

# EMNİYET TEŞKİLATI SENDİKASI

## DMK 98/B HAKKINDA BİLGİLENDİRME REHBERİ

### KISALTMALAR:

**DMK:** DEVLET MEMURLARI KANUNU

**KVKK:** KİŞİSEL VERİLERİ KORUMA KANUNU

**SGK:** SOSYAL GÜVENLİK KURUMU

**GİH:** GENEL İDARİ HİZMETLER SINIFI

**OKB:** OBSESİF KOMPULSİF BOZUKLUK

**DEHB:** DİKKAT EKSİKLİĞİ VE HİPERAKTİVİTE BOZUKLUĞU

**PTSB:** POST-TRAVMATİK STRES BOZUKLUĞU

Bu rehber, 657 sayılı Devlet Memurları Kanunu'nun (DMK) 98/B maddesi çerçevesinde, özellikle psikiyatrik nedenlerle memuriyetin sona erdirilmesine ilişkin usul ve esasları ayrıntılı biçimde açıklamak amacıyla hazırlanmıştır. Odak noktamız, tanı isimlerinden ziyade görevin sürekli ve güvenli biçimde yerine getirilip getirilemediğidir. Mensup ve üyelerimizin, sağlık kurulu raporlarının belirleyici rolünü, Emniyet teşkilatına özgü hükümleri, Genel İdare Hizmetlerine (GİH) geçiş imkânlarını, SGK ve KVKK boyutunu ve yargısal güvenceleri tek bir rehberde bulabilmeleri hedeflenmiştir.

### 1) Özet

DMK 98/B bir disiplin cezası değildir; memuriyete girişte aranan şartların sonradan taşınmadığının anlaşılması veya görevde iken bu şartların kaybedilmesi hâlinde memuriyetin sona erdirilmesini düzenler. Psikiyatrik konularda belirleyici olan tanının adı değil, kişinin görevi sürekli ve güvenli biçimde yapma kapasitesidir. Bu kapasitenin tespiti yalnızca yetkili tam teşekküllü hastanelerde oluşturulan sağlık kurulları tarafından yapılır; tek hekim raporları, poliklinik notları veya reçeteler idari işlem için yeterli dayanak sayılamaz. Kurul raporu “göreve uygun değildir” sonucuna açık ve gerekçeli biçimde ulaşmışsa 98/B gündeme gelebilir; “silahlı yapamaz – idari görev uygundur” değerlendirmesi var ise memuriyetten çıkarma yerine GİH'e veya uygun idari göreve uyarılama yapılması gerekir. 98/B işlemi tebliğ edildiğinde 60 gün içinde iptal davası açılabilir ve yürütmenin durdurulması istenebilir.

### 2) Kanuni Çerçeve

DMK m.98/B, memuriyete son verme nedenlerinden birini düzenler ve “atanma şartlarının hiç taşınmadığının sonradan anlaşılması” ile “görev sırasında bu şartlardan birinin kaybedilmesi” hâllerini kapsar. Hangi şartlardan söz edildiği DMK m.48'te gösterilmiştir. Bu çerçevede m.48/A-7 hükmü, kamu görevine girişte “görevini devamlı yapmasına engel olabilecek akıl hastalığı bulunmamak” şartını getirir. Dolayısıyla 98/B'nin sağlık boyutuna ilişkin değerlendirme, esasen 48/A-7'nin güncel olarak karşılanıp karşılanmadığının denetlenmesidir.

Uzun süreli hastalık veya tedavi gerektiren durumlarda DMK m.105 devreye girer. Bu madde, hastalık izni ve tedavi süreçlerinin nasıl yürütüleceğini ve iyileşme sağlanamaması hâlinde hangi seçeneklerin gündeme alınacağını belirler. İdarenin doğrudan 98/B'ye yönelmesi, hastalık izni ve tedavi süreçleri işletilmeden yapılırsa ölçülülük ilkesine aykırılık iddiasına açık hâle gelir. GİH'e nakil veya idari göreve kaydırma gibi çözümler yönünden DMK m.76, kamu yararı ve hizmet gerekleri çerçevesinde naklen/yeniden atamayı mümkün kılar.

Tüm bu süreçler Anayasa m.70’te güvence altına alınan kamu hizmetine girme hakkı, liyakat ve eşitlik ilkeleri ile birlikte yorumlanmalıdır. Ayrıca sağlık verileri, KVKK m.6 uyarınca özel nitelikli kişisel veri olup, ilgili kişinin açık rızası veya kanuni dayanak bulunmaksızın işlenemez ve üçüncü kişilerle paylaşılamaz. SGK yönünden 5510 sayılı Kanundaki malullük süreci ise 98/B’den bağımsız bir kulvardır; biri diğerini otomatik olarak doğurmaz veya ortadan kaldırmaz.

### 3) Esas İlkeler

Sağlık gerekçesiyle 98/B uygulanabilmesi için yetkili bir sağlık kurulu raporu zorunludur. Kurul raporu, tanının ne olduğunu listelemekle yetinmemeli; hastalığın seyri, tedaviye yanıt, tekrarlama sıklığı, işlevsellik düzeyi ve görev gerekleriyle bağdaşmazlığa ilişkin klinik gerekçeleri açıkça ortaya koymalıdır. Tek hekim görüşleri, poliklinik notları, reçeteler veya e-Nabız çıktıları tek başına idari işlem için yeterli değildir.

İşlevsellik esası, tanının adından daha belirleyicidir. Aynı tanı farklı kişilerde farklı işlevsellik sonuçları doğurabilir. Kurul, kişinin görevi sürekli ve güvenli biçimde yapıp yapamadığını, iş güvenliği bakımından risk oluşturup oluşturmadığını ve görev uyarlaması ile kamu hizmetinin sürdürülebilir olup olmadığını somut verilerle değerlendirmelidir. “Silahlı yapamaz – idari uygundur” gibi değerlendirmeler, memuru sistem dışına itmeden kamu hizmetini devam ettirme yönünde güçlü bir uyarlama seçeneği sağlar.

Ölçülülük ve kademelilik ilkeleri gereği idare, memuriyetten çıkarma gibi en ağır sonuca başvurmadan önce daha hafif tedbirleri değerlendirmekle yükümlüdür. Bu kapsamda DMK m.105 uyarınca hastalık izni ve tedavi süreçlerinin tamamlanması, işyeri/rol uyarlaması ve mümkünse idari göreve geçiş gibi seçeneklerin denenmiş olması beklenir. Usule uygunluk ise sevk, kurul, itiraz ve tebliğ aşamalarının mevzuata uygun ve denetime elverişli yürütülmesini ifade eder.

### 4) Süreç Akışı

İdare, görev performansı, iş güvenliği veya sağlık yönünden haklı bir şüphe oluştuğunda personeli yetkili hastane sağlık kuruluna sevk eder. Kurul, psikiyatri dâhil ilgili branşların katılımıyla rapor düzenler. Raporda tanılar, klinik seyir, tedavi uyumu, son 12–24 aydaki durum, işlevsellik ve görev uygunluğu somut verilerle ve açık bir sonuç bölümüyle yazılır. Özellikle “görevi devamlı yapabilir”, “silahlı yapamaz – idari uygundur” veya “göreve uygun değildir” ibareleri, hukuki sonucun belirlenmesinde kritik öneme sahiptir.

Kurul “uygundur” derse kişi görevine devam eder. “Silahlı yapamaz – idari uygundur” değerlendirmesi hâlinde, idare kamu hizmetinin aksamaması ve ölçülülük ilkesi gereği personeli GİH’te veya uygun bir idari görevde istihdam eder. “Göreve uygun değildir” sonucuna ulaşılmışsa, önce DMK m.105 kapsamında hastalık izni ve tedavi süreçleri işletilir; kalıcı ve ağır işlev kaybı klinik olarak teyit edilirse 98/B veya sağlık nedeniyle emeklilik seçenekleri gündeme gelebilir. 98/B kararı tebliğ edildiğinde personel 60 gün içinde iptal davası açabilir ve yürütmenin durdurulmasını talep edebilir.

### 5) Psikiyatrik Nedenler

Kurul değerlendirmesinde aranan ölçütler; kroniklik ve süreklilik, tedaviye yanıt, tekrarlama sıklığı, iş güvenliği riski, silah/araç kullanımı, vardiya ve stres toleransı gibi mesleğin gerektirdiği beceriler üzerinde toplanır. İşlevsellik, klinisyen gözlemi ve gerekiyorsa standardize ölçekler ile desteklenir. Esas olan, hastalığın kamu hizmetinin gerektirdiği görevlerle bağdaşmaz bir etki yaratıp yaratmadığıdır.

*Bu rehberde yer alan yazı, fotoğraf ve sair içeriklerin, bireysel kullanım dışında izin alınmadan kısmen ya da tamamen kopyalanması, çoğaltılması, kullanılması, yayınlanması ve dağıtılması kesinlikle yasaktır. Bu yasağa uymayanlar hakkında 5846 sayılı Fikir ve Sanat Eserleri Kanunu uyarınca yasal işlem yapılacaktır. Ürünün tüm hakları saklıdır.*

Uygulamada 98/B'ye sıklıkla konu olan tablolar; şizofreni ve diğer psikotik bozukluklar, yineleyici veya psikotik özellikli bipolar bozukluk, tedaviye dirençli ağır depresyon (intihar riski veya uzun yatış öyküsü olan), aktif madde/alkol bağımlılığı, ileri düzeyde kişilik bozuklukları ve fiil ehliyetini etkileyen ağır ruhsal bozukluklardır. Buna karşılık remisyonda olan depresyon-anksiyete, panik bozukluk, sosyal fobi, OKB, tedavi uyumu ve işlevselliği yeterli olan DEHB ve stabil seyreden PTSD tabloları, tek başına 98/B sonucunu gerektirmez. Her bir vaka, somut görev tanımı ile güncel klinik durumun kesişimine göre değerlendirilmeli; etiket bazlı otomatik sonuçlardan kaçınılmalıdır.

### 5.1 Ölçütler

- **Kroniklik/süreklilik, tedaviye yanıt, iş güvenliği riski, silah/araç kullanımı, vardiya-stres toleransı.**
- **İşlevsellik ölçekleri/klinisyen değerlendirmeleri (varsa) önemlidir.**

### 5.2 Genelde 98/B'ye götürebilen tablolar (kurula ve işlevselliğe bağlı)

- **Şizofreni, şizoaffektif ve diğer psikotik bozukluklar**
- **Yineleyici/psikotik özellikli bipolar bozukluk**
- **Tedaviye dirençli ağır depresyon** (intihar riski/uzun yatış)
- **Aktif madde/alkol bağımlılığı**
- **İleri düzey kişilik bozuklukları** (antisosyal, borderline vb.)
- **Fiil ehliyetini etkileyen ağır ruhsal bozukluklar**

### 5.3 Genelde 98/B kapsamına girmeyen tablolar (işlevsellik iyi ise)

- Remisyonda **depresyon-anksiyete, panik bozukluk, sosyal fobi, OKB**
- **DEHB** (tedavi ve işlevsellik yeterli ise)
- **Stabil PTSD**

**Not:** Tanının adı tek başına belirleyici değildir; **somut görev** ile **fiili etki** baz alınır.

## 6) Emniyet Özelinde

Emniyet teşkilatında sağlık uygunluğu A-B-C-D dilimleri üzerinden değerlendirilir. D dilimi, aday veya öğrenci statüsünde çoğunlukla elenme sonucunu doğururken, mevcut personel açısından raporda “silahlı yapamaz – idari uygundur” ibaresi yer alıyorsa ölçülülük uyarınca doğrudan 98/B yerine idari göreve kaydırma önceliklidir. “Göreve uygun değildir” değerlendirmesi yapılmışsa dahi, DMK m.105 kapsamındaki izin ve tedavi süreçleri tüketilmeden 98/B'ye başvurulması hukuki risk yaratır. Emniyet özelinde kararlar kamu güvenliği ve silahlı görev gerekleri sebebiyle daha sıkı bir işlevsellik testine tabi tutulur; hakem hastane ve ikinci kurul gibi itiraz yolları mevcuttur.

## 7) GİH'e Geçiş (Uyarlama)

GİH'e geçiş, memuru sistem dışına çıkarmadan kamu hizmetinin sürdürülebilirliğini sağlamaya dönük bir uyarlama aracıdır. Geçmiş tanı tek başına engel değildir; belirleyici olan güncel sağlık kurulu raporudur. Raporda "silahlı yapamaz – idari uygundur" değerlendirmesi var ise idarenin personeli uygun bir idari kadroya ataması beklenir. Bu atama DMK m.76 çerçevesinde kamu yararı ve hizmet gerekleri dikkate alınarak, boş norm kadrolar gözetilerek yapılır ve kazanılmış hak aylık derecesi korunur.

Süreç, personelin talebiyle başlatılabilir ve sağlık kurulu raporu, görev analizi, son 12–24 aylık klinik seyir, tedavi uyumu ve boş GİH kadro bilgileri dosyalanarak yürütülür. Talep reddedildiğinde rapora hakem hastane yoluyla itiraz edilebilir; ayrıca idari işlemin iptali için yargı yolu açıktır. "Göreve uygun değildir" sonucuna ulaşılmışsa, önce DMK m.105 süreçleri işletilir; kalıcı işlev kaybı varlığında 98/B veya sağlık nedeniyle emeklilik seçenekleri değerlendirilebilir.

## 8) SGK ve KVKK

SGK'nın malullük değerlendirmesi, 5510 sayılı Kanun kapsamında yürütülen ve asgari %60 oranında iş gücü kaybı aranan ayrı bir süreçtir. SGK'nın "malul" veya "malul değil" kararı, 98/B için bağlayıcı değildir; en fazla destekleyici nitelikte görülebilir. 98/B'nin belirleyici delili her hâlükârda yetkili sağlık kurulu raporudur ve bu raporun görevle bağdaşmazlığı somutlaştırması beklenir.

Kişisel sağlık verileri KVKK m.6 kapsamında özel nitelikli veri olarak korunur. İdare, kişinin açık rızası olmadan sağlık verilerini işleyemez veya SGK'dan talep edemez; işleme ve paylaşım ancak kanuni dayanak veya istisna söz konusu ise mümkündür. İnceleme ve sevk süreçlerinde yalnızca gerekli ve ilgili verilerin işlenmesi, veri minimizasyonu ilkesinin bir gereğidir.

## 9) Sık Sorulan Sorular

Tek bir psikiyatri başvurusu, tek başına 98/B nedeni değildir. Tanı konulmamış veya reaktif/hafif düzeyde bir başvuru söz konusu ise risk düşüktür; belirleyici olan güncel işlevsellik ve sağlık kurulu raporudur.

Birden fazla geçmiş kayıt, kroniklik ve işlev kaybına işaret ediyorsa kurul "görev yapamaz" sonucuna yaklaşabilir; yine de bu sonuç otomatik değildir. Öncelikle DMK m.105 kapsamında izin ve tedavi süreçlerinin işletilmesi, mümkünse görev uyarlaması yapılması gerekir; doğrudan 98/B son çare olarak düşünülmelidir.

D dilimine geçildiğinde SGK'nın tüm kayıtları görüp göremeyeceği, KVKK hükümlerine bağlıdır. SGK geçmiş kayıtları talep edebilir; ancak açık rıza veya kanuni dayanak olmaksızın sağlık verilerinin işlenmesi ve paylaşılması mümkün değildir. Memuriyete son verme yetkisi SGK'da değil, idarededir ve karar sağlık kurulu raporuna dayanır.

Müfettiş atanması, 98/B yönünden zorunlu bir aşama değildir. 98/B sağlık gerekçeli bir idari işlemidir; idare uygulamayı denetlemek veya süreçleri doğrulamak amacıyla inceleme başlatabilir ancak bu, kurul raporunun yerine geçmez. Esas belirleyici yine kurul kararının içeriği ve DMK m.105 süreçlerinin usulüne uygun işletilip işletilmediğidir.

Polislikten 98/B ile ihraç, salt "psikiyatrik başvuru" nedeniyle söz konusu olmaz. "İdari uygundur" değerlendirmesi mevcut ise uyarlama önceliklidir; "göreve uygun değildir" sonucuna ancak kalıcılık ve ağır işlev kaybı somut verilerle kanıtlandığında ve DMK md. 105 süreci tüketildiğinde gidilebilir.

## 10) Yargı Yolu ve Süreler

98/B işleminin tebliğinden itibaren 60 gün içinde idare mahkemesinde iptal davası açılabilir ve yürütmenin durdurulması talep edilebilir. Yürütmenin durdurulması için işlemin açıkça hukuka aykırı olduğu ve uygulanmasının telafisi güç veya imkânsız zararlar doğuracağı ortaya konulmalıdır. Delil setinin iskeletini sağlık kurulu raporları, epikrizler, tedavi uyumu kayıtları, görev performansına ilişkin belgeler ve varsa hakem hastane kararları oluşturur. İptal kararı verilmesi hâlinde göreve iade ve özlük/mali hakların iadesi söz konusu olur.

## 11) NOT:

Belge düzeni, sürecin her aşamasında hayati önem taşır. Kurul raporları, epikriz ve reçeteler, tedavi uyumu ve performans kayıtları sistemli biçimde arşivlenmelidir. Yazışmalarda işlevsellik ve görev uyumu vurgusu yapılmalı; ölçülülük ve kademelilik ilkeleri hatırlatılmalıdır. KVKK'ya uyum gözetilmeli ve yalnızca gerekli sağlık verileri paylaşılmalıdır. Uyuşmazlık hâlinde avukat desteği ya da sendika hukuk birimiyle erken temas kurulması, hak kaybı risklerini azaltacaktır.

**Hazırlayan:** Emir Buğra UZUN

AĞUSTOS 2025

**Not:** Bu metin genel bilgilendirme niteliğindedir. Somut olaylar için bireysel hukuki danışmanlık alınmalıdır.

## Kaynakça

1. **657 sayılı Devlet Memurları Kanunu (DMK)** – m.48, m.76, m.98/B, m.105. *Mevzuat Bilgi Sistemi* (Resmî): <https://mevzuat.gov.tr>
2. **Türkiye Cumhuriyeti Anayasası** – m.70 (Kamu hizmetine girme hakkı). *Anayasa Mahkemesi Resmî Sitesi*: <https://www.anayasa.gov.tr>
3. **6698 sayılı Kişisel Verilerin Korunması Kanunu (KVKK)** – m.6 (Özel nitelikli kişisel veriler). *KVKK Kurum Kararı 2018/143 ve rehber içerikler*: <https://www.kvkk.gov.tr>
4. **5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu** – malullük hükümleri. *Resmî kaynaklar ve kurum yayımları*: <https://www.sgk.gov.tr>
5. **Emniyet Teşkilatı Sağlık Şartları Yönetmeliği** – 04.08.2003 tarih ve 25189 sayılı RG'de yayımlanan esas yönetmelik ve müteakip değişiklikler (ör. 03.01.2018/30290; 29.09.2019/30903). *Polis Akademisi ve resmî/kurumsal dokümanlar*: <https://pa.edu.tr>
6. **ICD-11 – International Classification of Diseases (WHO)** – Ruhsal ve davranışsal bozukluklar sınıflaması. *WHO Resmî Tarayıcı*: <https://icd.who.int>
7. **DSM-5-TR – Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (APA)** – Klinik tanı ölçütleri ve tanı eşikleri. *APA Resmî Sayfası*: <https://www.psychiatry.org/psychiatrists/practice/dsm>
8. **Danıştay Karar Arama Portalı** – 657 m.98/B uygulamaları hakkında örnek kararlar; ölçülülük, kurulsuz işlem olamayacağı ve delil standardına ilişkin içtihatlar. *Danıştay Karararama*: <https://karararama.danistay.gov.tr>
9. **Emniyet Teşkilatı Sağlık Şartları Yönetmeliği uygulama metinleri** – EK-1, EK-3 ve dilimlendirme (A–E) usulleri; “silahlı yapamaz–idari uygundur” değerlendirmelerine ilişkin kurallar. *Kurumsal/uygulama dokümanları*: <https://cdn2.pa.edu.tr>

*Bu rehberde yer alan yazı, fotoğraf ve sair içeriklerin, bireysel kullanım dışında izin alınmadan kısmen ya da tamamen kopyalanması, çoğaltılması, kullanılması, yayımlanması ve dağıtılması kesinlikle yasaktır. Bu yasağa uymayanlar hakkında 5846 sayılı Fikir ve Sanat Eserleri Kanunu uyarınca yasal işlem yapılacaktır. Ürünün tüm hakları saklıdır.*

10. **Kamu hizmetine girme hakkının kapsamı ve sınırlandırılması** – Öğreti ve değerlendirme yazıları (ör. DergiPark, TBB Dergisi). *Bilimsel kaynaklar:* <https://dergipark.org.tr> , <https://tbbdergisi.barobirlik.org.tr>

EMNİYET TEŞKİLATI SENDİKASI