, ha autót vezet vagy megáll a forgalmi lámpánál?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
A nyak körfogata nagyobb-e, mint – férfi – 43 cm, ill. – nő – 40 cm?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Mondták már valaha Önnek, hogy alvás közben kihagy a légzése?	Soha	Alkalmyszerűen	Gyakran
2.6. SZŰRŐVIZSGÁLATOKKAL KAPCSOLATOS KÉRDÉSEK			
Milyen szűrővizsgálaton vett részt az utóbbi két évben? (Több választ is megjelölhet!)			
<input type="checkbox"/> Tüdőszűrés/mellkasröntgen	<input type="checkbox"/> Vérnyomásmérés	<input type="checkbox"/> Hasi UH	
<input type="checkbox"/> Labor (vérkép, vizelet)	<input type="checkbox"/> Vérckorszint mérés	<input type="checkbox"/> Szexuális úton terjedő bet.	
<input type="checkbox"/> Nőgyógyászati vagy urológiai (prosztata) vizsgálat	<input type="checkbox"/> Fogászati szűrés	<input type="checkbox"/> Anyajegyszűrés	
<input type="checkbox"/> Emlőszűrés	<input type="checkbox"/> Szívultrahang / terheléses EKG	<input type="checkbox"/> Egyéb:	
2.7. Büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy a kérdőívet a valóságnak megfelelően töltöttem ki. Eltitkolt betegségem, fogyatékoóságom nincs.			
Dátum			
A vizsgált személy aláírása			

3. Egészségügyi nyilatkozat			
3.1. Tudomásul veszem, hogy egészségi és pszichikai állapotomra vonatkozó adataimat – az ezen adatok kezelésére vonatkozó törvényi rendelkezések betartásával – az egészségügyi adatkezelést végző honvédelmi szervezet a személyes adataimmal együtt kezelik.			
Dátum		A vizsgált személy aláírása	
3.2. A rendelkezésemre bocsátott adatkezelési tájékoztató ismeretében aláírással tudomásul veszem, hogy az egészségügyi adatlapon szereplő személyes és különleges adataimat az egészségügyi adatkezelést végző honvédelmi szervezet a honvédelmi adatkezelésekről szóló 2022. évi XXI. törvény (a továbbiakban: Haktv.) 22. Egészségügyi célú honvédelmi adatkezelés alcímében meghatározottak szerint kezeli.			
Dátum		A vizsgált személy aláírása	
3.3. Tudomásul veszem, az egészségügyi és a hozzájuk kapcsolódó személyes adatok kezeléséről és védelméről szóló 1997. évi XLVII. törvény 20. § (1) bekezdése alapján egészségügyi adataim statisztikai célra, személyazonosításra alkalmatlan módon kezelhetők.			
Dátum		A vizsgált személy aláírása	
3.4. Tudomásul veszem, hogy az aktuális alkalmassági vizsgálat időtartamára az alkalmassági vizsgálatban és minősítésben részt vevő orvos az EESZT-ben rögzített egészségügyi adataimat megtekintheti. Ezen felül kijelentem, hogy az ott rögzített adatokról olyan módon önrendelkezem, hogy a minősítésben részt vevő orvos számára azok láthatóságát biztosítom. Tudomásul veszem, hogy ennek hiányában az alkalmasságvizsgálat nem folytatható le.			
Dátum		A vizsgált személy aláírása	
3.5. Tudomásul veszem, hogy az MH kötelékében végrehajtott kiképzések és feladatok fokozott fizikai és pszichés terheléssel járhatnak, melyek negatív hatást gyakorolhatnak meglévő betegségeimre, állapotomra.			
Dátum		A vizsgált személy aláírása	

4. melléklet az 1/2024. (X. 17.) HVKF utasításhoz

Parancsnoki jellemzés

Honvédségi szervezet megnevezése

1. Személyi adatok

1.1. Név	
1.2. Rendfokozat	
1.3. Születési év	
1.4. Anyja neve	
1.5. Beosztás, álláshely megnevezése, mely a jellemzés alapját adja	
1.6. Az adott beosztásban, álláshelyen a szolgálatteljesítés ideje	

2. Értékelés

2.1. A jellemzési időszakban nyújtott teljesítményét az alábbiak szerint értékelem

Képességek, készségek, személyiségvonások	Nem megfelelő	Fejlesztendő	Átlagos	Jó	Kiváló	Megjegyzés
2.1.1. Katonai ismeretek alkalmazásának színvonala						
2.1.2. Egyéb szakmai ismeretek alkalmazásának színvonala						
2.1.3. Feladathoz való hozzáállás						
2.1.4. Fegyelmezettség						
2.1.5. Megbízhatóság						
2.1.6. Együttműködési készség						
2.1.7. Bajtársiasság						
2.1.8. Pszichés terhelhetőség						
2.1.9. Fizikai terhelhetőség						
2.1.10. Önkontroll						
2.1.11. Ézelmi stabilitás						
2.1.12. Kommunikációs készség						
2.1.13. Magabiztosság						
2.1.14. Társas kapcsolatok minősége						
2.1.15. Monotoniatűrés						

2.2. „Katonai szolgálatra alkalmatlan” minősítés lehetősége esetén támogatja-e, hogy a minősítésre jogosult bizottság a honvéd „Egészségileg speciális feltételek mellett alkalmas, rehabilitált állapot” minősítése céljából speciális munkakörülményeket határozzon meg?

Igen		Nem	
2.3. Egyéb (pl. dicséret, fenyítés, családi problémák, bármilyen észrevétel)			
Dátum		Alíírás	
2.4. Jellemzést adó eljáró			
2.4.1. Neve			
2.4.2. Rendfokozata			
2.4.3. Beosztása			
2.4.4. Alíírása			

2.5. Útmutató a parancsnoki jellemzés kitöltéséhez

2.5.1. A jellemzést lehetőleg a közvetlen előljáró töltse ki, vagy az az előljáró, aki a jellemzési időszakban közvetlenül beelátott a jellemzendő honvéd munkavégzésébe, ismeri annak feltételeit, körülményeit, minőségét olyannyira, hogy a fenti szempontok alapján minél pontosabb jellemzést tudjon adni.

2.5.2. Magyarázat az egyes szempontokhoz

2.5.2.1. *Katonai ismeretek alkalmazásának színvonala:* Az alapvető katonai kötelemekhez fűződő ismeretek alkalmazásának, végrehajtásának színvonala.

2.5.2.2. *Egyéb szakmai ismeretek alkalmazásának színvonala:* A más, nem katonai jellegű, de szakmai ismeretek alkalmazásának színvonala (katonai végzettséggel nem rendelkezők esetén kifejezetten).

2.5.2.3. *Feladathoz való hozzáállás:* A kapott feladathoz történő viszonyulás.

2.5.2.4. *Fegyelmezetttség:* Mennyire felel meg a viselkedése a Szolgálati Szabályzatban és a katonákra vonatkozó egyéb szabályozókban leírtaknak, szolgálati időn kívüli pedig az általánosan elfogadott viselkedési normáknak.

2.5.2.5. *Megbízhatóság:* Kiváló, amennyiben a feladatainak teljes mértékben eleget tesz, tevékenysége külön ellenőrzést nem igényel.

2.5.2.6. *Együttműködési készség:* Mennyire képes csapatmunka végzésére szervezetszerű munkavégzés során vagy azon túl.

2.5.2.7. *Bajtársiasság:* Viselkedése mennyire felel meg a katonai élet által támasztott írott és íratlan szabályoknak.

2.5.2.8. *Pszichés terhelhetőség:* Fizikai és mentális egészségének károsodása nélkül képes-e hosszabb időn át elviselni a beosztásával, feladatkörével járó fokozott igénybevételt. Mennyire szélsőségen reagál a nem várt eseményekre és változásokra.

2.5.2.9. *Önkontroll:* Képes viselkedésének hatékony szabályzására, indulatai racionális ellenőrzésére, továbbá képes az alkalmazkodás szempontjából előnyös megoldásokhoz vezető feszültség szabályozásra.

2.5.2.10. *Érzelmi stabilitás:* Mennyire kiegyensúlyozott érzelmileg, valamint tartós megterhelés közepette képes-e kontrollált és hatékony viselkedésre.

2.5.2.11. *Kommunikációs készség:* Az információk átadásának, befogadásának, megértésének, visszacsatolásának verbális és nonverbális csatornákon történő képessége.

2.5.2.12. *Magabiztosság:* Az egyén fellépése és cselekedetei milyen mértékű határozottságot tükröznek, mennyire tart ki megalapozott döntései mellett.

2.5.2.13. *Társas kapcsolatok minősége:* Van-e tartós bizalmi kapcsolata másokkal? Mennyire hajlandó kompromisszumokat kötni, mennyire törődik mások jóllétével. Képes-e elfogadni társai támogatását a szolgálatellátás és magánélete területén egyaránt.

2.5.2.14. *Monotoniatűrés:* Hosszabb időn át tartó, kevés változatosságot jelentő tevékenység, az ingerszegény környezet hogyan hat teljesítőképességére, pszichés egészségére.

2.5.2.15. *Megjegyzés oszlop:* Az adott szemponthoz adott válaszhoz bármilyen kiegészítő információ (ha az adott szempont szerinti értékelés bármilyen körülmény miatt nem végezhető el, tendenciák jelölése stb.)

2.5.3. **Egyéb:** a 2.2. és a 2.3. rovat kitöltése kötelező!

„Egészségileg speciális feltételek mellett alkalmas, rehabilitált állapot” minősítése céljából speciális munkakörülményeket meghatározásának feltétele a döntésre jogosult előljáró teljeskörű támogatása. Igen válasz esetén a minősítésre jogosult bizottság olyan speciális munkafeltételeket határoz meg, melyek biztosítása mellett a honvéd katonai szolgálatban tartható.

A 2.3. rovatba rögzítendő minden olyan körülmény, a katona jellemzési időszakában történt munkahelyi vagy magánéleti esemény, melyről a kitöltő tudomást szerzett és úgy véli, hogy kapcsolatban állhat a táblázat egyes pontjaival. Itt fejtendő ki minden olyan más észrevétel is, melyre a táblázat szempontrendszerére nem tért ki.

5. melléklet az 1/2024. (X. 17.) HVKF utasításhoz

Csapatvosi jellemzés alkalmasság-vizsgálat lefolytatásához**1. Személyi adatok**

1.1. Név	
1.2. Rendfokozat	
1.3. Anyja neve	
1.4. Születési hely és idő	
1.5. TAJ	
1.6. SZTSZ	
1.7. Egészségi adataim közzléséhez hozzájárulok	
Dátum	Aláírás

2. Anamnézis

2.1. Kórházi, gyógyintézeti ellátás (a kezelés okának, idejének és helyének megjelölésével)	
2.2. Sérülések, balesetek	
2.3. Rendszeres kontrollt/gondozást igénylő betegségek (csapatvosi / -pszichológiai gondozás esetén annak gyakorisága)	
2.4. Családi anamnézis	
2.5. Fertőző megbetegedések	
2.6. Allergia (beleértve a gyógyszerérzékenységet is)	
2.7. Szedett gyógyszerek (hatóanyag/készítmény, dózis, adagolás megjelölésével)	
2.8. Az elmúlt naptári évben betegállományban / eü. szolgálatmentességen töltött napok száma	
Dátum	Alapellátást végző orvos

6. melléklet az 1/2024. (X. 17.) HVKF utasításhoz

Záróvizsgálati lap**1. Személyi adatok**

1.1. Név	
1.2. Rendfokozat	
1.3. Születési hely és idő	
1.4. Anyja neve	
1.5. Állandó lakcím	
1.6. TAJ	
1.7. SZTSZ	
1.8. Katonai szolgálati viszony kezdete, vége	
1.9. Szolgálati jogviszony során betöltött beosztások	
1.10. Leszerelési alakulat, alegység és beosztás megnevezése	
1.11. Fent nevezett beosztások bármelyike a 6/2024. (VI. 28.) HM rendelet alapján egészségkárosító kockázatnak kitett beosztás-e, és pedíg:	

2. Fizikai állapot

RR:/..... Hgmm	Pulzus: /min	Látásélesség:/.....
2.1. Kültakaró		
2.2. Fogazat		
2.3. Látható nyálkahártyák		
2.4. Garatképletek		
2.5. Nyirokcsomók		
2.6. Pajzsmirigy		
2.7. Szív és keringés		
2.8. Tüdő és légutak		
2.9. Has vizsgálata		
2.10. Idegrendszer		
2.11. Hallás		

3. Szolgálati balesetek, foglalkozási betegségek

(Szolgálati jogviszonya során elszenvedett balesetek, melyeket szolgálati kötelemmel összefüggőnek véleményeztek, valamint igazolt foglalkozási betegségek.)

Sérülés, betegség	Ideje	Egészségkárosodás mértéke	Igazoló okmány száma
Szolgálati jogviszonya során öt ért egészségkárosító kockázati tényezők megnevezése			
Dátum		Vizsgált személy aláírása	
Orvos aláírása		Pecset	

7. melléklet az 1/2024. (X. 17.) HVKF utasításhoz

Speciális szolgálatteljesítési feltételek**1. Személyi adatok**

1.1. Név	
1.2. Rendfokozat	
1.3. Születési név	
1.4. Születési hely és idő	
1.5. Anyja neve	
1.6. Állandó lakcím	
1.7. Tartózkodási cím	
1.8. Telefonszám	
1.9. TAJ	
1.10. SZTSZ	
1.11. Iskolai végzettsége	
1.12. Honvédelmi szervezet	
1.13. Vizsgálatot kérő honvédelmi szervezet	
1.14. Beosztás, álláshely	
1.15. Alkalmassági kategória	
1.16. E-mail-cím	
1.17. Speciális feltételeket meghatározó bizottság	

2. Speciális szolgálatteljesítési feltételek meghatározása

2.1. Egészségügyi kockázati tényezőkkel, expozíciós ágensekkel szembeni tilalom					
2.2. Elhelyezési körülményekkel kapcsolatos feltételek (alapterület, légtér, bezártság, elhelyezkedés, tereptulajdonságok, akadálymentesítés, lift, speciális bútorzat, fényviszonyok, zajviszonyok, elektromos eszközök, szociális korlátozások, balkezes / jobbkezes szolgálati hely kialakítása, egyéb)					
2.3. Katonai kötelek alóli mentesség (fizikai felmérő, menetgyakorlat, külszolgálat, vezénylés, lövészet, egyenruha viselése, fegyverrel vagy robbanószerrel végzett munka, egyéb)					
2.4. Speciális segédeszköz, segítő, tolmács, jeltolmács, speciális szoftver (képernyőolvasó, Braille kivetítő, egyéb), étrend/étkezés, csökkentett munkaidő, home office					
2.5. Egyéb, fent említett kategóriába nem sorolható speciális szolgálatteljesítési feltétel					
Dátum		Bizottság elnökének aláírása			
2.6. Döntésre jogosult eljáró záradéka (megfelelő rész aláhúzendó) Fent nevezett speciális munkafeltételek biztosítását a honvéd „Egészségileg speciális feltételek mellett alkalmas, rehabilitált állapot” minősítése melletti foglalkoztatása érdekében					
	vállalom		nem vállalom		
Dátum		Döntésre jogosult neve		Döntésre jogosult aláírása	

8. melléklet az 1/2024. (X. 17.) HVKF utasításhoz

Nyilatkozat teljesítményfokozó fogyasztásáról**1. Személyi adatok**

1.1. Név	
1.2. Rendfokozat	
1.3. SZTSZ	
1.4. Születési hely és idő	
1.5. Anyja neve	
1.6. Alakulat, alegység	

2. Nyilatkozat

2.1. Alulírott kijelentem, hogy a fizikai alkalmasság-vizsgálat / fizikai állapotfelmérés elvégzése során, illetve az azt megelőző felkészülés alatt a fizikális teljesítmény befolyásolására képes teljesítményfokozó szereket nem fogyasztottam, nem álltam azok hatása alatt.	
2.2. Tudomásul veszem, hogy esetleges eltitkolt használatukkal összefüggő egészségkárosodásért a munkáltatót felelősség nem terheli.	
Dátum	Nyilatkozó aláírása

9. melléklet az 1/2024. (X. 17.) HVKF utasításhoz

Felülvizsgálati adatlap**1. Vizsgált személy személyi adatai**

1.1. Név	
1.2. Rendfokozat	
1.3. Születési név	
1.4. Születési hely és idő	
1.5. Anyja neve	
1.6. Állandó lakcím	
1.7. Tartózkodási cím	
1.8. Telefonszám	
1.9. TAJ	
1.10. SZTSZ	
1.11. Iskolai végzettsége	
1.12. Honvédelmi szervezet	
1.13. Vizsgálatot kérő honvédelmi szervezet	
1.14. Beosztás, álláshely	
1.15. Alkalmassági kategória	
1.16. E-mail-cím	
1.17. Katonai szolgálat kezdete	
1.18. Gépjármű vez. engedély kategória	
1.19. Felülvizsgálati bizottság megnevezése	
1.20. Korábbi FÜV-minősítés	
1.21. Vezető és kísérő kórismék (magyar neve és BNO-kód)	

2. A felülvizsgálati eljárás célja (megfelelő rész aláhúzendó)

- 2.1. katonai szolgálatra való alkalmasság felülvizsgálata,
- 2.2. egészségügyi szolgálatmentesség meghosszabbítása vagy visszavonása,
- 2.3. egészségügyi felmentés meghosszabbítása vagy visszavonása,
- 2.4. könnyített mozgásforma engedélyezése.

3. Alapellátást végző orvos nyilatkozata

A beteg kialakult állapota a honvédelmi egészségkárosodási ellátásról szóló 10/2024. (VI. 28.) HM rendelet 3. §-a szerinti körülmény bármelyikével összefüggésben következett-e be? (megfelelő rész aláhúzendó)	
igen	nem

4. Korábbi hivatalos feljegyzések

4.1. Kezdeményezés a gépjárművezetésre való alkalmasság soron kívüli elbírálására (megfelelő rész aláhúzandó)			
történt		nem történt	
4.2. Korábban engedélyezett egészségügyi szolgálatmentességek			
4.2.1. Alapellátást végző orvos			
ideje		összesen (max. 15 nap)	
4.2.2. Szakellátó javaslatára			
ideje		összesen (max. 30 nap)	
4.2.3. EFÜV Bizottság			
ideje		összesen (max. 75 nap)	
4.3. Korábban engedélyezett egészségügyi felmentések			
4.3.1. Alapellátást végző orvos			
ideje		összesen (max. 30 nap)	
4.3.2. Szakellátó javaslatára			
ideje		összesen (max. 60 nap)	
4.3.3. EFÜV Bizottság			
ideje		összesen (max. 180 nap)	
4.4. Korábban engedélyezett könnyített mozgásforma			
ideje		összesen	típusa
4.5. Másodfokú felülvizsgálat esetén az elsőfokon végzett felülvizsgálat minősítése			
érvényességi ideje		alapja	
4.6. Másodfokú eljárás esetén az elsőfokon végzett felülvizsgálat során a bizottság betegséget szolgálati kötelemekkel összefüggőnek véleményezte (megfelelő rész aláhúzandó)			
igen		nem	
4.7. Az orvosszakértői bizottság véleménye			
4.7.1. Összszervezeti munkaképesség csökkenése (%-os formában)			
4.7.2. Ebből baleseti – foglalkozási eredetű (%-os formában)			
4.7.3. Állapota (aláhúzandó): végleges			
4.7.4. Felülvizsgálendő év múlva (kitöltendő)			
Dátum		Alapellátást végző orvos neve, aláírása	

10. melléklet az 1/2024. (X. 17.) HVKF utasításhoz

Felülvizsgálati javaslati lap**1. Személyi adatok**

1.1. Név	
1.2. Rendfokozat	
1.3. Születési név	
1.4. Születési hely és idő	
1.5. Anyja neve	
1.6. Állandó lakcím	
1.7. Tartózkodási cím	
1.8. Telefonszám	
1.9. TAJ	
1.10. SZTSZ	
1.11. Iskolai végzettsége	
1.12. Honvédelmi szervezet	
1.13. Beosztás, álláshely	
1.14. Alkalmassági kategória	
1.15. E-mail-cím	

2. Felülvizsgálati javaslat

2.1. A felülvizsgálatot végző bizottság megnevezése

2.2. A bizottság tagjai

	Bizottság elnöke	Bizottság tagja	Bizottság tagja
Név, rendfokozat			
Szervezeti elem, beosztás			
Aláírás, pecsét			

2.3. A felülvizsgálatot végző bizottság javaslata

Egészségügyi szolgálatmentesség meghosszabbítása	összesen nappal	Kezdő dátum		Záró dátum
Könnyített mozgásforma	Típusa	Időtartam	Kezdő dátum	Záró dátum
Felmentés				Időtartam Kezdő dátum Záró dátum

2.4. Dátum, bizottság elnökének aláírása

2.5. Jogorvoslati tájékoztatás

Az állomány tagja, a hivatásos és a szerződéses katonai szolgálatra való egészségi, pszichikai és fizikai alkalmassági követelmények és ellenőrzésük keretszabályairól szóló 9/2024. (VI. 28.) HM rendelet 20. §-a alapján, a minősítésre jogosult elsőfokú döntése ellen annak közzétételétől számított 15 napos jogvesztő határidőn belül fellebbezést nyújthat be. A fellebbezést a minősítésre első fokon jogosultnál kell benyújtani, és a minősítésre másodfokon jogosultnak kell címezni. A katonai szolgálatra jelentkező részére megállapított „Katonai szolgálatra alkalmatlan” minősítéssel szemben, továbbá a minősítésre másodfokon jogosult által megállapított minősítéssel szemben nincs helye fellebbezésnek.

11. melléklet az 1/2024. (X. 17.) HVKF utasításhoz

Felülvizsgálati adatlap kíséző okmánya

1. Személyi adatok

1.1. Név	
1.2. Rendfokozat	
1.3. Születési név	
1.4. Születési hely és idő	
1.5. Anyja neve	
1.6. Állandó lakcím	
1.7. Tartózkodási cím	
1.8. Telefonszám	
1.9. TAJ	
1.10. SZTSZ	
1.11. Iskolai végzettsége	
1.12. Honvédelmi szervezet	
1.13. Beosztás, álláshely	
1.14. Alkalmassági kategória	
1.15. E-mail-cím	

2. Szolgálati megbetegedéssel kapcsolatos adatok

2.1. Szolgálati megbetegedésével feltehetően összefüggő beosztásai és időtartama (azokat a beosztásokat kell felsorolni és megnevezni, ahol a károsító hatást elszenvedte, év, hónap feltüntetésével)	beosztás, álláshely	ideje
2.2. Nevezett közlendője a megbetegedés és a szolgálatteljesítés körülményeinek összefüggéséről (nevezett részletesebb leírása, korábban történt hivatalos állásfoglalások a megbetegedéssel kapcsolatban mellékletként csatolandók)		
Aláírás		

3. Szolgálati megbetegedésre vonatkozó vélemények

3.1. Általános orvosi megállapítások a megbetegedésről és kialakulásának körülményeiről (betegséggel kapcsolatos korábbi FÜV döntés és száma itt megjegyzendő, mellékletként csatolandó)					
Aláírás					
3.2. Kivizsgálást elrendelő parancsnok véleménye a szolgálati megbetegedés szolgálatteljesítés helyével való összefüggéseiről					
3.3. Zaj okozta halláskárosodás esetén a zajos szolgálatteljesítési környezetben eltöltött időtartam [a megbetegedett személy hány évet (ezen belül napi, havi, illetve évi átlagban mennyi időt) töltött a megengedett nagyobb zajszintű szolgálati helyen]					
időpont		átlagos napi (óra)		átlagos havi (nap)	átlagos évi (hét)
Parancsnok neve		Aláírás			

4. Szakmai vélemények és döntés

4.1. Gyógyintézeti, szakorvosi, szakértői vélemények		
4.2. Felülvizsgálatot végző bizottság véleménye		
Bizottság elnökének neve		Aláírás

**A Közbeszerzési Hatóság elnökének 3/2024. (X. 17.) KH utasítása
a Közbeszerzési Kiválósági Díj alapításáról és adományozásáról szóló 2/2018. (VI. 8.) KH utasítás
módosításáról**

A Magyarország címerének és zászlajának használatáról, valamint állami kitüntetéseiről szóló 2011. évi CCII. törvény 22. § (1) bekezdés a) pontjában kapott felhatalmazás alapján a következőket rendelem el:

- 1. §** A Közbeszerzési Kiválósági Díj alapításáról és adományozásáról szóló 2/2018. (VI. 8.) KH utasítás 1. § (8) bekezdése hatályát veszti.
- 2. §** Ez az utasítás a közzétételét követő napon lép hatályba.

Dr. Kovács László s. k.,
elnök

**A Közbeszerzési Hatóság elnökének 4/2024. (X. 17.) KH utasítása
a közbeszerzési nívódíj alapításáról és adományozásáról szóló 1/2018. (V. 4.) KH utasítás módosításáról**

A Magyarország címerének és zászlajának használatáról, valamint állami kitüntetéseiről szóló 2011. évi CCII. törvény 22. § (1) bekezdés a) pontjában kapott felhatalmazás alapján a következőket rendelem el:

- 1. §** A közbeszerzési nívódíj alapításáról és adományozásáról szóló 1/2018. (V. 4.) KH utasítás [a továbbiakban: 1/2018. (V. 4.) KH utasítás] 1. § (5) bekezdése helyébe a következő rendelkezés lép:
„(5) A díjazott a Díj odaítélését igazoló oklevelet és emlékérmet kap.”
- 2. §** Az 1/2018. (V. 4.) KH utasítás 1. §-a a következő (6) bekezdéssel egészül ki:
„(6) A Közbeszerzési Nívódíjjal járó emlékérem ezüstözött, rézötvényet anyagból készült, 65 mm, széle sima. Az emlékérem előlapján a felső köriratban a díj átadásának évszáma, az alsó köriratban a „KÖZBESZERZÉSI HATÓSÁG” felirat, a körívvel lehatárolt mezőben a Közbeszerzési Hatóság székhelyéül szolgáló épület stilizált ábrázolása látható. Az emlékérem hátlapján, a felső mezőben a Közbeszerzési Hatóság magyar címerrel ellátott logójának ábrázolása látható, az alsó mezőben, egymás alatti vízszintes sorokban a „KÖZBESZERZÉSI” és a „NÍVÓDÍJ” felirat, valamint a Díj átadásának évszáma olvasható.”
- 3. §** Ez az utasítás a közzétételét követő napon lép hatályba.

Dr. Kovács László s. k.,
elnök

**A Közbeszerzési Hatóság elnökének 5/2024. (X. 17.) KH utasítása
a Pro Procurementem-díj alapításáról és adományozásáról szóló 5/2020. (VI. 19.) KH utasítás módosításáról**

A Magyarország címerének és zászlajának használatáról, valamint állami kitüntetéseiről szóló 2011. évi CCII. törvény 22. § (1) bekezdés a) pontjában kapott felhatalmazás alapján a következőket rendelem el:

- 1. §** A Pro Procurementem-díj alapításáról és adományozásáról szóló 5/2020. (VI. 19.) KH utasítás [a továbbiakban: 5/2020. (VI. 19.) KH utasítás] 1. § (7) bekezdése helyébe a következő rendelkezés lép:
„(7) A Pro Procurementem-díjjal járó emlékérem ezüstözött, rézötívózet anyagból készült, 65 mm, széle sima. Az emlékérem előlapján a felső köriratban a díj átadásának évszáma, az alsó köriratban a „KÖZBESZERZÉSI HATÓSÁG” felirat, a körívvel lehatárolt mezőben a Közbeszerzési Hatóság székhelyéül szolgáló épület stilizált ábrázolása látható. Az emlékérem hátlapján, a felső mezőben a Közbeszerzési Hatóság magyar címerrel ellátott logójának ábrázolása látható, az alsó mezőben, egymás alatti vízszintes sorokban a „PRO PROCURATIONEM-DÍJ” felirat, valamint a Díj átadásának évszáma olvasható.”
- 2. §** Az 5/2020. (VI. 19.) KH utasítás 2. § (1) bekezdése helyébe a következő rendelkezés lép:
„(1) A Díjat a Hatóság elnöke adományozza és adja át ünnepélyes keretek között. A Díj közös adományozása céljából a Hatóság elnöke más szervezet szakmai képviselőjét együttműködésre kérheti fel.”
- 3. §** Az 5/2020. (VI. 19.) KH utasítás 2. § (3) bekezdése helyébe a következő rendelkezés lép:
„(3) A Díj odaítélésére a jelölőbizottsági tagok önállóan tehetnek írásban javaslatot. A javaslat a Hatóság elnökének erre irányuló felkérését követően tehető, a Díjra jelölést indokolni kell.”
- 4. §** Az 5/2020. (VI. 19.) KH utasítás 2. §-a a következő (4) bekezdéssel egészül ki:
„(4) A Díj odaítéléséről a jelölőbizottsági tagok a (3) bekezdés szerint beérkezett jelölések alapján, írásbeli szavazás útján döntenek. Szavazategyenlőség esetén a Díjazott személyéről a Hatóság elnöke dönt – adott esetben az (1) bekezdésben meghatározott személy egyetértésével.”
- 5. §** Hatályát veszti az 5/2020. (VI. 19.) KH utasítás
a) 1. § (5) bekezdése,
b) 3. §-a.
- 6. §** Ez az utasítás a közzétételét követő napon lép hatályba.

Dr. Kovács László s. k.,
elnök

**A legfőbb ügyész 16/2024. (X. 17.) LÜ utasítása
az ügyészség szervezetéről és működéséről szóló 12/2012. (VI. 8.) LÜ utasítás módosításáról**

Az ügyészségről szóló 2011. évi CLXIII. törvény 8. § (3) bekezdésében kapott felhatalmazás alapján a következő utasítást adom ki:

- 1. §** Az ügyészség szervezetéről és működéséről szóló 12/2012. (VI. 8.) LÜ utasítás (a továbbiakban: SZMSZ) 17. § (1) bekezdés a) pont ad) és ae) alpontja helyébe a következő rendelkezések lépnek:
(A Főosztály
eljár)
- „ad) az online csalás és az online csalással összefüggő pénzmosás miatti ügyek kivételével bármely bűncselekmény ügyében, ha a büntetőeljárás során az arra hatáskörrel és illetékességgel rendelkező ügyészség fedett nyomozó alkalmazását engedélyezte, vagy magyar fedett nyomozónak külföldi állam területén, illetve külföldi fedett nyomozónak Magyarország vagy valamely külföldi állam területén történő alkalmazása iránt európai nyomozási határozatot bocsátott ki, eljárási jogsegélykérelmet terjesztett elő, illetve külföldi fedett nyomozónak Magyarország területén, valamint magyar fedett nyomozónak Magyarország vagy valamely külföldi állam területén történő alkalmazása iránt kibocsátott eljárási jogsegélykérelem, illetve európai nyomozási határozat végrehajtásáról döntött, ae) közös nyomozócsoport létrehozásával és működésével kapcsolatban – az online csalás és az online csalással összefüggő pénzmosás miatti ügyek kivételével – bármely bűncselekmény ügyében,”
- 2. §** Az SZMSZ 17/A. § (1) bekezdés a) pont af) alpontja helyébe a következő rendelkezés lép:
[A Főosztály
eljár a 17. § (1) bekezdés a) pontjában és a 19. § (1) bekezdés a) pont aa)–ac) alpontjában megjelöltek kivételével]
„af) az online csalással összefüggő pénzmosás kivételével a pénzmosás (Btk. XL. Fejezet),”
[ügyében,]
- 3. §** Az SZMSZ 19. § (1) bekezdés b) pont bk) alpontja helyébe a következő rendelkezés lép:
[Az Önálló Osztály a 17. § (1) bekezdés a) pont aa), ac)–ah) alpontjában és c) pontjában, valamint a 17/A. § (1) bekezdés b) pontjában megjelöltek kivételével
eljár]
„bk) a gyermekvédelmi jelzéssel kapcsolatos kötelezettség megszegése (Btk. 209/A. §) kivételével a gyermekek érdekét sértő és a család elleni bűncselekmények (Btk. XX. Fejezet)”
[ügyében,]
- 4. §** Ez az utasítás a közzétételét követő napon lép hatályba.

Dr. Polt Péter s. k.,
legfőbb ügyész

Az Országos Idegenrendészeti Főigazgatóság főigazgatójának 3/2024. (X. 17.) OIF utasítása egyes OIF utasítások módosításáról

A jogalkotásról szóló 2010. évi CXXX. törvény 23. § (4) bekezdés c) pontjában és a Rendőrségről szóló 1994. évi XXXIV. törvény 6. § (2a) bekezdés a) pontjában kapott felhatalmazás alapján,
az 1. alcím tekintetében a belügyminiszter irányítása alatt álló egyes rendvédelmi szerveknél foglalkoztatott hivatásos állomány és rendvédelmi igazgatási alkalmazotti állomány alkalmasságvizsgálatáról szóló 45/2020. (XII. 16.) BM rendeletben foglaltak végrehajtására,
a 2. alcím tekintetében az Országos Idegenrendészeti Főigazgatóság Szervezeti és Működési Szabályzatáról szóló 2/2024. (VIII. 29.) OIF utasítás 10. pont b) alpontjára figyelemmel
kiadom az alábbi utasítást:

1. Az Országos Idegenrendészeti Főigazgatóság alkalmasságvizsgálati szabályzatáról szóló 1/2021. (I. 21.) OIF utasítás módosítása

1. Az Országos Idegenrendészeti Főigazgatóság alkalmasságvizsgálati szabályzatáról szóló 1/2021. (I. 21.) OIF utasítás (a továbbiakban: Utasítás) 3. §-a helyébe a következő rendelkezés lép:
„3. § A Főigazgatóságnál rendszeresített hivatásos szolgálati beosztások közül a belügyminiszter irányítása alatt álló egyes rendvédelmi szerveknél foglalkoztatott hivatásos állomány és rendvédelmi igazgatási alkalmazotti állomány alkalmasságvizsgálatáról szóló 45/2020. (XII. 16.) BM rendelet (a továbbiakban: BM rendelet) szerinti
a) I. kategóriába tartozó szolgálati beosztások: gazdasági, ellenőrzési, műszaki, titkársági, személyügyi, jogi, informatikai, kommunikációs és protokoll, dokumentátori, ügyeleti, nemzetközi együttműködéssel kapcsolatos feladat ellátására létrehozott tiszti beosztások;
b) II. kategóriába tartozó szolgálati beosztások: – a kényszerintézkedési és kiutaztatási szakterület kivételével – idegenrendészeti, menekültügyi, vízumhatósági, útlevélhatósági feladatok ellátására létrehozott tiszti beosztások, valamint a regionális igazgatóságok tiszti beosztásai, a c) pontban meghatározott kivétellel;
c) III. kategóriába tartozó szolgálati beosztások: védelmi igazgatási, kényszerintézkedési és kiutaztatási feladatok ellátására létrehozott tiszti beosztások, valamint a regionális igazgatóságok hatósági ellenőrzési feladatok ellátására létrehozott tiszti beosztásai;
d) IX. kategóriába tartozó szolgálati beosztások: gazdasági, ellenőrzési, műszaki, titkársági, személyügyi, jogi, informatikai, kommunikációs és protokoll, dokumentátori, nemzetközi együttműködési feladatot ellátó szervezeti elemek vezetői (főosztályvezető, főosztályvezető-helyettes, osztályvezető) besorolási osztályba tartozó beosztásai;
e) X. kategóriába tartozó szolgálati beosztások: a főigazgató, az általános főigazgató-helyettes, a gazdasági és humán főigazgató-helyettes, valamint az idegenrendészeti – kivéve kényszerintézkedési és kiutaztatási szakterület –, a menekültügyi szakterület vezetői (főosztályvezető, főosztályvezető-helyettes, osztályvezető) besorolási osztályba tartozó beosztásai, továbbá a regionális igazgatóságok vezetői (igazgató, igazgatóhelyettes, osztályvezető) besorolási osztályba tartozó beosztásai, az f) pontban meghatározott kivétellel;
f) XI. kategóriába tartozó szolgálati beosztások: védelmi igazgatási, a kényszerintézkedési és kiutaztatási feladatokat ellátó szervezeti elemek vezetői (főosztályvezető-helyettes, osztályvezető) besorolási osztályba tartozó beosztásai, valamint a regionális igazgatóságok hatósági ellenőrzési feladatot ellátó szervezeti elemek vezetői (osztályvezető) besorolási osztályba tartozó beosztása.”
2. Az Utasítás 3. melléklete helyébe az 1. melléklet lép.
3. Az Utasítás 7. §-ában a „4. mellékletben” szövegrész helyébe a „3. mellékletben” szöveg lép.
4. Hatályát veszti az Utasítás 4. melléklete.

2. Az Országos Idegenrendészeti Főigazgatóság normaalkotási szabályzatáról szóló 1/2024. (VI. 14.) OIF utasítás módosítása

5. Az Országos Idegenrendészeti Főigazgatóság normaalkotási szabályzatáról szóló 1/2024. (VI. 14.) OIF utasítás 8. pontjában a „gazdasági főigazgató-helyettes” szövegrész helyébe a „gazdasági és humán főigazgató-helyettes” szöveg lép.

3. Záró rendelkezések

6. Ez az utasítás 2024. november 1-jén lép hatályba.

Dr. Gömbös Sándor r. dandártábornok s. k.,
rendőrségi főtanácsos
főigazgató

1. melléklet a 3/2024. (X. 17.) OIF utasításhoz
„3. melléklet az 1/2021. (I. 21.) OIF utasításhoz

A II–III. és a X–XI. alkalmasságvizsgálati kategória beosztásaihoz fizikai alkalmasságvizsgálat során választható gyakorlatok

I. Fekvőtámaszban karhajlítás, -nyújtás 60 mp alatt (db)

	A	B	C	D	E
1.	Korcsoport	Minimumszint férfi	Minimumszint nő	Kiváló szint férfi	Kiváló szint nő
2.	I. 18–29 évig	25	10	45	25
3.	II. 30–39 évig	20	8	35	20
4.	III. 40–49 évig	15	6	25	15
5.	IV. 50–55 évig	8	4	15	10

II. Hanyattfekvésből felülés 60 mp alatt (db)

	A	B	C	D	E
1.	Korcsoport	Minimumszint férfi	Minimumszint nő	Kiváló szint férfi	Kiváló szint nő
2.	I. 18–29 évig	45	30	65	45
3.	II. 30–39 évig	35	25	55	40
4.	III. 40–49 évig	25	15	45	30
5.	IV. 50–55 évig	15	10	30	20

III. Helyből távolugrás (cm)

	A	B	C	D	E
1.	Korcsoport	Minimumszint férfi	Minimumszint nő	Kiváló szint férfi	Kiváló szint nő
2.	I. 18–29 évig	220	180	240	210
3.	II. 30–39 évig	210	170	230	190
4.	III. 40–49 évig	190	150	210	180
5.	IV. 50–55 évig	180	140	200	170

IV. Fekvenyomás [férfiak testsúly 60%/kg, nők testsúly 30%/kg (db)]

	A	B	C	D	E
1.	Korcsoport	Minimumszint férfi	Minimumszint nő	Kiváló szint férfi	Kiváló szint nő
2.	I. 18–29 évig	15	15	25	25
3.	II. 30–39 évig	15	15	25	25
4.	III. 40–49 évig	8	8	18	18
5.	IV. 50 év felett	5	5	12	12

V. Hajlított karú függés (mp)

	A	B	C	D	E
1.	Korcsoport	Minimumszint férfi	Minimumszint nő	Kiváló szint férfi	Kiváló szint nő
2.	I. 18–29 évig	45	35	65	55
3.	II. 30–39 évig	40	30	60	50
4.	III. 40–49 évig	35	25	55	45
5.	IV. 50 év felett	30	20	40	30

Az országos rendőrfőkapitány 30/2024. (X. 17.) ORFK utasítása a Rendőrség szolgálati járműveinek és a rendőri szolgálati feladatok ellátásához használt, a rendőri szerv tulajdonában lévő, bérelt, lízingelt, valamint adományozott gépjárművek rendőri jellegének kialakításáról szóló 11/2010. (OT 7.) ORFK utasítás módosításáról

A jogalkotásról szóló 2010. évi CXXX. törvény 23. § (4) bekezdés c) pontjában, valamint a Rendőrségről szóló 1994. évi XXXIV. törvény 6. § (1) bekezdés b) pontjában kapott felhatalmazás alapján, a Rendőrség szolgálati járműveinek és a rendőri szolgálati feladatok ellátásához használt, a rendőri szerv tulajdonában lévő, bérelt, lízingelt, valamint adományozott gépjárművek rendőri jellegének kialakításáról szóló 11/2010. (OT 7.) ORFK utasítás módosítására kiadom az alábbi utasítást:

1. A Rendőrség szolgálati járműveinek és a rendőri szolgálati feladatok ellátásához használt, a rendőri szerv tulajdonában lévő, bérelt, lízingelt, valamint adományozott gépjárművek rendőri jellegének kialakításáról szóló 11/2010. (OT 7.) ORFK utasítás (a továbbiakban: Utasítás) 4. pont c) alpontja helyébe a következő rendelkezés lép:
(A Rendőrség szolgálati járművein a 2. és 3. pontban meghatározottakon kívül nem lehet más feliratot vagy matricát elhelyezni. Kivételt képez:)
„c) a jármű beszerzésének európai uniós vagy hazai pályázati forrás igénybevételével történő megvalósulása esetén az európai uniós vagy hazai pályázati forrás arculati eleme, amely – a telefontanú matrica alatt elhelyezve – méreteivel illeszkedik a rendőri jelleget meghatározó további feliratokhoz és matricákhoz.”
2. Az Utasítás 6. pontja helyébe a következő rendelkezés lép:
„6. A hatósági engedélyhez nem kötött stabil, rögzített üzemmódú megkülönböztető jelzéssel ellátott gépjárművek csak fehér alapszínűek lehetnek. Az alapszíntől eltérő színű gépjárműre történő megkülönböztető jelzés felszerelését, valamint ezen utasítás bármely pontjától való eltérést a rendészeti országos rendőrfőkapitány-helyettes javaslatára a gazdasági országos rendőrfőkapitány-helyettes engedélyezheti. A műveleti országos rendőrfőkapitány-helyettes a gazdasági országos rendőrfőkapitány-helyetteshez közvetlenül is fordulhat.”
3. Ez az utasítás a közzétételét követő nyolcadik napon lép hatályba.
4. Ez az utasítás a hatálybalépését követő napon hatályát veszti.

Dr. Balogh János r. altábornagy s. k.,
országos rendőrfőkapitány

III. Közlemények

A Kulturális és Innovációs Minisztérium felhívása a 2024/2025. tanévben megrendezendő Szakma Kiváló Tanulója Versenyre és az Országos Szakmai Tanulmányi Versenyre

A Kulturális és Innovációs Minisztérium (a továbbiakban: KIM) a Magyar Kereskedelmi és Iparkamarával (a továbbiakban: MKIK) közösen, az alábbiak szerint hirdeti meg az iskolai rendszerű oktatásban tanulói jogviszonyban részt vevő, végzős tanulók számára a Szakma Kiváló Tanulója Versenyt (a továbbiakban: SZKTV) és az Országos Szakmai Tanulmányi Versenyt (a továbbiakban: OSZTV).

A 2024/2025. tanévben az SZKTV és az OSZTV országos döntőjét, hasonlóan a korábbi évekhez, az MKIK a Szakma Sztár Fesztivál keretében szervezi meg az alábbi célok figyelembevételével.

A szakmai verseny fő célkitűzései:

1. A magyar szakképzés színvonalának további emelése, eredményeinek széles körű bemutatása.
2. A végzős tanulók és iskoláik (tágabban a szakképzés) szakmai megfeleltetése a gazdaság igényeinek és elvárásainak.
3. A szakképzésben részt vevő tehetséges tanulók számára a megmérettetés és a kiemelkedő eredmények elérési lehetőségének biztosítása.
4. A „korszerű, modern gyakorlatigényes szakmák, a közlekedési szakmai tevékenységek” társadalmi presztízsének és vonzerejének növelése a szakmunkás pályamodell bemutatása, népszerűsítése révén, illetve a pályaválasztás és a pályaeorientáció erősítése által.
5. Életszerű, gyakorlatorientált feladatokkal mérni a versenyzők tudását.

A szakmai verseny a részt vevő fiatalok számára a következő előnyöket nyújtja:

1. A versenyen részt vevő azon tanuló, aki a szakképzésről szóló 2019. évi LXXX. törvény 11. § (2) bekezdése szerint közzétett képzési és kimeneti követelmény szerint tanul, és ennek megfelelően vesz részt a versenyen, és valamely versenytevékenység vagy annak önálló feladatrésze esetén eléri a megszerezhető pontok legalább 60%-át, akkor a szakképzésről szóló törvény végrehajtásáról szóló 12/2020. (II. 7.) Korm. rendelet [a továbbiakban: 12/2020. (II. 7.) Korm. rendelet] 264. § (2) bekezdése alapján, – figyelembe véve a szakmánkénti versenyszabályzatokat – mentesül az adott versenytevékenységnek vagy feladatrésznek megfelelő interaktív vizsgatevékenység letétele vagy projektfeladat végrehajtása alól. Amennyiben e versenyző mindegyik versenytevékenység esetében eléri az adott versenytevékenységen megszerezhető pontok legalább 60%-át, akkor a 12/2020. (II. 7.) Korm. rendelet 264. § (2) bekezdése alapján mentesül a szakmai vizsga letétele alól, szakmai vizsgatevékenységét ezen részre vonatkozóan 100%-nak kell tekinteni.
2. A szakmai versenyen eredményesen szereplő versenyzők a felsőoktatási felvételi eljárásról szóló 423/2012. (XII. 29.) Korm. rendelet 5. § (2) bekezdés p) pontja, 6. § (1) bekezdés c) pontja és 19. § (1) bekezdés f) pontja, valamint 34. § (4) bekezdése alapján a felsőoktatási intézmény szabályzatában meghatározottak szerint lehetnek felvételi többletpontra (intézményi pontra) jogosultak.

Szakma Kiváló Tanulója Verseny és az Országos Szakmai Tanulmányi Verseny

A versenyen történő részvétel díjmentes.

A versenyre jelentkezni a www.szakmasztar.hu honlapon megjelenő jelentkezési felületen lehet, amennyiben a jelentkező szakirányú oktatásban tanult minden szakmai tantárgy érdemjegyeinek átlaga az elmúlt, 2023/2024. tanév végén elérte a 3,5 átlagot (kerekítési szabályok figyelembevételével). A jelentkezéshez szükséges

adatok rögzítését követően a kinyomtatott jelentkezési lapot az iskola igazgatójának egyetértő, támogató nyilatkozatával együtt kell a területileg illetékes kereskedelmi és iparkamarához eljuttatni.

A jelentkezés és a jelentkezési lapok beérkezési határideje: 2024. december 6.

Jelen versenyfelhívás nem foglalkozik a szakképző intézményi fordulókkal, ezeket a versenyző oktatási intézménye szervezi saját hatáskörben. A szakmai verseny központi országos területi előválogatóból, országos válogatóból és országos döntőből áll.

Az országos területi előválogatók lebonyolítását az MKIK a területi kamarák közreműködésével biztosítja.

A pártatlanság és az esélyegyenlőség maximális érvényesülését garantálják a központilag egységes feladatok, az azonos időben történő lebonyolítás, a dolgozatok egységes szempontrendszer alapján történő javítása, valamint a nyilvánosság – betekintés – biztosítása.

Az országos területi előválogatókat követő országos válogatók megszervezésével kívánja az MKIK biztosítani, hogy kizárólag a legfelkészültebb diákok kerülhessenek a verseny országos döntőjébe. A versenyzők az országos területi előválogatón és az országos válogatón szerzett pontok alapján versenyrészenként, (eredményük önállóan kerül értékelésre) szakmánként külön-külön kerülnek rangsorolásra, és ennek megfelelően – figyelembe véve a szakmánkénti versenyszabályzatokat – kerül sor a legeredményesebbek behívására a verseny válogatójába, illetve az ezt követő országos döntőbe. A versenyzőnek az országos válogatóba bejutása esetén a portfólióját az országos válogató verseny előtt el kell juttatnia a versenyfelelősnek, a későbbiekben megadott e-mail-címre (figyelembe véve a szakmánkénti versenyszabályzatokat).

Az országos területi előválogatón és az országos válogatón központi eredményhirdetés nincs. Az országos válogatóba jutottak értesítése (várhatóan 2025. február közepéig) és az országos döntőbe jutottak értesítése (országos válogatót követő 3 héten belül) is e-mailben és a www.szakmaszta.hu honlapon keresztül történik. Az országos döntő során elért pontszám, eredmény alapján kell meghatározni a versenyzők helyezését, függetlenül a korábbi teljesítményektől (figyelembe véve a szakmánkénti versenyszabályzatokat).

A szakmai vizsgára történő beszámításhoz az MKIK a versenyző, valamennyi versenyrészen és versenyfeladatban elért teljesítménye alapján, az előírt szintet teljesítők számára adja ki az igazolást (minden esetben a meghirdetett követelményeknek megfelelően).

A verseny időpontja és a területi előválogatót szervező területileg illetékes kereskedelmi és iparkamarák elérhetősége:

Területi Kamara	Irányító-szám	Cím	Stratégiai koordinátor neve	E-mail-cím	Telefon
Bács-Kiskun Vármegyei Kereskedelmi és Iparkamara	6000	Kecskemét, Árpád krt. 4.	Ördög Dóra	ordog.dora@bkmkik.hu	76/501-501
Békés Vármegyei Kereskedelmi és Iparkamara	5600	Békéscsaba, Penza ltp. 5.	Mészárosné Szabó Anna	anna.szabo@bmkik.hu; bmkik@bmkik.hu	66/324-976/114
Borsod-Abaúj-Zemplén Vármegyei Kereskedelmi és Iparkamara	3525	Miskolc, Szentpáli u. 1.	Tóth Ádám Zoltán	toth.adam@bokik.hu	46/501-096
Budapesti Kereskedelmi és Iparkamara	1016	Budapest, Krisztina krt. 99.	Varga Zoltán	varga.zoltan@bkik.hu	30/243-5455
Csongrád-Csanádi Kereskedelmi és Iparkamara	6721	Szeged, Párizsi krt. 8–12.	Horváth Gábor Zsolt	horvath.gabor@cskik.hu	62/554-267, 62/554-250/171
Fejér Vármegyei Kereskedelmi és Iparkamara	8000	Székesfehérvár, Hosszúsétatér 4–6.	Mátrahalmi Tibor	fmkik@fmkik.hu; tibor.matrahalmi@fmkik.hu	22/510-331
Győr-Moson-Sopron Vármegyei Kereskedelmi és Iparkamara	9021	Győr, Szent István út 10/A.	Kóbor Adrienn	kobor.adrienn@gymsmkik.hu	96/520-215
Hajdú-Bihar Vármegyei Kereskedelmi és Iparkamara	4025	Debrecen, Vörösmarty u. 13–15.	Kontér Mária	konter.maria@hbkik.hu; hbkik@hbkik.hu	52/500-719

Heves Vármegyei Kereskedelmi és Iparkamara	3300	Eger, Faiskola út 15.	Vitkóczy Marianna	marianna.vitkoczi@hkik.hu	36/429-612/116
Jász-Nagykun-Szolnok Vármegyei Kereskedelmi és Iparkamara	5000	Szolnok, Verseghy park 8.	Sonyák Béláné	katalin.sonyakne@iparkamaraszolnok.hu	56/510-622
Komárom-Esztergom Vármegyei Kereskedelmi és Iparkamara	2800	Tatabánya, Fő tér 36.	Nádasi Zoltán	kemkik@kemkik.hu, nadasizoltan@kemkik.hu	34/513-012
Nógrád Vármegyei Kereskedelmi és Iparkamara	3100	Salgótarján, Mártírok útja 4.	Erdei Györgyné	nkik@nkik.hu; erdeine@nkik.hu	32/520-866
Pécs-Baranyai Kereskedelmi és Iparkamara	7625	Pécs, Dr. Majorossy I. u. 36.	Piacsek László	piacsek.laszlo@pbkik.hu	72/507-141
Pest Vármegyei és Érdi Kereskedelmi és Iparkamra	2045	Törökbálint, Kazinczy Ferenc utca 124.	Tóth Ferenc	toth.ferenc@pmkik.hu; szakkepzes@pmkik.hu	23/517-986
Somogyi Kereskedelmi és Iparkamara	7400	Kaposvár, Anna u. 6.	Mayer Judit	jmayer@skik.hu	82/501-042
Szabolcs-Szatmár-Bereg Vármegyei Kereskedelmi és Iparkamara	4400	Nyíregyháza, Széchenyi u. 2.	Kajdy József	kajdy.jozsef@szabkam.hu	42/512-823
Tolna Vármegyei Kereskedelmi és Iparkamara	7100	Szekszárd, Arany J. u. 23–25.	Illés Orsolya	orsi@tmkik.hu	74/529-251
Vas Vármegyei Kereskedelmi és Iparkamara	9700	Szombathely, Honvéd tér 2.	Szabó Tímea	szabo.timea@vmkik.hu	94/501-850
Veszprém Vármegyei Kereskedelmi és Iparkamara	8200	Veszprém, Radnóti tér 1.	Rábai Veronika	rabai.veronika@veszpremiamara.hu	88/814-105
Zala Vármegyei Kereskedelmi és Iparkamara	8900	Zalaegerszeg, Petőfi Sándor u. 24.	Bangó-Rodek Viktória	br.viktoria@zmkik.hu; zmkik@zmkik.hu	92/550-529
Sopron Megyei Jogú Város Kereskedelmi és Iparkamara	9400	Sopron, Deák tér 14.	Hontiné Sáli Eszter	sali.eszter@soproniamara.hu	99/523-570
Dunaújvárosi Kereskedelmi és Iparkamara	2400	Dunaújváros, Latinovits Z. u. 10.	Grosch Andrea	szakkepzes.andrea@dkik.hu	25/502-060
Nagykanizsai Kereskedelmi és Iparkamara	8800	Nagykanizsa, Ady Endre u. 1.	Dr. Balogh Imre	szakkepzes@nakkik.hu; nakkik@nakkik.hu	93/516-670

SZKTV és OSZTV versenycsoportok, szakmák területi előválogató időpontjai

A kezdés időpontja egységesen 10:00 óra

A szakképzésről szóló 2019. évi LXXX. törvény 11. § (2) bekezdése szerint közzétett képzési és kimeneti követelmény szerint

2025. január 6.

Gépgyártás-technológiai technikus
 Szerszám- és készülékgyártó
 Automatikai technikus Autóipar, Gyártástechnika szakmairány
 Mechatronikai technikus
 Grafikus
 Ipari informatikai technikus
 Távközlési technikus

2025. január 7.

Cukrász
 Cukrász szaktechnikus
 Magasépítő technikus
 Mélyépítő technikus
 Épület- és szerkezetlakatos

2025. január 8.

Logisztikai technikus Logisztika és szállítmányozás szakmairány
Kereskedelmi értékesítő
CNC-programozó

2025. január 9.

Pincér-vendégtéri szakember
Szakács
Szakács szaktechnikus

2025. január 10.

Asztalos
Faipari technikus
Hegesztő
Öntvénykészítő Könnyűfém szakmairány
Turisztikai technikus Idegenvezető, Turisztikai szervező szakmairány

2025. január 13.

Gépi és CNC forgácsoló
Ipari gépész Ipar szakmairány
Divatszabó Női szabó szakmairány
Kereskedő és webáruházi technikus
Nyomdaipari technikus Nyomdaipari előkészítő, Nyomdaipari gépmester szakmairány
Vendégtéri szaktechnikus

2025. január 14.

Villanyszerelő Épületvillamosság, Villamos hálózat, Villamos készülék és berendezés szakmairány
Erősáramú elektrotechnikus
Elektronikai technikus
Gépésztechnikus CAD-CAM szakmairány

2025. január 15.

Ács
Kőműves
Burkoló
Festő, mázoló, tapétázó
Központifűtés- és gázhálózatrendszer-szerelő
Hűtő- és szellőzőrendszer-szerelő

2025. január 16.

Fodrász
Kozmetikus technikus
Vegyész technikus Általános laboráns, Termelési folyamatirányító szakmairány
Épületgépész technikus

2025. január 17.

Informatikai rendszer- és alkalmazás-üzemeltető technikus
Infokommunikációs hálózatépítő és -üzemeltető technikus

2025. január 20.

Szoftverfejlesztő és -tesztelő
Autógyártó*
Gépjármű mechatronikus Gyártás, Szerviz szakmairány*

2025. január 21.

Járműfényező*

Járműkarosszéria előkészítő, felületbevonó*

Karosszerialakatos

Gépjármű-mechatronikai technikus Gyártás, Szerviz szakmairány

Alternatív járműhajtási technikus

Útépítő, vasútépítő és -fenntartó technikus*

Vasútforgalmi szolgálattevő technikus*

Logisztikai technikus Vasúti árufuvarozás szakmairány*

Vasútijármű-szerelő technikus*

Légijármű-műszerész technikus*

Légijármű-szerelő technikus*

Közlekedésüzemvitel-ellátó technikus Közúti szakmairány*

Ipar 4.0**

Idegen nyelvű ipari és kereskedelmi technikus Általános gyártás, Gépjárműgyártás szakmairány

A területi előválogatókon interaktív feladatokat kell megoldani a versenyzőknek.

A döntő helyszíne:

HUNGEXPO Vásár és Reklám Zrt.

1101 Budapest, Albertirsai út 10.

A döntő időpontja: 2025. április 28–30.

A versenyeket a Magyar Kereskedelmi és Iparkamara a területi kamarák részvételével szervezi és bonyolítja.

A kiemelkedő eredményt elérő versenyzőket az MKIK meghívja a WorldSkills és az EuroSkills nemzetközi versenyek hazai válogató versenyekre, melynek győzteseiből kerülnek ki azok a fiatal szakemberek, akik képviselhetik Magyarországot a nemzetközi szakmai versenyeken.

Az SZKTV és az OSZTV országos döntőjének ünnepélyes eredményhirdetésére szakmánként 2025. április 30-án kerül sor.

Az országos szakmai versenyek díjainak és ajándékainak mértéke kizárólag a gazdálkodószervezetek, szponzorok részéről felajánlott ajándékok, valamint díjak függvénye.

Vis maior helyzet esetén az MKIK Képzési és Vállalkozásfejlesztési Igazgatósága részletes iránymutatást ad a KIM tájékoztatása mellett a versenyzőknek, iskolájuknak, a versenyszervező intézményeknek és valamennyi érintettnek a további intézkedésekről. Amennyiben szükséges (pl. a szervezők ellenőrzési körén kívül eső elháríthatatlan ok miatt), a KIM előzetes tájékoztatása és beleegyezése mellett, a szakmai és minőségi követelmények betartásával módosulhatnak az időpontok, a helyszínek és a verseny megvalósítása, így az MKIK a területi előválogatók, a válogatók, továbbá a döntők tekintetében a helyszínek, időpontok, versenyfeladatok és azok időtartamaitól is eltérhet.

Amennyiben kormányzati intézkedések miatt, a központi országos területi előválogató az előre meghatározott helyszíneken nem szervezhető meg, akkor a területi kamara által kijelölt helyszínen kerül lebonyolításra az MKIK által megadott időpontban.

* Szakmacsoportos verseny formájában kerül megrendezésre, a legjobb eredményt elérő versenyzők kerülnek a következő fordulóba (válogató, döntő), így nem minden szakmában jutnak tovább a versenyzők.

** Több szakma tudásanyagát felölelő versenyszám.

Amennyiben a döntő a Szakma Sztár Fesztivál keretein belül a Hungexpo Vásárcsúszpont területén nem szervezhető meg, akkor az országos válogató helyszínein kerül lebonyolításra.

Abban az esetben, ha az adott szakmában a válogatóra és/vagy döntőre behívható létszám indokolja (nem ért el minimum 3 fő legalább 60%-os eredményt), akkor az MKIK a verseny helyszínétől, időpontjától és a lebonyolítás módjától eltérhet, akár le is mondhatja a további fordulokat az érintettek tájékoztatása mellett. Ennek meghatározása szakmánként eltérő lehet, figyelembe véve a szakmánkénti versenyszabályzatokat, sajátosságokat.

A szakmai versenyekkel kapcsolatban további felvilágosítás és tájékoztatás kérhető:

Magyar Kereskedelmi és Iparkamara Képzési és Vállalkozásfejlesztési Igazgatósága

Versenyszervezési Osztály

Kalmár Zsolt

1054 Budapest, Szabadság tér 7.

Telefon: 1/457-5425

E-mail: kalmar@mkik.hu

A Kulturális és Innovációs Minisztérium felhívása

az Agrárminisztérium hatáskörébe tartozó szakmai tanulmányi versenyekre a 2024/2025-ös tanévben

I. Országos Szakmai Tanulmányi Versenyek (OSZTV)

Az Agrárminisztérium hatáskörébe tartozó országos szakmai tanulmányi versenyeket, a szakterületen működő technikai képzést folytató szakképző intézmények, nappali rendszerű szakmai oktatásban végzős tanulók számára a Nemzeti Agrárgazdasági Kamara (a továbbiakban: NAK) az alábbi szakmákban/szakmairányokban hirdeti meg:

Szakma azonosító száma, megnevezése	A verseny időpontja és helye	
	Elődöntő	Döntő
5 821 17 02 Erdésztechnikus/ Erdőgazdálkodás szakmairány	Központi interaktív verseny 2025. január 29. 10:00 óra regisztráció 9:30-ig Magyar Agrár- és Élettudományi Egyetem 2100 Gödöllő, Páter Károly utca 1.	2025. április 9–11. Kaposvári SZC Dráva Völgye Technikum és Gimnázium 7570 Barcs, Szent László u. 13.
5 821 17 02 Erdésztechnikus/ Vadgazdálkodás szakmairány	Központi interaktív verseny 2025. január 29. 10:00 óra regisztráció 9:30-ig Magyar Agrár- és Élettudományi Egyetem 2100 Gödöllő, Páter Károly utca 1.	2025. április 2–4. Kisalföldi ASzC Herman Ottó Környezetvédelmi és Mezőgazdasági Technikum, Szakképző Iskola és Kollégium 9700 Szombathely, Ernuszt Kelemen u. 1.
5 0721 05 03 Élelmiszer-ellenőrzési technikus	Központi interaktív verseny 2025. január 30. 12:30 óra regisztráció 12:00-ig Magyar Agrár- és Élettudományi Egyetem 2100 Gödöllő, Páter Károly utca 1.	2025. március 19–21. Déli ASzC Kinizsi Pál Élelmiszeripari Technikum és Szakképző Iskola 7400 Kaposvár, Baross Gábor u. 19.

Szakma azonosító száma, megnevezése	A verseny időpontja és helye	
	Elődöntő	Döntő
5 0810 17 03 Földmérő, földügyi és térinformatikai technikus	2025. március 5. Mikoviny Sámuel Emlékverseny Óbudai Egyetem Alba Regia Műszaki Kar Geoinformatikai Intézet 8000 Székesfehérvár, Pirosalma u. 1–3.	2025. március 24–25. Székesfehérvári SzC Jáky József Technikum 8000 Székesfehérvár, Deák Ferenc u. 11.
5 0812 17 06 Kertésztechnikus / Dísznövénytermesztő, virágkötő szakmairány	Központi interaktív verseny 2025. január 30. 10:00 óra regisztráció 9:30-ig Magyar Agrár- és Élettudományi Egyetem 2100 Gödöllő, Páter Károly utca 1.	2025. április 2–4. Déli ASZC Kocsis Pál Mezőgazdasági és Környezetvédelmi Technikum és Szakképző Iskola 6000 Kecskemét, Szent Imre utca 9.
5 0812 17 06 Kertésztechnikus / Parképítő és fenntartó szakmairány	Központi interaktív verseny 2025. január 30. 10:00 óra regisztráció 9:30-ig Magyar Agrár- és Élettudományi Egyetem 2100 Gödöllő, Páter Károly utca 1.	2025. március 25–27. Közép-magyarországi ASZC Magyar Gyula Kertészeti Technikum és Szakképző Iskola 1106 Budapest, Maglódi út 8.
5 0712 14 02 Környezetvédelmi technikus / Környezetvédelem szakmairány	Központi interaktív verseny 2025. január 28. 12:00 óra regisztráció 11:30-ig Magyar Agrár- és Élettudományi Egyetem 2100 Gödöllő, Páter Károly utca 1.	2025. március 20–21. Energetikai Technikum és Kollégium 7030 Paks, Dózsa György út 95.
5 0810 17 08 Mezőgazdasági gépészmérnök	Központi interaktív verseny 2025. január 28. 12:00 óra regisztráció 11:30-ig Magyar Agrár- és Élettudományi Egyetem 2100 Gödöllő, Páter Károly utca 1.	2025. április 2–4. Északi ASZC Pétervásárai Mezőgazdasági Technikum, Szakképző Iskola és Kollégium 3250 Pétervására, Keglevich út 19.
5 0811 17 09 Mezőgazdasági technikus / Állattenyésztő szakmairány	Központi interaktív verseny 2025. január 27. 13:00 óra regisztráció 12:30-ig Magyar Agrár- és Élettudományi Egyetem 2100 Gödöllő, Páter Károly utca 1.	2025. március 24–26. Alföldi ASZC Gregus Máté Mezőgazdasági Technikum és Szakképző Iskola 6800 Hódmezővásárhely, Árpád u. 8.
5 0811 17 09 Mezőgazdasági technikus / Növénytermesztő szakmairány	Központi interaktív verseny 2025. január 27. 13:00 óra regisztráció 12:30-ig Magyar Agrár- és Élettudományi Egyetem 2100 Gödöllő, Páter Károly utca 1.	2025. március 24–26. Alföldi ASZC Gregus Máté Mezőgazdasági Technikum és Szakképző Iskola 6800 Hódmezővásárhely, Árpád u. 8.
5 0721 05 13 Sütő- és cukrászipari technikus	Központi interaktív verseny 2025. január 30. 12:30 óra regisztráció 12:00-ig Magyar Agrár- és Élettudományi Egyetem 2100 Gödöllő, Páter Károly u. 1.	2025. március 11–13. Közép-magyarországi ASZC Pesti Barnabás Élelmiszeripari Technikum és Szakképző Iskola 1062 Budapest, Andrássy út 63–65.

Az Országos Szakmai Tanulmányi Versenyek a Képzési és Kimeneti Követelmények (a továbbiakban: KKK) előírásaival összhangban kerülnek megszervezésre.

Az Országos Szakmai Tanulmányi Versenyek szervezésénél a NAK által kiadott Versenyszabályzat előírásait kell alkalmazni (<https://www.nak.hu/hatosagi-szakmai-ugyek/szakkepzes/48-tanulmanyi-versenyek/106218-tajekoztatas-a-nak-sz-16-szakmai-tanulmanyi-versenyek-versenyszabalyzata-es-nyomtatvanyainak-hatalyba-lepeserol>).

Az OSZTV-re benevezett tanulók tudásának mérése két fordulóban történik:

- elődöntő versenyeken, amelyek helyszíne és időpontja: a táblázatban feltüntetettek szerinti.
Amennyiben a központi interaktív elődöntő a táblázatban feltüntetett helyszíneken és időpontokban nem szervezhető meg, viszont a lokális lebonyolítás megvalósítható, akkor
 - o a helyszín: a nevező iskola
 - o az időpont: 2025. január 30. 9:00 óra

Az elődöntők megrendezését illetően a nevező iskoláknak mindkét megvalósítási opcióra fel kell készülniük. Az elődöntők szervezésével kapcsolatos további információk a NAK honlapján (<https://www.nak.hu/hatosagi-szakmai-ugyek/szakkepzes>) kerülnek közzétételre.

- döntő versenyeken a versenyszervező intézményben, amelyek helyszíne és időpontja a táblázatban feltüntetettek szerinti.

A szakképző intézmények szakmánként/szakmairányonként az országos versenyre nevezés előtt önállóan válogatóversenyeket szervezhetnek.

Elődöntő – központi interaktív verseny

A központi interaktív versenyekre a tanulók az iskola igazgatójánál jelentkezhetnek, a nevezéseket a NAK csak az iskolától fogadja el!

A jelentkezők névsorát az iskola igazgatója küldi meg elektronikus úton, Excel-fájlként Wohlrab Barbara szakképzési asszisztens részére (bodnar.barbara@nak.hu) 2024. december 10-ig, és egyidejűleg postai úton is a Nemzeti Agrárgazdasági Kamara Szakképzési és Szaktanácsadási Igazgatóság címére (1115 Budapest, Bartók Béla út 105–113.). A jelentkezési lapot és a hozzájáruló nyilatkozatot a <https://www.nak.hu/hatosagi-szakmai-ugyek/szakkepzes> oldalról lehet letölteni.

Az Erdésztechnikus/Erdőgazdálkodás szakmairány és Erdésztechnikus/Vadgazdálkodás szakmairány versenyre osztályonként 10 fő nevezhet.

Az Élelmiszer-ellenőrzési technikus versenyre osztályonként 10 fő nevezhet.

A Kertésztechnikus / Dísznövénytermesztő, virágkötő szakmairány és Kertésztechnikus / Parképítő és fenntartó szakmairány versenyre évfolyamonként 30% nevezhet.

A Környezetvédelmi technikus / Környezetvédelem szakmairány versenyre a végzős évfolyam tanulóinak 20%-a nevezhet.

A Mezőgazdasági gépészmérnök versenyre a végzős évfolyam tanulóinak 20%-a nevezhet.

A Mezőgazdasági technikus / Állattenyésztő szakmairány és a Mezőgazdasági technikus / Növénytermesztő szakmairány versenyre a végzős évfolyam tanulóinak 20%-a nevezhet.

A Sütő- és cukrászipari technikus versenyre évfolyamonként 30% nevezhet.

Az elődöntőn a tanulók központi interaktív feladatokat oldanak meg a KKK alapján összeállított, abban meghatározott témaköröknek megfelelően. A feladattípusok eltérhetnek a KKK-ban megadottaktól. Az interaktív versenytevékenység időtartama megegyezik a KKK-ban előírtakkal. Az interaktív feladatsorok a képzési idő teljes tananyagát tartalmazzák.

Amennyiben az interaktív elődöntő lebonyolítása bármely technikai vagy egyéb akadályba ütközik, úgy a versenyzők az elődöntőn az interaktív feladatokat nyomtatott feladatlapon oldják meg. Az ezzel kapcsolatos további információk a NAK honlapján (<https://www.nak.hu/hatosagi-szakmai-ugyek/szakkepzes>) kerülnek közzétételre.

Az elődöntő lebonyolítása a Versenyszabályzat előírásai szerint történik. Az interaktív feladatok értékelését – a központilag kiadott javítási útmutató alapján – szakmánként/szakmairányonként felkért szakértők végzik.

A döntőben az eredmények összesítését követően az adott szakma/szakmairány első 15 helyezett versenyzője folytathatja a versenyt.

Kivételek:

A Mezőgazdasági gépészmérnök szakma esetén az eredmények összesítését követően az első 18 versenyző folytathatja a versenyt.

A Mezőgazdasági technikus / Állattenyésztő szakmairány és a Mezőgazdasági technikus / Növénytermesztő szakmairány esetén az eredmények összesítését követően az első 12-12 fő versenyző folytathatja a versenyt.

A Földmérő, földügyi és térinformatikai technikus szakmában szervezett OSZTV elődöntője a Mikoviny Sámuel Térinformatikai Emlékverseny keretein belül zajlik, amely döntőjének időpontja 2025. március 5. Az emlékverseny kiírása a versenyfelhívás III. pontjában található.

A Mikoviny Sámuel Térinformatikai Emlékverseny döntőjén a legjobb eredményt elért 15 versenyző folytatja a versenyt a Földmérő, földügyi és térinformatikai technikus OSZTV döntőjében.

Döntő

A NAK levélben tájékoztatja a nevező iskolák igazgatóit a tanulók továbbjutásáról, továbbá a tájékoztatólevél tartalmazza a döntőbe jutott versenyzők portfóliójának beküldési határidejét és módját. A döntőbe került versenyzők névsorát és a portfólió beküldésével kapcsolatos információkat a kamara a honlapján (<https://www.nak.hu/hatosagi-szakmai-ugyek/szakkepzes>) is közzéteszi.

A döntőben a tanulók a KKK-ban meghatározott vizsgatevékenységeknek megfelelő projektfeladatokban mérik össze tudásukat.

A verseny értékelése: Az elődöntőn szerzett pontszámokat a KKK-ban meghatározott súlyozással viszi tovább a versenyző a döntőbe. A döntő végső helyezési rangsora a feladatokban elért súlyozott eredmény alapján alakul ki.

Az a versenyző, aki a központi interaktív versenyen eléri a 71% vagy afeletti teljesítményt, de a versenyfelhívásban meghatározott létszámkorlát miatt nem jutott be a döntőbe, a szakmai vizsgán mentesül az interaktív vizsgatevékenység teljesítése alól 100% teljesítménnyel és jeles (5) eredménnyel. A versenyző a versenyeredményét igazoló Hivatalos Értesítő a verseny döntőjét követően az intézmény vezetőjének címzett levélben, postai úton kapja meg.

A szakképzésről szóló törvény végrehajtásáról szóló 12/2020. (II. 7.) Korm. rendelet 264. § (2) bekezdése, valamint a Versenyszabályzat alapján a legalább 71% összteljesítményt elért versenyző, amennyiben a KKK-ban meghatározott vizsgatevékenységeknek megfelelő valamennyi versenyfeladat esetén elérte a legalább 40%-ot, a szakmai vizsgán mentesül valamennyi vizsgatevékenység teljesítése alól 100% teljesítménnyel és jeles (5) eredménnyel.

A KKK-ban meghatározott valamely vizsgarésznek megfelelő versenyfeladatban elért 71% vagy afeletti teljesítmény esetén a versenyző mentesül a szakmai vizsgán az adott vizsgarész teljesítése alól 100% teljesítménnyel és jeles (5) eredménnyel.

Az eredmények szakmai vizsgán történő beszámításához a Nemzeti Agrárgazdasági Kamara adja ki a mentességekről szóló igazolást.

Az OSZTV-n való részvétel díjtalan.

II. Szakma Kiváló Tanulója Versenyek (SZKTV)

A NAK az alábbi szakmákban/szakmairányokban rendezi meg a mezőgazdasági és élelmiszeripari szakképzésben részt vevő nappali rendszerű szakmai oktatásban végzős tanulók számára a Szakma Kiváló Tanulója Versenyeit.

Szakma azonosító száma, megnevezése	Versenyek időpontja, helye	
	Elődöntő	Döntő
4 0821 17 01 Erdőművelő-fakitermelő	Központi interaktív verseny 2025. január 29. 12:30 óra regisztráció 12:00-ig Magyar Agrár- és Élettudományi Egyetem 2100 Gödöllő, Páter Károly utca 1.	2025. április 9–11. Alföldi ASzC Bedő Albert Erdészeti Technikum, Szakképző Iskola és Kollégium 6783 Ásotthalom, Kiss Ferenc krt. 76.
4 0721 05 02 Édességkészítő	Központi interaktív verseny 2025. január 30. 10:00 óra regisztráció 9:30-ig Magyar Agrár- és Élettudományi Egyetem 2100 Gödöllő, Páter Károly utca 1.	2025. március 19–21. Kisalföldi ASzC Szent István Mezőgazdasági és Élelmiszeripari Technikum és Szakképző Iskola 8000 Székesfehérvár, Ady E. u. 17.
4 0811 17 04 Gazda/Állattenyésztő szakmairány	Központi interaktív verseny 2025. január 27. 10:00 óra regisztráció 9:30-ig Magyar Agrár- és Élettudományi Egyetem 2100 Gödöllő, Páter Károly utca 1.	2025. április 7–9. Kisalföldi ASzC Dr. Entz Ferenc Mezőgazdasági Technikum, Szakképző Iskola és Kollégium 2481 Velence, Ország út 19.
4 0811 17 04 Gazda/Növénytermesztő szakmairány	Központi interaktív verseny 2025. január 27. 10:00 óra regisztráció 9:30-ig Magyar Agrár- és Élettudományi Egyetem 2100 Gödöllő, Páter Károly utca 1.	2025. április 7–9. Kisalföldi ASzC Dr. Entz Ferenc Mezőgazdasági Technikum, Szakképző Iskola és Kollégium 2481 Velence, Ország út 19.

4 0811 17 04 Gazda/Lovász szakmairány	Központi interaktív verseny 2025. január 27. 11:30 óra regisztráció 11:00-ig Magyar Agrár- és Élettudományi Egyetem 2100 Gödöllő, Páter Károly utca 1.	2025. április 14–16. Mezőhegyesi Technikum, Szakképző Iskola és Kollégium 5820 Mezőhegyes, Kozma F. u. 23.
4 0721 05 08 Hentes és húskészítmény-készítő	Központi interaktív verseny 2025. január 27. 10:00 óra regisztráció 9:30-ig Magyar Agrár- és Élettudományi Egyetem 2100 Gödöllő, Páter Károly utca 1.	2025 március 5–7. Alföldi ASzC Fodor József Élelmiszeripari Technikum és Szakképző Iskola 6725 Szeged, Szabadkai út 3.
4 0812 17 05 Kertész	Központi interaktív verseny 2025. január 30. 12:30 óra regisztráció 12:00-ig Magyar Agrár- és Élettudományi Egyetem 2100 Gödöllő, Páter Károly utca 1.	2025. április 9–11. Északi ASzC Lippai János Mezőgazdasági Technikum és Szakképző Iskola Tiszaberceli Tagintézménye 4400 Nyíregyháza, Krúdy köz 2.
4 0810 17 07 Mezőgazdasági gépész	Központi interaktív verseny 2025. január 28. 10:00 óra regisztráció 9:30-ig Magyar Agrár- és Élettudományi Egyetem 2100 Gödöllő, Páter Károly utca 1.	2025. április 14–16. Déli ASzC Jánoshalmi Mezőgazdasági Technikum, Szakképző Iskola és Kollégium 6440 Jánoshalma, Bernáth Zoltán utca 1/A
4 0721 05 11 Pék	Központi interaktív verseny 2025. január 29. 12:30 óra regisztráció 12:00-ig Magyar Agrár- és Élettudományi Egyetem 2100 Gödöllő, Páter Károly utca 1.	2025. március 19–21. Kisalföldi ASzC Szent István Mezőgazdasági és Élelmiszeripari Technikum és Szakképző Iskola 8000 Székesfehérvár, Ady E. u. 17.
4 0721 05 12 Pék-cukrász	Központi interaktív verseny 2025. január 29. 12:30 óra regisztráció 12:00-ig Magyar Agrár- és Élettudományi Egyetem 2100 Gödöllő, Páter Károly utca 1.	2025. március 26–28. Északi ASzC Westsik Vilmos Élelmiszeripari Technikum és Szakképző Iskola 4400 Nyíregyháza, Semmelweis u. 15.

A Szakma Kiváló Tanulója Versenyek a Képzési és Kimeneti Követelmények (a továbbiakban: KKK) előírásaival összhangban kerülnek megszervezésre.

A Szakma Kiváló Tanulója Versenyek szervezésénél a NAK által kiadott Versenyszabályzat előírásait kell alkalmazni.

Az SZKTV-re benevezett tanulók tudásának mérése két fordulóban történik:

- elődöntő versenyeken, amelyek helyszíne és időpontja a táblázatban feltüntetettek szerinti.
Amennyiben az elődöntő a táblázatban feltüntetett helyszíneken és időpontokban nem szervezhető meg, viszont a lokális lebonyolítás megvalósítható, akkor:
 - o a helyszín: a nevező iskola
 - o az időpont: 2025. január 30. 9:00 óraAz elődöntők megrendezését illetően a nevező iskoláknak mindkét megvalósítási opcióra fel kell készülniük. Az elődöntők szervezésével kapcsolatos további információk a NAK honlapján (<https://www.nak.hu/hatosagi-szakmai-ugyek/szakkepzes>) kerülnek közzétételre.
- döntő versenyeken a versenyszervező intézményekben, amelyek helyszíne és időpontja a táblázatban feltüntetettek szerinti.

A szakképző intézmények szakmáknként/szakmairányonként az országos versenyre nevezés előtt önállóan válogatóversenyeket szervezhetnek.

Elődöntő – központi interaktív verseny

A központi interaktív versenyekre a tanulók az iskola igazgatójánál jelentkezhetnek, a nevezéseket a NAK csak az iskoláktól fogadja el!

A jelentkezők névsorát az iskola igazgatója küldi meg elektronikus úton, Excel-fájlként Wohlrab Barbara szakképzési asszisztens részére (bodnar.barbara@nak.hu) 2024. december 10-ig, és egyidejűleg postai úton is a Nemzeti Agrárgazdasági Kamara Szakképzési és Szaktanácsadási Igazgatóság címére (1115 Budapest, Bartók Béla út 105–113.). A jelentkezési lapot és a hozzájáruló nyilatkozatot a <https://www.nak.hu/hatosagi-szakmai-ugyek/szakkepzes> oldalról lehet letölteni.

Az Erdőművelő-fakitermelő szakma esetén a központi interaktív versenyre a végzős évfolyamonként 10 fő nevezhető.

Az Édességkészítő szakma esetén a központi interaktív versenyre a végzős évfolyamok tanulóinak 30%-a nevezhető.

A Gazda/Állattenyésztő szakmairány esetén a központi interaktív versenyre a végzős évfolyamok tanulóinak 20%-a nevezhető.

A Gazda/Növénytermesztő szakmairány esetén a központi interaktív versenyre a végzős évfolyamok tanulóinak 30%-a nevezhető.

A Gazda/Lovász szakmairány esetén a központi interaktív versenyre a végzős évfolyamonként 4 fő nevezhető.

A Hentes és húskészítmény-készítő szakma esetén a központi interaktív versenyre a végzős évfolyamok tanulóinak 30%-a nevezhető.

A Kertész szakma esetén a központi interaktív versenyre a végzős évfolyamok tanulóinak 20%-a nevezhető.

A Mezőgazdasági gépész szakma esetén a központi interaktív versenyre a végzős évfolyamok tanulóinak 15%-a nevezhető.

A Pék szakma és Pék-cukrász szakma esetén a központi interaktív versenyre a végzős évfolyamok tanulóinak 30%-a nevezhető.

Az elődöntőn a tanulók központi interaktív feladatokat oldanak meg a KKK alapján összeállított, abban meghatározott témaköröknek megfelelően. A feladattípusok eltérhetnek a KKK-ban megadottaktól. Az interaktív versenytevékenység időtartama megegyezik a KKK-ban előírtakkal. Az interaktív feladatsorok a képzési idő teljes tananyagát tartalmazzák.

Amennyiben az interaktív elődöntő lebonyolítása bármely technikai vagy egyéb akadályba ütközik, úgy a versenyzők az elődöntőn az interaktív feladatokat nyomtatott feladatlapon oldják meg. Az ezzel kapcsolatos további információk a NAK honlapján (<https://www.nak.hu/hatosagi-szakmai-ugyek/szakkepzes>) kerülnek közzétételre.

Az elődöntő lebonyolítása a Versenyszabályzat előírásai szerint történik. Az interaktív feladatok értékelését – a központilag kiadott javítási útmutató alapján – szakmánként/szakmairányonként felkért szakértők végzik.

A döntőben az eredmények összesítését követően az adott szakma/szakmairány első 15 helyezett versenyzője folytathatja a versenyt.

Kivételek:

A Gazda/Állattenyésztő szakmairány, valamint a Gazda/Növénytermesztő szakmairány esetén az első 12-12 fő versenyző folytathatja a versenyt a döntőben.

A Gazda/Lovász szakmairány esetén az első 16 fő versenyző folytathatja a versenyt a döntőben.

A Mezőgazdasági gépész szakma esetén az első 18 versenyző folytathatja a versenyt a döntőben.

Döntő

A NAK levélben tájékoztatja a nevező iskolák igazgatóit a tanulók továbbjutásáról, továbbá a tájékoztatólevél tartalmazza a döntőbe jutott versenyzők portfóliójának beküldési határidejét és módját. A döntőbe került versenyzők névsorát és a portfólió beküldésével kapcsolatos információkat a kamara a honlapján (<https://www.nak.hu/hatosagi-szakmai-ugyek/szakkepzes>) is közzéteszi.

A döntőben a tanulók a KKK-ban meghatározott vizsgatevékenységeknek megfelelő projektfeladatokban mérik össze tudásukat.

A verseny értékelése: Az elődöntőn szerzett pontszámokat a KKK-ban meghatározott súlyozással viszi tovább a versenyző a döntőbe. A döntő végső helyezési rangsora a feladatokban elért súlyozott eredmény alapján alakul ki.

Az a versenyző, aki a központi interaktív versenyen eléri a 71% vagy afeletti teljesítményt, de a versenyfelhívásban meghatározott létszámkorlát miatt nem jutott be a döntőbe, a szakmai vizsgán mentesül az interaktív vizsgatevékenység teljesítése alól 100% teljesítménnyel és jeles (5) eredménnyel. A versenyző a versenyeredményét igazoló Hivatalos Értesítő a verseny döntőjét követően az intézmény vezetőjének címzett levélben, postai úton kapja meg.

A szakképzésről szóló törvény végrehajtásáról szóló 12/2020. (II. 7.) Korm. rendelet 264. § (2) bekezdése, valamint a Versenyszabályzat alapján a legalább 71% összteljesítményt elért versenyző, amennyiben a KKK-ban meghatározott vizsgatevékenységeknek megfelelő valamennyi versenyfeladat esetén elérte a legalább 40%-ot, a szakmai vizsgán mentesül valamennyi vizsgatevékenység teljesítése alól 100% teljesítménnyel és jeles (5) eredménnyel.

A KKK-ban meghatározott valamely vizsgarésznek megfelelő versenyfeladatban elért 71% vagy afeletti teljesítmény esetén a versenyző mentesül a szakmai vizsgán az adott vizsgarész teljesítése alól 100% teljesítménnyel és jeles (5) eredménnyel.

Az eredmények szakmai vizsgán történő beszámításához a Nemzeti Agrárgazdasági Kamara adja ki a mentességekről szóló igazolást.

Az SZKTV-n való részvétel díjtalan.

III. Egyéb országos tanulmányi versenyek

Savaria Floriadae

A részletes versenykiírást az érdeklődő iskolák a rendező intézménytől kapják meg. A Savaria Floriadae verseny egyben a WorldSkills és az EuroSkills előválogató versenye is.

Verseny időpontja: 2025. április 10–13.
Verseny helyszíne: Kisalföldi ASzC Herman Ottó Környezetvédelmi és Mezőgazdasági Technikum,
Szakképző Iskola és Kollégium
9700 Szombathely, Ernuszt Kelemen utca 1.

Savaria Parcum

A részletes versenykiírást az érdeklődő iskolák a rendező intézménytől kapják meg. A Savaria Parcum verseny egyben a WorldSkills és az EuroSkills előválogató versenye is.

Verseny időpontja: 2025. április 10–13.
Verseny helyszíne: Kisalföldi ASzC Herman Ottó Környezetvédelmi és Mezőgazdasági Technikum,
Szakképző Iskola és Kollégium
9700 Szombathely, Ernuszt Kelemen utca 1.

Dr. Szabó Gusztáv Emlékverseny

A Déli ASzC Jánoshalmi Mezőgazdasági Technikum, Szakképző Iskola és Kollégium a gödöllői Magyar Agrár- és Élettudományi Egyetem Műszaki Intézetével közösen megrendezi a Dr. Szabó Gusztáv Emlékversenyt.

Verseny időpontja: 2025. május 15–16.

A részletes versenykiírást az érdeklődő iskolák a rendező intézménytől kapják meg.

Mikoviny Sámuel Térinformatikai Emlékverseny

Az Óbudai Egyetem, Alba Regia Műszaki Kar, Geoinformatikai Intézete a 2024/2025-ös tanévben ismét meghirdeti a térinformatikát oktató középfokú szakképző intézmények tanulói számára a Mikoviny Sámuel Térinformatikai Emlékversenyt. A verseny két fordulóból áll. Az I. forduló iskolai verseny keretein belül zajlik. Az iskolai versenyekre az iskola igazgatójánál kell jelentkezni.

Az I. forduló, az iskolai válogató verseny, amelyre a feladatok kiküldése központilag történik. A lebonyolítást az iskolában 2025. február 4-én 8:00–9:00 óra között az írásbeli szakmai vizsga formai előírásainak megfelelően kell szervezni. Az értékelést az oktatási intézmény szaktanárai végzik, és a legalább 60%-os eredményt elérő tanulókat felterjesztik az országos döntőre.

A II. forduló, az országos döntő az Óbudai Egyetem, Alba Regia Műszaki Kar, Geoinformatikai Intézetében, Székesfehérváron 2025. március 5-én kerül lebonyolításra.

A Mikoviny Sámuel Térinformatikai Emlékversenyen legjobb eredményt elért 15 versenyző folytatja a versenyt a Földmérő, földügyi és térinformatikai technikus szakmában szervezett OSZTV döntőjében, melynek időpontja 2025. március 24–25.

Guba Sándor Emlékverseny

A MATE Móricz Zsigmond Mezőgazdasági Technikum, Szakképző Iskola és Kollégium, a 2024/2025-ös tanévben meghirdeti valamennyi magyarországi és Kárpát-medencei közép fokú mezőgazdasági (erdészeti-vadgazdálkodási/élelmiszeripari/környezetvédelmi) intézmény tanulója számára a Guba Sándor Emlékversenyt. A szervezők a dolgozatokat az alábbi témákban várják:

- 1. szekció: Állattenyésztés napjainkban
A szarvasmarha, sertés, ló, juh és kecske, baromfi, valamint egyéb haszon- és hobbiállatok tartásának és tenyésztésének helyzete, fejlesztési lehetőségei.
- 2. szekció: Szántóföldi és kertészeti termesztés napjainkban
Szántóföldi növénytermesztés és kertészeti termesztés helyzete, fejlesztési lehetőségei.
- 3. szekció: Alternatív jövedelemszerzés, vidékfejlesztés lehetőségei
Speciális állati és növényi termékek, hungarikumok előállítása. Falusi turizmus. Vadászat, vad- és erdőgazdálkodás.
- 4. szekció: Lótenyésztés, lótartás, lovas hagyományok
Lótenyésztés régen és ma, ló- és lovassportok, lófajtáink, lovas hagyományok.

A benyújtandó dolgozatok terjedelme 15–30 gépelt oldal. A pályaműveket nyomtatott formában, kötve vagy fűzve egy példányban és elektronikusan – e-mailen, PDF-formátumban kérjük benyújtani.

A pályaművek tartalmi és formai követelményeire vonatkozó részletek az iskola honlapján (www.mezgaz.hu; www.mezgaz.uni-mate.hu) 2024. szeptember 2-től megtalálhatóak.

A dolgozat címét és a témavázlatot 2025. január 20-ig kell elküldeni az iskolának e-mail formájában, a titkarsag.moricz@uni-mate.hu címre. Az elkészült pályamunkák beküldési határideje: 2025. március 10.

A versenyre benyújtott dolgozatok bírálatát a szervező által felkért független szakértők végzik. A szakértők által megfelelőnek minősített dolgozatok szerzői szóbeli védésen mutathatják be munkáikat, melynek időpontja: 2025. április 11.

A pályamunkákat a beadott dolgozat témájától függően 4, szakértőkből álló bírálóbizottság rangsorolja. A rangsor a dolgozatok szakértői bírálata (Bírálati lap) és a szóbeli védés alapján kerül megállapításra. Mind a négy szekcióban az I., II. és III. helyezett pályaművek alkotói értékes jutalomban részesülnek.

A jelentkezési lapokat (a pályázó és a felkészítő tanár neve, az intézmény neve, a dolgozat címe és a témavázlat), valamint az elkészült pályamunkákat az alábbi címre kérjük megküldeni:

MATE Móricz Zsigmond Mezőgazdasági Technikum, Szakképző Iskola és Kollégium
7400 Kaposvár, Guba Sándor utca 40.; E-mail-cím: titkarsag.moricz@uni-mate.hu
Kapcsolattartó: Dr. Princz Zoltán (06/20-423-0148); Princz.Zoltan@uni-mate.hu

Csapó Dániel Emlékverseny

A Déli ASzC Csapó Dániel Mezőgazdasági Technikum, Szakképző Iskola és Kollégium a 2024/2025-ös tanévben meghirdeti a Kárpát-medencei magyar mezőgazdasági és élelmiszeripari középiskolák számára a Csapó Dániel Emlékversenyt. A versenydolgozatokat az alábbi témákban várjuk:

Alternatívák a mezőgazdasági termelésben

Szántóföldi növények alternatív termesztési technológiái

Gazdasági haszonállatok alternatív tartási és tenyésztési gyakorlata

Tájak és fajták kapcsolata – lehetőségek a fajták tulajdonságainak kihasználásában

Hagyományok, értékek megőrzése – a vidék fejlesztésének lehetőségei

Alternatív jövedelemszerzés lehetőségeinek bemutatása

Falusi vendéglátás, vidéki turizmus lehetőségei

Gyógy-, kertészeti és fűszernövények, hagyományos és tájfajtainak termesztéstechnológiája, értékesítési lehetőségei

Élelmiszeripari technológiák bemutatása

Hagyományos és új gyártási folyamatok az élelmiszeriparban

Kézműves élelmiszer-előállítás

Precíziós módszerek alkalmazása a mezőgazdaságban

Precíziós gazdálkodás területei, precíziós gazdálkodás eszközei, precíziós gazdálkodás háttérinformatikai szoftvereinek bemutatása

Drónok használata a precíziós mezőgazdaságban

Precíziós növénytermesztés

Precíziós állattenyésztés

A pályaműveket nyomtatott (kötve, vagy fűzve, kettő példányban), valamint elektronikus formában (e-mail) kérjük benyújtani.

A választott téma címe és a témavázlat beküldése e-mailben történik, az iskola honlapján található táblázat hiánytalan kitöltésével együtt: 2024. december 6-ig.

A kész pályaművek beadási határideje: 2025. február 14.

A versenyre érkezett munkák bírálatát független szakértők végzik. A megfelelőnek minősített munkák alkotóit szóbeli védésre hívjuk, amelyről 2025. március 4-ig értesítjük a versenyzőket.

A jelentkezéseket és a pályaműveket az alábbi címre kérjük megküldeni:

„Csapó Dániel Emlékverseny”

Déli ASzC Csapó Dániel Mezőgazdasági Technikum, Szakképző Iskola és Kollégium

7100 Szekszárd, Palánk 19.

e-mail: emlekverseny@csaposuli.hu

A szóbeli forduló időpontja 2025. március 21.

Az emlékverseny pályamunkáit a szóbeli védéssel együtt, a dolgozat témájától függően 4 bizottság rangsorolja. Az I–III. helyezett versenyzők tárgyjutalomban részesülnek.

A dolgozatok formai követelményei:

A dolgozat terjedelme: 40 000–60 000 karakter (szóköz nélkül)

A címlapon szerepeljen az iskola, dolgozat címe, dolgozat készítője, felkészítő oktató, kategória.

Szerkesztés:

Times New Roman betűtípus, 12 betűméret

1,5 sorköz, 0 pt térköz, normál margók

sorkizárt

oldalszám elhelyezése: oldal alján, egyszerű szám

generált tartalomjegyzék

fotók, ábrák, táblázatok maximum 20%-át tehetik ki a dolgozatnak. A többi kapcsolódó fotó, táblázat a mellékletekbe kerüljön.

Felhasználható szakirodalmak: elsősorban nyomtatott szakirodalom, mely releváns a témában, folyóirat, könyv (elektronikus változatban is megfelelő)

A hivatkozások lábjegyzetben legyenek jelölve, internetes hivatkozás (konkrét linkkel, letöltés dátumának megjelölésével) is megengedett, kivéve a Wikipédia és az ellenőrzés nélkül szerkeszthető honlapok.

A felhasznált irodalom jegyzéke a dolgozat végén szerepeljen.

Tartalmi követelmények:

A dolgozat felépítése: bevezetés, témaválasztás, elméleti háttér, saját kutatás, következtetések.

A pályamű készítője indokolja meg a témaválasztást.

A pályamű tartalmazzon önálló kutatást, kísérleti eredményeket, értékelést, következtetéseket.

A felhasznált irodalmi adatok legyenek helytállóak.

Nyelvezete, fogalmazása legyen világos, érthető és logikus.

Hagyományok, ízek, régiók, Toldi Miklós tudományos diákkonferencia

A KMASzC Toldi Miklós Élelmiszeripari Technikum, Szakképző Iskola és Kollégium a 2024/2025-ös tanévben huszonkettedik alkalommal rendez „Hagyományok – Ízek – Régiók” címmel Országos Tudományos Diákkonferenciát, 2025. április 4-én a mezőgazdasági és élelmiszeripari iskolák tanulói számára.

Versenydolgozatokat az alábbi témákban várunk:

1. Hagyományos és tájjellegű termékek:
 - Hagyományos tudás fenntartása: hagyományok és modernizáció, hogyan tartjuk fenn élelmiszeripari hagyományainkat az Európai Unióban; tájegységhez kötődő hagyományok, szokások az élelmiszerkészítésben; a hagyományos termékek és a fenntarthatósági kritériumok.
 - Hagyomány és innováció: hagyományos receptek/eszközök/technológiák innovatív fejlesztése.
2. Környezetvédelem, élelmiszerbiztonság az élelmiszeriparban:

Élelmiszereink csomagolása a XXI. században, környezetvédelem az élelmiszeriparban, az egészséges táplálkozási igények kielégítése az élelmiszer-előállításban, adalékanyagok az élelmiszeriparban, az élelmiszerek jelölésének előírásai, tudatformálás az élelmiszeriparban, élelmiszer-előállításunk az EU tagságunk szemszögéből.
3. Környezetünk élelmiszeripari nevezetességei, épületei, élelmiszert előállító dinasztiák:

Régi élelmiszeripari üzemeink, iskolánk története, élelmiszeripari dinasztiák bemutatása, az agrárium híres szülöttei, élelmiszeripar-történeti emlékeink.

A dolgozat tartalmi és formai követelményei:

- A dolgozat terjedelme 10–15 oldal, 12-es betűmérettel, szimpla sorközzel, sorkizárt igazítással szerkesztve mellékletek nélkül (melléklet: rajzok, fényképek, irodalomjegyzék, irodalmi hivatkozások). A címlapon szerepeljen a dolgozat címe, melyik témába tartozik, alkotójának neve, az iskolájának neve és a dolgozat megírásában patronáló tanár neve is. Címlap sablon az iskola honlapjáról lesz elérhető.
- A szó szerinti idézetet „” jelek alkalmazásával és a forrás pontos megjelölésével kérjük jelölni, de ezek alkalmazása minimális (max. 15%) legyen. A dolgozatban valamennyi felhasznált forrásmunkát fel kell tüntetni. A forrásmunkák szövegközi hivatkozások nélkül elkészített jegyzéke önmagában nem megfelelő! Megbízható internetes forrásnak azok tekinthetők, amelyek az eredeti nyomtatott tartalmak pdf (szkennelt) változatát teszik hozzáférhetővé. A Wikipédia nem megbízható forrás!
- A dolgozatokat elektronikus formában (pdf) kell megküldeni iskolánk címére (toldi@toldiszki.hu). A dolgozatok beérkezésének határideje: 2025. március 14.
- A dolgozatot élőszóban kell bemutatni egy vagy két tanulónak. A bemutatás ideje max. 10 perc. A bemutatáshoz számítógépet és projektort biztosítunk.
- A beérkező dolgozatok bírálatára neves szakembereket kérünk fel, független szakmai zsűri dönt a helyezésekről, külön értékeli a dolgozatokat, a prezentációkat, és összetett kategóriában is hirdet eredményt.

A kérdések megválaszolásához telefonon és e-mailen is állunk rendelkezésükre.

A konferenciára távolabbról érkezők számára iskolánk kollégiumában szállást és étkezést tudunk biztosítani térítés ellenében.

A szállás- és étkezésigényt is elektronikusan várjuk, a dolgozatok megküldésével egy időben, az iskola weboldaláról letölthető nyomtatvány kitöltésével, aláírt és szkennelt formában.

A versenyért felelős vezető: Szendrei Éva igh.

Elérhetőség:

2750 Nagykőrös, Ceglédi út 24.

Tel.: 53/351-922; 30/399-3906

E-mail: szakmaiigh@toldiszki.hu

Magyar Gyula Adventi Virágkötészeti Verseny

A részletes versenykiírást az érdeklődő iskolák a rendező intézménytől kapják meg.

Verseny időpontja: 2025. november 27–28.

Verseny helyszíne: Közép-magyarországi ASZC Magyar Gyula Kertészeti Technikum és Szakképző Iskola
1106 Budapest, Maglódi út 8.

Velence kertjei – őszi kertészeti verseny és bemutató

A részletes versenykiírást az érdeklődő iskolák a rendező intézménytől kapják meg.

Verseny időpontja: 2025. szeptember 25–27.

Verseny helyszíne: Kisalföldi ASZC Dr. Entz Ferenc Mezőgazdasági Technikum, Szakképző Iskola és
Kollégium
2481 Velence, Ország út 19.

Dél-dunántúli középiskolások szántóversenye

A MATE Móricz Zsigmond Mezőgazdasági Technikum, Szakképző Iskola és Kollégium a 2024/2025-ös tanévben meghirdeti a dél-dunántúli és a Kárpát-medencei magyar nyelvű mezőgazdasági középiskolák tanulói számára a Középiskolások Diák Szántóversenyét.

A verseny 2–3, illetve 4–5 fejes ágy- és váltva forgató eke kategóriákban kerül meghirdetésre. A részletes versenykiírást az érdeklődő iskolák a rendező intézmény honlapján (www.mezgaz.hu; <https://www.mezgaz.uni-mate.hu>) 2025. április 1-től tekinthetik meg.

A verseny tervezett időpontja: 2025. szeptember 26.

A verseny helyszíne: a MATE Móricz Zsigmond Mezőgazdasági Technikum, Szakképző Iskola és Kollégium,
7400 Kaposvár, Guba Sándor u. 40.

Észak-alföldi középiskolások szántóversenye

A baktalórántházai Északi ASzC Vay Ádám Mezőgazdasági Technikum, Szakképző Iskola és Kollégium meghirdeti az Észak-alföldi mezőgazdasági középiskolák tanulói számára az Észak-alföldi Középiskolások Szántóversenyét.

A verseny mellett mezőgazdasági gépbemutatót és a szántást népszerűsítő rendezvényeket szerveznek.

A részletes versenykiírást az érdeklődő iskolák a rendező intézmény honlapján (www.vayadam.hu) tekinthetik meg 2025. május 8-tól.

Verseny időpontja: 2025. szeptember 12.

Verseny helyszíne: Északi ASzC Vay Ádám Mezőgazdasági Technikum, Szakképző Iskola és Kollégium
4561 Baktalórántháza, Naményi út 7.

Dr. Szepesi László Erdészeti Gépész Emlékverseny

A piliscsabai Közép-magyarországi ASzC Dr. Szepesi László Mezőgazdasági Technikum, Szakképző Iskola és Kollégium megrendezi a középfokú erdészeti szakképzésben részt vevő intézmények részére meghirdetett Országos Szakmai Vetélkedőt. Az emlékverseny egyben az Erdésztanulók Európa bajnokságának válogató versenye. A részletes versenykiírást a meghívott iskolák a rendező intézménytől kapják meg.

Verseny időpontja: 2025. október 15–17.
Verseny helyszíne: Közép-magyarországi ASzC Dr. Szepesi László Mezőgazdasági Technikum, Szakképző Iskola és Kollégium
2081 Piliscsaba, József Attila utca 2.

Pék hagyományörző verseny

A Pék Hagyományörző versenyen a Pék, illetve a Sütő- és cukrászipari technikus szakképzésben tanuló diákok vehetnek részt.

A verseny egy komplex, több szakmai területet összefogó verseny.

A verseny keretében kerül megrendezésre:

- a XXIV. Pék hagyományörző,
- a XII. Pozsonyi kifli készítő,
- a IX. Mézeskalács díszítő,
- a VIII. Kézi Konyakosmeggy készítő versenyek.

Verseny időpontja: 2025. október 11.
Verseny helyszíne: Közép-magyarországi ASzC Pesti Barnabás Élelmiszeripari Technikum és Szakképző Iskola Tanműhelye
1148 Budapest, Almádi u. 3–5.

A verseny részleteiről az iskola honlapján (www.pestibarnabas.hu) tájékozódhatnak az érdeklődők.

Hagyományos sütemények versenye

Nappali rendszerű pék-cukrász, cukrász, illetve sütő- és cukrászipari technikus képzésben tanulók számára meghirdetett országos verseny.

Az iskolák kétfős csapattal vehetnek részt a versenyen, amely elméleti és gyakorlati részből áll.

A helyszínen elkészítendő sütemények listája a Hagyományok – Ízek – Régiók című könyvben megtalálható termékek közül kerül összeállításra.

Az elméleti versenyfeladat egy meghatározott témában elkészített, digitális formában beadandó dokumentum.

A verseny tervezett időpontja 2025. november.

Részletes versenykiírás és pontos dátum a versenyt szervező KMASZC Toldi Miklós Élelmiszeripari Technikum, Szakképző Iskola és Kollégium honlapján (www.toldiszki.hu) érhető el 2025. szeptemberétől.

Agrárszakképző Intézmények V. Országos Gazdászversenye

A Gazdászverseny 2021-ben az Alföldi Agrárszakképzési Centrum kezdeményezésére, a NAK-kal együttműködésben, hagyományteremtő céllal indult el a Hódmezővásárhelyi Állattenyésztési napok kiállítás és expó keretében.

A versenyre az agrárképzést folytató hazai, középfokú agrárszakképző intézmények 3 fő aktív tanulói jogviszonyú, iskolarendszerű nappali képzésben részt vevő diákokból álló csapattal nevezhetnek. A versenyen az agrárszakképzési centrumok 2-2 csapattal, egyéb intézmények fenntartónként 1-1 csapattal vehetnek részt.

A verseny során a csapatoknak a mezőgazdasági gyakorlathoz, gazdálkodáshoz kapcsolódó feladatokat kell megoldaniuk egyrészt elméleti, másrészt gyakorlati formában. A gyakorlati feladatok megoldása a kiállítás nyilvánossága előtt zajlik. A verseny szakmai felügyeletéről és értékeléséről szakmai zsűri gondoskodik. A feladatok összeállítását, azok szakmaiságát a NAK felügyeli. A versenyprogram az agrárszakképzésben meglévő képzési és kimeneti követelmények figyelembevételével történik, ugyanakkor fokozott figyelmet kíván fordítani az innovatív technológiák, a precíziós és digitális mezőgazdaság területeire.

Minden versenyző ajándékban részesül, az első három helyezett és két különdíjas csapat értékes ajándékot vehet át. A verseny részleteiről az Alföldi Agrárszakképzési centrum a honlapján (www.aaszcz.hu) tájékozódhatnak az érdeklődők.

Verseny időpontja: 2025. május 9.

Verseny helyszíne: XXXII. Alföldi Állattenyésztési és Mezőgazda Napok
6800 Hódmezővásárhely

Kistermelői élelmiszer-előállító verseny

Nappali rendszerű Kistermelői élelmiszer-előállító szakképzésben tanulók számára meghirdetett országos verseny.

Verseny tervezett időpontja: 2025. március 19–20.

Verseny helyszíne: AASZC Bethlen Gábor Mezőgazdasági és Élelmiszeripari Technikum Szakképző Iskola és Kollégium (5500 Gyomaendrőd, Hősök útja 40.)

Nevezési határidő: 2024. december 16. (hétfő), 3 fős csapatok jelentkezését várjuk.

Versenyfeladatok:

- Pályamunka védése
Egy, a kistermelői termékértékesítéssel kapcsolatos pályamunka készítése.
A pályamunkát a verseny első napján a csapatok szóban, egy 10–12 diából álló PPT-bemutatóval prezentálják.
A pályamunka megküldésének határideje: 2025. február 28., melyet a gyomaendrodszki@gmail.com e-mail-címre kérjük megküldeni.
- Gyakorlati feladat
Kistermelői értékesítési pult összeállítása
A gyakorlati versenyfeladat a csapatok részére biztosított alapanyagokból és a csapatok által – a meghatározott témakörökből – elkészített 5 termékből egy értékesítési pult összeállításából áll.

Az elkészítendő termékek témakörei:

- kistermelői zöldségfeldolgozás
- kistermelői gyümölcsfeldolgozás
- kistermelői húsfeldolgozás
- kistermelői tejtermékkészítés
- kistermelői sütőipari termékek készítése

A versennyel kapcsolatban tájékoztatást nyújt:

Munkácsiné Fekete Marianna szakmai igazgatóhelyettes; Tel.: 06 20 266-3940

- a szakirányú oktatás tantárgyait félévente legalább jó érdemjeggyel,
- a szakképző intézményi fordulóban – a portfólióstruktúrával összhangban – egy portfólióelem prezentálását minimum 75%-os szinten teljesítették.

Az elődöntő projektfeladat versenytételét a NEVEZÉSI LAP-on (1. melléklet) feltüntetett létszámnak megfelelő példányszámban a Pénzügyminisztérium biztosítja a technikumok versenyzői számára. Az elődöntő csak abban az esetben kerül megrendezésre, amennyiben minimum 50 fő nevezése beérkezik a Pénzügyminisztériumba.

Az elődöntő versenyfeladatait az Értékelési útmutató alapján a nevezést benyújtó technikum szaktanárai javítják ki, és a jegyzőkönyvvel együtt a technikum igazgatója/tagintézmény-vezetője felterjeszti jóváhagyásra a Pénzügyminisztérium Számviteli és Közfelügyeleti Főosztálya Felügyeleti Osztályának.

Csak azoknak a tanulóknak a dolgozatát kell felterjeszteni, akik az elődöntőben írt versenytevékenységből külön-külön legalább 70%-os teljesítményt értek el.

A Versenybizottság a beérkezett dolgozatok javítását, értékelését felüellenőrzi, rangsorolja, és határoz a döntőbe kerülő versenyzők személyéről.

A Versenybizottság a versenyzőket az elődöntőn elért eredményükről, valamint a döntőbe történő behívásukról 2025. március 14-ig értesíti.

Az értesítés a 2. mellékletként megjelent „NYILATKOZAT” szerint

- a) a versenyző szakképző intézményén keresztül, illetve
- b) a Pénzügyminisztérium honlapján keresztül a versenyző neve, intézménye feltüntetésével történhet.

7. Az országos döntőben részt vevő versenyzők maximális létszáma

A döntőbe maximum 45 fő hívható be.

Az OSZTV döntőjének megrendezésére csak abban az esetben kerül sor, ha a Versenybizottság az elődöntő versenydolgozatainak értékelése alapján jelen szakmára országosan legalább 15 fő továbbjutását javasolja a döntőbe. Ennek hiányában a Pénzügyminisztérium eláll a döntő megrendezésétől.

A verseny megszervezésével és a lebonyolítással kapcsolatos feladatokat a Pénzügyminisztérium Számviteli és Közfelügyeleti Főosztályának Felügyeleti Osztálya látja el.

8. A nevezés módja, a nevezési lap

A NEVEZÉSI LAP és a NYILATKOZAT letölthető a következő linkről:

<https://penzugyiszakkepzes.kormany.hu/orszagosszakmai-tanulmanyi-verseny>

Nevezési határidő: 2025. február 10.

9. A versenyző vagy a szakképző intézmény által fizetendő díjak

A versenyre jelentkezés nevezési díját, valamint a döntőben részt vevő versenyzők szállásköltségét, ellátásával kapcsolatos költségeket a Pénzügyminisztérium átvállalja. Az utazási költség a versenyző szakképző intézményét terheli.

A döntő időtartamára intézményenként 1 fő kísérő tanár szállásköltségét és étkezési költségét a NAV Hévízi Gyógyházban a Pénzügyminisztérium átvállalja.

10. Az országos szakmai tanulmányi verseny témája, ismeretanyaga

A versenyfeladatok a jelen szakma Programtervének tantárgyi követelményei az Innovatív Képzéstámogató Központ honlapján (<https://ikk.hu/p/kkk-ptt>) található. A Képzési és kimeneti követelmények 8. pontjában meghatározott vizsgatevékenységek leírása, feladattípusai szerint kerülnek összeállításra.

11. A fordulók feladatainak rövid ismertetése

- a) Szakképző intézményi forduló
A Képzési és kimeneti követelmények 8.4.2. pontjában meghatározott C) Portfólió bemutatása vizsgarész felsorolt tartalmából egy önálló, kiemelten szakmai tartalmú projektfeladatot prezentál a versenyző.
- b) Elődöntő
Versenyfeladatok (központi versenyfeladat):
Számítógépes könyvelés és analitika készítése
Elektronikus bevallás gyakorlata
A központi versenyfeladatokat a Pénzügyminisztérium biztosítja a technikumok részére.
- c) Országos döntő
Versenyfeladatok:
Központi interaktív versenyfeladat
Portfólió bemutatása

12. Az országos szakmai tanulmányi verseny díjai, a szakmai vizsga/vizsgatevékenységek alóli felmentés feltételei

A döntőben részt vett versenyzők jutalomban (emléklap és tárgyjutalom) részesülnek.

A helyezett versenyzők oklevelet és a Pénzügyminisztérium ajándékutalványát vehetik át.

A szakképzésről szóló törvény végrehajtásáról szóló 12/2020. (II. 7.) Korm. rendelet 264. § (2) bekezdése értelmében felmentésben részesül a szakmai vizsga, illetve a vizsgatevékenység(ek) letétele alól az a versenyző, aki az elődöntő és a döntő versenyfeladatait külön-külön legalább 75%-os szinten teljesítette. Felmentés esetén a szakmai vizsga vagy a vizsgatevékenység(ek) eredménye jelesnek (100%) minősül.

A szakmai vizsga, illetve a vizsgatevékenység/vizsgarész letétele alól csak az a versenyző mentesül, aki az országos szakmai tanulmányi verseny döntőjében részt vett.

13. A versenyrendező címe és elérhetősége

Pénzügyminisztérium

1051 Budapest, József nádor tér 2–4.

e-mail: oszttv@pm.gov.hu

1. melléklet

NEVEZÉSI LAP
OSZTV 2025
5 0411 09 01 Pénzügyi-számviteli ügyintéző szakma

Alulírott, (név)
 mint a(z) igazgatója/tagintézmény-
 vezetője igazolom, hogy az 5 0411 09 01 Pénzügyi-számviteli ügyintéző szakma versenyszabályzatában szereplő
 versenyre bocsátás feltételeit a következő tanulók teljesítették:

Sorszám	A versenyző neve
Összesen: fő

A tanulók neveznek a 2024/2025-ös tanév Országos Szakmai Tanulmányi Versenyére.

Kijelentem, hogy az OSZTV-re nevezettek a technikum szakképzési évfolyamának nappali rendszerű szakirányú
 oktatásában részt vevő tanulói, akik a jelen ügyintéző képzésben vesznek részt és nem rendelkeznek 5 0411 09 02
 Vállalkozási ügyviteli ügyintéző szakmával, illetve 54 344 02 Vállalkozási és bérügyintéző szakképesítéssel.

Tudomásul veszem, hogy az OSZTV döntőjének megrendezésére csak abban az esetben kerül sor, ha
 a Versenybizottság az elődöntő versenydolgozatainak értékelése alapján jelen szakmára országosan legalább 15 fő
 továbbjutását javasolja a döntőbe. Ennek hiányában a Pénzügyminisztérium eláll a döntő megrendezésétől.

Kelt:, 2025. hó nap

.....
 Igazgató/tagintézmény-vezető

P. H.

A Nevezési lapok Pénzügyminisztériumba történő beérkezésének határideje: 2025. február 10. (postai bélyegző)
 A nevezéseket a Pénzügyminisztérium Számviteli és Közfelügyeleti Főosztály / Felügyeleti Osztályára Kincses-Aigner
 Márta osztályvezető nevére (1051 Budapest, József nádor tér 2–4. vagy 1369 Budapest, Postafiók 481) kérjük
 megküldeni, és egyidejűleg a Pénzügyminisztérium kormányzati portálon a [https://penzugyiszakkepzes.kormany.hu/
 orzagos-szakmai-tanulmányi-verseny](https://penzugyiszakkepzes.kormany.hu/orzagos-szakmai-tanulmányi-verseny) link alatt található Versenyzők nevezése Excel-táblát kitölteni, és a fenti
 határidőig megküldeni az osztv@pm.gov.hu e-mail-címre.

A Nevezési lapot kérjük géppel kitölteni!

A határidőn túl érkezett, illetve hiányos nevezéseket nem áll módunkban elfogadni.

2. melléklet

NYILATKOZAT

(a Nevezési lappal együtt kérjük megküldeni)

Alulírott, (versenyző neve olvashatóan,
ahogy a személyazonosító okmányban szerepel)

hozzájárulok*

nem járulok hozzá*

hogy az Országos Szakmai Tanulmányi Versenyen elért eredményemmel összefüggő adatok a nevem és a technikum feltüntetésével a Pénzügyminisztérium honlapján közzétételre kerüljenek.

Kelt:, 2025. hó nap

.....
Versenyző aláírása

* A megfelelő szöveget kérjük aláhúzni.

6. Az elődöntőbe és a döntőbe jutás feltételei, a továbbjutott versenyzők értesítésének módja, határideje
- Az elődöntő versenytevékenységeit azok a versenyzők kezdehetik meg, akik
- az ágazati alapvizsga követelményeit minimum 75%-os szinten (kivéve, aki korábbi tanulmányai, előzetesen megszerzett tudása, illetve gyakorlata beszámításával vesz részt a szakmai oktatásban, ha beszámított előzetes tudása magában foglalja az ágazati alapvizsga követelményeit),
 - a szakirányú oktatás tantárgyait félévente legalább jó érdemjeggyel,
 - a szakképző intézményi fordulóban – a portfólióstruktúrával összhangban – egy portfólióelem prezentálását minimum 75%-os szinten teljesítették.

Az elődöntő projektfeladat versenytételét a NEVEZÉSI LAP-on (1. melléklet) feltüntetett létszámnak megfelelő példányszámban a Pénzügyminisztérium biztosítja a technikumok versenyzői számára.

Az elődöntő csak abban az esetben kerül megrendezésre, amennyiben minimum 40 fő nevezése beérkezik a Pénzügyminisztériumba.

Az elődöntő versenyfeladatait az Értékelési útmutató alapján a nevezést benyújtó technikum szaktanárai javítják ki, és a jegyzőkönyvvel együtt a technikum igazgatója/tagintézmény-vezetője felterjeszti jóváhagyásra a Pénzügyminisztérium Számviteli és Közfelügyeleti Főosztálya Felügyeleti Osztályának.

Csak azoknak a tanulónak a dolgozatát kell felterjeszteni, akik az elődöntőben írt versenytevékenységből külön-külön legalább 70%-os teljesítményt értek el.

A Versenybizottság a beérkezett dolgozatok javítását, értékelését felüellenőrzi, rangsorolja, és határoz a döntőbe kerülő versenyzők személyéről.

A Versenybizottság a versenyzőket az elődöntőn elért eredményükről, valamint a döntőbe történő behívásukról 2025. március 14-ig értesíti.

Az értesítés a 2. mellékletként megjelent „NYILATKOZAT” szerint

- a versenyző szakképző intézményén keresztül, illetve
- a Pénzügyminisztérium honlapján keresztül a versenyző neve, intézménye feltüntetésével történhet.

7. Az országos döntőben részt vevő versenyzők maximális létszáma

A döntőbe maximum 20 fő hívható be.

Az OSZTV döntőjének megrendezésére csak abban az esetben kerül sor, ha a Versenybizottság az elődöntő versenydolgozatainak értékelése alapján jelen szakmára országosan legalább 15 fő továbbjutását javasolja a döntőbe. Ennek hiányában a Pénzügyminisztérium eláll a döntő megrendezésétől.

A verseny megszervezésével és a lebonyolítással kapcsolatos feladatokat a Pénzügyminisztérium Számviteli és Közfelügyeleti Főosztályának Felügyeleti Osztálya látja el.

8. A nevezés módja, a nevezési lap

A NEVEZÉSI LAP és a NYILATKOZAT letölthető a következő linkről:

<https://penzugyiszakkepzes.kormany.hu/orszagosszakmai-tanulmanyi-verseny>

Nevezési határidő: 2025. február 10.

9. A versenyző vagy a szakképző intézmény által fizetendő díjak

A versenyre jelentkezés nevezési díját, valamint a döntőben részt vevő versenyzők szállásköltségét, ellátásával kapcsolatos költségeket a Pénzügyminisztérium átvállalja. Az utazási költség a versenyző szakképző intézményét terheli.

A döntő időtartamára intézményenként 1 fő kísérő tanár szállásköltségét és étkezési költségét a NAV Hévízi Gyógyházban a Pénzügyminisztérium átvállalja.

10. Az országos szakmai tanulmányi verseny témája, ismeretanyaga
A versenyfeladatok a jelen szakma Programtervének tantárgyi követelményei az Innovatív Képzéstámogató Központ honlapján (<https://ikk.hu/p/kkk-ptt>) találhatóak. A Képzési és kimeneti követelmények 8. pontjában meghatározott vizsgatevékenységek leírása, feladattípusai szerint kerülnek összeállításra.
11. A fordulók feladatainak rövid ismertetése
- a) Szakképző intézményi forduló
A Képzési és kimeneti követelmények 8.4.2. pontjában meghatározott C) Portfólió összeállítása, bemutatása vizsgarész felsorolt tartalmából, kiemelten egy üzleti esemény megszervezésével és lebonyolításával kapcsolatos projektfeladatot prezentál a versenyző.
- b) Elődöntő
Versenyfeladatok (központi versenyfeladat):
Elektronikus bevallás gyakorlata
Pénzforgalmi nyilvántartások vezetése és bizonylatok készítése, kitöltése
A központi versenyfeladatokat a Pénzügyminisztérium biztosítja a technikumok részére.
- c) Országos döntő
Versenyfeladatok:
Központi interaktív versenyfeladat
Portfólió bemutatása
12. Az országos szakmai tanulmányi verseny díjai, a szakmai vizsga/vizsgatevékenységek alóli felmentés feltételei
A döntőben részt vett versenyzők jutalomban (emléklap és tárgyjutalom) részesülnek.
A helyezett versenyzők oklevelet és a Pénzügyminisztérium ajándékutalványát vehetik át.

A szakképzésről szóló törvény végrehajtásáról szóló 12/2020. (II. 7.) Korm. rendelet 264. § (2) bekezdése értelmében felmentésben részesül a szakmai vizsga, illetve a vizsgatevékenység(ek) letétele alól az a versenyző, aki az elődöntő és döntő versenyfeladatait külön-külön legalább 75%-os szinten teljesítette. Felmentés esetén a szakmai vizsga vagy a vizsgatevékenység(ek) eredménye jelesnek (100%) minősül.

A szakmai vizsga, illetve a vizsgatevékenység(ek) letétele alól csak az a versenyző mentesül, aki az országos szakmai tanulmányi verseny döntőjében részt vett.
13. A versenyrendező címe és elérhetősége
Pénzügyminisztérium
1051 Budapest, József nádor tér 2–4.
e-mail: osztv@pm.gov.hu

2. melléklet

NYILATKOZAT

(a Nevezési lappal együtt kérjük megküldeni)

Alulírott, (versenyző neve olvashatóan,
ahogy a személyazonosító okmányban szerepel)

hozzájárok*

nem járlok hozzá*

hogy az Országos Szakmai Tanulmányi Versenyen elért eredményemmel összefüggő adatok a nevem és a technikum feltüntetésével a Pénzügyminisztérium honlapján közzétételre kerüljenek.

Kelt:, 2025. hó nap

.....
Versenyző aláírása

* A megfelelő szöveget kérjük aláhúzni.

A Legfőbb Ügyészség közleménye ügyészségi szolgálati igazolvány érvénytelenítéséről

Dr. Ben-Belgacem Anikó Teréz címzetes főügyészségi ügyész, ny. kecskeméti járási ügyészségi ügyész B 03832 sorozatjelű és sorszámú ügyészségi szolgálati igazolványát a Legfőbb Ügyészség Igazgatási Önálló Osztálya érvénytelenítette.

A Nemzeti Adó- és Vámhivatal közleménye a 2024. november 1-je és november 30-a között alkalmazható üzemanyagárakról

A személyi jövedelemadóról szóló – többször módosított – 1995. évi CXVII. törvény 82. § (2) bekezdése arra kötelezi a Nemzeti Adó- és Vámhivatalt, hogy havonta tegye közzé a tárgyhónapban a fogyasztási norma szerinti üzemanyagköltség-elszámolással kapcsolatosan alkalmazható üzemanyagárakat.

Ólmozatlan motorbenzin:

ESZ 95 ólmozatlan motorbenzin 588 Ft/l

Gázolaj 593 Ft/l

Keverék 639 Ft/l

LPG autógáz 363 Ft/l

CNG 790 Ft/kg

Ha a személyi jövedelemadó törvény hatálya alá tartozó magánszemély az üzemanyagköltséget a közleményben szereplő árak szerint számolja el, nem szükséges az üzemanyagról számlát beszerezni.

Nemzeti Adó- és Vámhivatal

A Nyugdíjasok Pártja 50+ közleménye a párt megszűnéséről

A Nyugdíjasok Pártja 50+ nevű szervezet tudatja, hogy a Budapest Környéki Törvényszék a 2022. december 20-án jogerőre emelkedett meghagyásában megállapította a Nyugdíjasok Pártja 50+ (nyilvántartó hatóság: Fővárosi Törvényszék, nyilvántartási száma: 01-02-0016568) működésének megszűnését a párt egyesületként való további működésének érintetlenül hagyásával.

Kinyilvánítjuk, hogy a megszűnt párt helyett egyesületi formában nem kívánjuk a szervezetet fenntartani, kinyilvánítjuk a szervezet mai nappal történő jogutód nélküli feloszlását.

Elfogadjuk a szervezet 2022., 2023. és 2024. évi (a 2024. év esetében időarányos) pénzügyi beszámolóját és vagyonmérlegét.

Megállapítjuk, hogy a szervezetnek semminemű tartozása nincs, és hitelt sem nyújtott senkinek.

A jogszabálynak megfelelően kérjük a párt hitelezőit, hogy a közlemény megjelenésétől számított 90 napon belül jelentsék be a követeléseiket a 2009 Pilisszentlászló, Honvéd utca 22. alatti értesítési címre.

Kinyilvánítjuk, hogy a párt nem kíván olyan alapítványt létrehozni, amelynek a megszűnésekor a vagyonát átadja.
A párt úgy határoz, hogy a hitelezők kielégítése után fennmaradó vagyonát már működő alapítvány javára felajánlja.

Budapest, 2024. szeptember 9.

Kabai Tibor s. k.,
elnök

A Hivatalos Értesítőt az Igazságügyi Minisztérium szerkeszti.

A szerkesztésért felelős: dr. Bíró Attila.

A szerkesztőség címe: 1051 Budapest, Nádor utca 22.

A Hivatalos Értesítő hiteles tartalma elektronikus dokumentumként a <https://www.magyarokzlony.hu> honlapon érhető el.