# Akıl Hastalığında Çelişkili Rapor

| MAHKEME | KARAR TARİHİ | SONUÇ |
|---|---|---|
| Yargıtay Ceza Genel Kurulu | 11.03.2026 | Bozma |

| ESAS NO | KARAR NO | İLGİLİ HÜKÜMLER |
|---|---|---|
| 2024/414 | 2026/146 | TCK 32, TCK 57, TCK 188, CMK 308 |

ÖZET

Uyuşturucu ticaretinden mahkûm sanık için üç farklı tanılı sağlık raporu varken, diğer tanıları tartışmayan gerekçesiz rapora dayanılması eksik araştırma sayıldı; CGK Başsavcılık itirazını kabul ederek onamayı kaldırdı ve kararı bozdu.

**Bu kararın özeti ve değerlendirmesi**
savun.av.tr/akil-hastaliginda-celiskili-saglik-raporu-cgk-2026-146/ →

## Karar metni

Yargıtay Karar Arama sisteminde yayımlandığı hâliyle, değiştirilmeden aktarılmıştır. Taraf adları kaynakta anonimdir.

Ceza Genel Kurulu 2024/414 E. , 2026/146 K.

"İçtihat Metni"

KARARI VEREN

YARGITAY DAİRESİ : 10. Ceza Dairesi

MAHKEMESİ :Ceza Dairesi

SAYISI : 3231-2681

I. HUKUKÎ SÜREÇ

Sanığın uyuşturucu madde ticareti yapma suçundan 5237 sayılı Türk Ceza Kanunu'nun 188/3-4(a), 43, 62, 52/2-4, 53, 54... . maddeleri uyarınca 15... ay 15 gün hapis ve 31.240 TL adli para cezası ile cezalandırılmasına, taksitlendirmeye, hak yoksunluğuna, müsadereye ve mahsuba ilişkin İzmir 11. Ağır Ceza Mahkemesince verilen 04.11.2021 tarihli ve 150-338 sayılı resen istinafa tabi olan hükmün, sanık müdafii tarafından da istinaf edilmesi üzerine dosyayı inceleyen İzmir Bölge Adliye Mahkemesi 3. Ceza Dairesince 24.12.2021 tarih ve 3231-2681 sayı ile istinaf başvurusunun esastan reddine, söz konusu kararın sanık ve müdafii temyiz edilmesi üzerine dosyayı inceleyen Yargıtay 10. Ceza Dairesince 14.03.2024 tarih ve 3368-16521 sayı ile temyiz istemlerinin esastan reddi ile onanmasına karar verilmiştir.

II. İTİRAZ SEBEPLERİ

Yargıtay Cumhuriyet Başsavcılığı 26.04.2024 tarih ve 20131 sayı ile; "...İnceleme konusu dosyada; sanık ve müdafiinin soruşturma evresinden itibaren sanığın şizofreni rahatsızlığının bulunduğunu ve TCK'nın 32. maddesinden faydalanması gerektiğini savunması, sanık hakkında İzmir 600 Yataklı Mevki Asker Hastanesi Baştabipliğince düzenlenen 16.05.2003 tarihli sağlık kurulu raporunda 'anti sosyal kişilik bozukluğu-kronik nitelik kazanmış' tanısının konulması, SBÜ İzmir Bozyaka Eğitim ve Araştırma Hastanesince 10.03.2020 tarihinde düzenlenen engellilik sağlık kurulu raporunda 'tedaviyle işlevselliği düzelmeyen atipik psikoz' teşhisi ile sanığın %80 engelli olduğunun belirtilmesi, İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesince 28/07/2021 tarihinde düzenlenen sağlık kurulu raporunda ise, sanığa sadece 'madde kullanım bozukluğu' tanısı konularak ceza ehliyetinin tam olduğu kanaatinin belirtilmesi, her üç rapor arasında uyum bulunmaması, bu üç rapordan hükme esas alınan İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesince düzenlenen 28/07/2021 tarihli sağlık kurulu raporunun hiçbir gerekçe içermemesi hususları birlikte göz önüne alındığında; sanığın suç tarihinde işlediği fiilin hukuki anlam ve sonuçlarını algılayıp algılayamadığı ya da bu fiille ilgili olarak davranışlarını yönlendirme yeteneğinin azalıp azalmadığı, buna bağlı olarak da hakkında TCK'nın 32. maddesinin birinci veya ikinci fıkrasının uygulanmasının gerekip gerekmediği hususunda mevcut raporlar arasındaki çelişkileri gideren ve bilimsel verilere dayanan rapor alınarak sonucuna göre hukuki durumunun belirlenmesi gerektiği gözetilmeden, eksik araştırmayla hüküm kurulduğu," görüşüyle itiraz yoluna başvurmuştur.

5271 sayılı Ceza Muhakemesi Kanunu'nun 308. maddesi uyarınca inceleme yapan Yargıtay 10. Ceza Dairesince 13.06.2024 tarih ve 4327-20344 sayı ile itiraz nedenlerinin yerinde görülmediğinden bahisle Yargıtay Birinci Başkanlığına gönderilen dosya, Ceza Genel Kurulunca değerlendirilmiş ve açıklanan gerekçelerle karara bağlanmıştır.

III. UYUŞMAZLIK KAPSAMI VE KONUSU

İtirazın kapsamına göre inceleme, sanık hakkında uyuşturucu madde ticareti yapma suçundan kurulan mahkûmiyet hükmü ile sınırlı olarak yapılmıştır.

Özel Daire ile Yargıtay Cumhuriyet Başsavcılığı arasında oluşan ve Ceza Genel Kurulunca çözümlenmesi gereken uyuşmazlık; sanığın işlediği fiilin hukuki anlam ve sonuçlarını algılayıp algılayamadığı veya bu fiille ilgili davranışlarını yönlendirme yeteneğinin azalıp azalmadığı, buna bağlı olarak da hakkında TCK'nın 32. maddesinin birinci ya da ikinci fıkralarının uygulanmasının gerekip gerekmediği hususunda eksik araştırma ile hüküm kurulup kurulmadığının belirlenmesine ilişkindir.

IV. OLAY VE OLGULAR

İncelenen dosya kapsamından;

Sanık hakkında uyuşturucu madde ticareti yapma suçundan İzmir Cumhuriyet Başsavcılığınca 2021/14751 sayılı soruşturmanın başlatıldığı, gerçekleştirilen soruşturma neticesinde sanık hakkında İzmir Cumhuriyet Başsavcılığının 21.04.2021 tarihli ve 11874-1406 sayılı iddianamesiyle

TCK'nın 188/3-4(a), 43, 53, 54, 58... . maddeleri uyarınca cezalandırılması istemiyle dava açıldığı, İzmir 10. Ağır Ceza Mahkemesince yapılan yargılama neticesinde 04.11.2021 tarih ve 150-338 sayı ile sanığın, uyuşturucu madde ticareti yapma suçundan TCK'nın 188/3-4(a), 43, 62, 52/2-4, 53, 54... . maddeleri uyarınca 15... ay 15 gün hapis ve 31240 TL adli para cezasıyla cezalandırılmasına karar verildiği,

Soruşturma evresinde sanık müdafii tarafından sanığa ilişkin iki adet sağlık kurulu raporunun dosyaya sunulduğu, buna göre; İzmir 600 Yataklı Mevki Asker Hastanesi Başhabipliğince düzenlenen 16.05.2003 tarihli raporun "Tanı" bölümünde "Antisosyal kişilik bozukluğu kronik nitelik kazanmış.", "Karar" bölümünde ise "17/B/F1 Askerliğe elverişli değildir." açıklamasına yer verildiği; İzmir Bozyaka Eğitim ve Araştırma Hastanesince düzenlenen 10.03.2020 tarihli sağlık kurulu raporunun "Ruh Sağlığı ve Hastalıkları" bölümünde; "Tedaviyle işlevselliği düzelmeyen atipik psikoz" açıklamasına yer verilip sanığın % 80 oranında engelli olduğunun belirtildiği,

İlk Derece Mahkemesinin 03.05.2021 tarihli ara kararı uyarınca, İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesince sanık hakkında düzenlenen 28.07.2021 tarihli raporun "Tanı" bölümünde; "Madde kullanım bozukluğu", "Bulgular" bölümünde; "Psikiyatri madde kullanım bozukluğu", "Karar" bölümünde ise "Kişinin ceza ehliyeti tamdır." ifadelerine yer verildiği,

Sanık müdafii tarafından gerek soruşturma gerekse kovuşturma evresinde; dosyaya sunulan sağlık kurulu raporlarından da anlaşılacağı üzere sanığın şizofreni rahatsızlığı bulunduğunun, sanık hakkında TCK'nın 32. maddesinin uygulanması gerektiğinin belirtildiği,

Anlaşılmaktadır.

Sanık aşamalarda; kolluk tarafından düzenlenen fiziki takip tutanakları ile çekilen görüntülerin doğru olduğunu, evine gelen arkadaşlarına para karşılığında uyuşturucu madde verdiğini, ekonomik sıkıntıları nedeniyle bu işlere bulaştığını, uyuşturucu madde satın almak isteyenler ısrarla evine geldiğini, evinde gerçekleştirilen arama neticesinde ele geçirilen uyuşturucu maddeleri ise kullanmak amacıyla bulundurduğunu savunmuştur.

V. GEREKÇE

A. İlgili Mevzuat ve Uyuşmazlık Konusuna İlişkin Açıklamalar
TCK'nın 32. maddesi; "1- Akıl hastalığı nedeniyle, işlediği fiilin hukuki anlam ve sonuçlarını algılayamayan veya bu fiille ilgili olarak davranışlarını yönlendirme yeteneği önemli derecede azalmış olan kişiye ceza verilmez. Ancak, bu kişiler hakkında güvenlik tedbirine hükmolunur.

2- Birinci fıkrada yazılı derecede olmamakla birlikte işlediği fiille ilgili olarak davranışlarını yönlendirme yeteneği azalmış olan kişiye, ağırlaştırılmış müebbet hapis cezası yerine yirmibeş yıl, müebbet hapis cezası yerine yirmi yıl hapis cezası verilir. Diğer hallerde verilecek ceza, altıda birden fazla olmamak üzere indirilebilir. Mahkûm olunan ceza, süresi aynı olmak koşuluyla, kısmen veya tamamen, akıl hastalarına özgü güvenlik tedbiri olarak da uygulanabilir." şeklinde düzenlenmiştir.

Maddenin gerekçesinde ise; "Kusur yeteneğini etkileyen bir neden olan akıl hastalığının varlığı durumunda, kişi işlemiş bulunduğu fiilin anlam ve sonuçlarını algılayamamakta veya işlediği fiille ilgili olarak irade yeteneği önemli ölçüde etkilenmektedir. Kişi bu durumda kusurlu olamayacağından, hakkında cezaya hükmedilemeyecektir. Ancak, fiili hukuka aykırı niteliğe sahip olduğundan, kişi hakkında akıl hastalarına özgü güvenlik tedbirlerine başvurulacaktır.

Ayrıca işaret etmek gerekir ki, akıl hastalığı kişinin işlediği her fiil açısından algılama veya irade yeteneği üzerinde etkili olmayabilir. Örneğin, kleptomani akıl hastası olan kişinin hafif değerdeki şeylere yönelik olarak işlediği hırsızlık suçu açısından irade yeteneğinin olmadığı söylenebilir. Ancak, bu kişinin kasten adam öldürme suçunu işlemesi durumunda, malûl olduğu akıl hastalığı bu fiille ilgili olarak algılama ya da irade yeteneğini etkilemez.

Kişinin akıl hastası olup olmadığının tespiti ile hastalığının algılama ve irade yeteneği üzerinde ne gibi etkilerinin olabileceğini, davranışlarını ne surette etkilediğini genel olarak belirleme, tıbbî bir konudur. Uzman bilirkişi bu hususu ortaya koyduktan sonra, akıl hastası olan kişinin somut olay açısından algılama veya irade yeteneğinin olup olmadığını, akıl hastalığının somut olay açısından kişinin bu yeteneklerini ne ölçüde etkilediğini normatif olarak belirleme görevi, hâkime aittir." ifadelerine yer verilerek, akıl hastalığı nedeniyle, işlediği fiilin hukuki anlam ve sonuçlarını algılayamayan veya bu fiille ilgili olarak davranışlarını yönlendirme yeteneği önemli derecede azalmış olanlar hakkında mahkemenin nasıl bir yol izlemesi gerektiği hususuna da açıklık getirilmiştir.

Hâkim, çözümü ancak özel veya teknik bir bilgi gerektiren hâllerde bilirkişi dinleyebilecek veya rapor isteyebilecektir. Hâkimlik mesleğinin gerektirdiği genel ve hukuki bir bilgi ile çözümü mümkün bulunan konularda ise bilirkişiye başvurulmayacaktır. Kanun koyucunun uzmanlığa, özel veya teknik bir bilgiye ihtiyaç bulunduğunu baştan kabul ettiği akıl hastalığı, parada sahtecilik, moleküler genetik inceleme, yaş grubuna göre kusur yeteneği gibi hususlarda hâkimin bilirkişi raporu alması zorunludur.

TCK'nın 32. maddesinin gerekçesinde belirtildiği üzere, sanığın akıl hastası olup olmadığının tespiti bakımından Yerel Mahkemece rapor alınması zorunlu olup rapor alındıktan sonra, akıl hastası olan kişinin somut olay açısından algılama veya irade yeteneğinin olup olmadığını, akıl hastalığının somut olay açısından kişinin bu yeteneklerini ne ölçüde etkilediğini normatif olarak belirleme görevi, hâkime aittir.

Öte yandan, ayrıntıları Yüksek Ceza Genel Kurulunun 18.06.2025 tarihli ve 2023/540 E. - 2025/264 K. sayılı kararında açıklandığı üzere;

Ceza muhakemesinin amacı, maddi gerçeği insan onuruna yaraşır biçimde ortaya çıkarmaktır. Geçmişte yaşanan ya da yaşandığı iddia olunan bu vakıayı/maddi gerçekliği, olay mahkemesi yapacağı öğrenme yargılaması ile, taraflar ve delillerle doğrudan muhatap olup, muhakeme hukukuna ilişkin normlar doğrultusunda, gerektiğinde mantık ilminden ve tecrübe kurallarından da faydalanarak sonradan mahkeme önünde temsil etmeye çalışacak, böylece sezgileriyle değil akıl yoluyla vicdani kanaate ulaşarak (doktrindeki bir esere atıf) maddi sorunu çözecektir. Bu yetki münhasıran olay mahkemesine aittir.

Ceza mahkemesinin öncelikle sanığa isnat olunan fiilin sanık tarafından işlenip işlenmediğini saptaması, yani maddi sorunu çözmesi gerekir. Kural olarak bu sorun çözüldükten sonra olayın hukuk karşısındaki durumu tespit edilecektir. Hukuki sorun; sanık tarafından gerçekleştirilmiş fiilin suç oluşturup oluşturmadığı, suç oluşturmakta ise hangi suçu oluşturduğu, bu suçun kamu adına takip edilebilir ve cezalandırılabilir bir suç olup olmadığı, hangi ölçüde bir cezanın belirlenmesi gerektiği gibi maddi ve yargılama hukukuna ilişkin normlar ile hukukun temel ilkeleri çerçevesinde çözülmesi gereken bir problemdir. Sağlıklı bir hukuki denetimin ön şartı, maddi vakıanın usulüne uygun, tam ve doğru olarak belirlenmiş olmasıdır.

Maddi sorunun, delil serbestîsi ilkesi doğrultusunda yargılama hâkimi tarafından, hukuka uygun yöntemle elde edilmiş ve usulünce tartışılmış her türlü delille çözülmesi gerektiğinde kuşku yoktur. Maddi gerçeğin açıkça ortaya konulmaya çalışılması, olayın sübutuna, suç teşkil edip etmediğine, suç oluşturuyorsa vasfının tayinine temas eden, sonuca etkili tüm delillerin toplanması ve tartışılması ile mümkündür.

Doktrin (doktrindeki eserlere atıf) ve uygulamada (YCGK'nın 01.05.2007 tarihli ve 2007/1-43 Esas - 2007/101 Karar sayılı kararı vb.) istikrarlı biçimde kabul edildiği üzere; eksik soruşturma ve araştırmanın söz konusu olduğu durumlarda mahkûmiyet kararı verilemeyeceği gibi beraat kararı da verilemez.

B. Somut Olayda Hukuki Değerlendirme

Sanığın, isnat edilen uyuşturucu madde ticareti yapma suçunu işlediği hususunda Özel Daire ile Yargıtay Cumhuriyet Başsavcılığı arasında bir uyuşmazlık bulunmayan ve bu kabulde de dosya içeriği itibarıyla bir isabetsizliğin olmadığı anlaşılan dosyada;

Gerek sözlü gerekse yazılı savunmalarında sanığın şizofreni hastası olduğunu ve TCK'nın 32. maddesinden yararlanması gerektiğini ileri süren sanık müdafii tarafından dosyaya sunulan İzmir 600 Yataklı Mevki Asker Hastanesi Baştabipliğinin 16.05.2003 tarihli sağlık kurulu raporunda; "Antisosyal kişilik bozukluğu kronik nitelik kazanmış." tanısı konulup sanığın askerliği elverişli olmadığına, İzmir Bozyaka Eğitim ve Araştırma Hastanesinin 10.03.2020 tarihli sağlık kurulu raporunda; "Tedaviyle işlevselliği düzelmeyen atipik psikoz." teşhisi ile sanığın % 80 engelli olduğuna, İlk Derece Mahkemesinin istemi doğrultusunda düzenlenen İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesinin 28.07.2021 tarihli sağlık kurulu raporunda ise yalnızca "Madde Kullanım Bozukluğu." tanısı konularak, sanığın ceza ehliyetinin tam olduğu bildirilmiştir. Bu hâliyle, her üç sağlık kurulu raporu arasında ulaşılan teşhisler yönünden farklılıklar bulunduğu gibi İlk Derece Mahkemesince hükme esas alınan 28.07.2021 tarihli sağlık kurulu raporunda da diğer iki rapordaki tanılar yönünden bir değerlendirmede bulunulmadığı, sanığın muayenesine ilişkin olarak herhangi bir öykülemenin yapılmadığı ve bilimsel hiçbir gerekçeye yer verilmediği anlaşılmaktadır. Dolayısıyla, söz konusu sağlık kurulu raporunun, sanığın ceza ehliyeti bağlamında; hakimin değerlendirmesine esas teşkil edecek denetime elverişli izahat ve gerekçe içermediği açıktır.

Yapılan açıklamalar ışığında; sanığın suç tarihinde işlediği fiilin hukuki anlam ve sonuçlarını algılayıp algılayamadığı veya bu fiille ilgili davranışlarını yönlendirme yeteneğinin azalıp azalmadığı,

buna bağlı olarak da hakkında TCK'nın 32. maddesinin birinci ya da ikinci fıkralarının uygulanmasının gerekip gerekmediği hususunda, rapor tanzim etmeye ehil bir sağlık kuruluşundan; sanığa ilişkin sağlık kurulu raporları arasındaki çelişkileri gideren ve bilimsel verilere dayanan gerekçeli bir raporun alınması ve sonucuna göre sanığın hukuki durumunun değerlendirilmesi gerektiği kabul edilmelidir.

Bu itibarla, Yargıtay Cumhuriyet Başsavcılığı itirazının reddine karar verilmelidir.

Çoğunluk görüşüne katılmayan üç Ceza Genel Kurulu Üyesi; Yargıtay Cumhuriyet Başsavcılığı itirazının reddine karar verilmesi gerektiği düşüncesiyle karşı oy kullanmışlardır.

VI. KARAR

Açıklanan nedenlerle;

1- Yargıtay Cumhuriyet Başsavcılığı itirazının KABULÜNE,

2- Yargıtay 10. Ceza Dairesinin 14.03.2024 tarihli ve 3368-16521 sayılı temyiz istemlerinin esastan reddi ile hükmün onanması kararının KALDIRILMASINA,

3- İzmir Bölge Adliye Mahkemesinin 3. Ceza Dairesinin 24.12.2021 tarihli ve 3231-2681 sayılı istinaf başvurusunun esastan reddi kararının, sanığın işlediği fiilin hukuki anlam ve sonuçlarını algılayıp algılayamadığı veya bu fiille ilgili davranışlarını yönlendirme yeteneğinin azalıp azalmadığı, buna bağlı olarak da hakkında TCK'nın 32. maddesinin birinci ya da ikinci fıkralarının uygulanmasının gerekip gerekmediği konusunda eksik araştırmayla hüküm kurulması isabetsizliğinden BOZULMASINA,

4- Dosyanın, mahalline gönderilmek üzere Yargıtay Cumhuriyet Başsavcılığına TEVDİİNE,

25.02.2026 tarihinde yapılan birinci müzakerede yasal ve yeterli çoğunluk sağlanamadığından, 11.03.2026 tarihinde yapılan ikinci müzakerede oy çokluğuyla karar verildi.