

T.C.

SELÇUK ÜNİVERSİTESİ

SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ

ÖZEL HUKUK ANABİLİMDALI

İŞVE SOSYAL GÜVENLİK HUKUKU BİLİM DALI

İŞ VERENİN İŞYERİ HEKİMİ ÇALIŞTIRMA ZORUNLULUĞU

YÜKSEK LİSANS TEZİ

DANIŞMAN

Prof.Dr.Haluk SÜMER

HAZIRLAYAN

Elif SAMANCI

044233001011

Konya 2008

KISALTMALAR CETVELİ

A.Ş.	: Anonim şirket
BK	: Borçlar Kanunu
Bkz.	: bakınız.
C.	: Cilt
ÇASGEM	: Çalışma ve Sosyal Güvenlik Eğitim ve Araştırma merkezi
E.	: Esas
HD.	:Hukuk Dairesi
ILO	: Uluslar Arası ve Çalışma Teşkilatı
İş K.	: İş Kanunu
K.	: Karar
md.	: madde
M.Ö.	: Milattan Önce
vd.	: ve devamı
s.	: sayfa
S.	: Sayı
SSK.	: Sosyal Sigortalar kurumu
T.	: Tarih
TİSK	: Türkiye İşveren Sendikası Konfederasyonu
TTB.	: Türk Tabipler Birliği
TTBK.	: Türk Tabipler Birliği Kanunu
WHO.	: Dünya Sağlık Örgütü
Yön.	: Yönetmelik
Yrg.	: Yargıtay
y.y.	: yüzyıl

İÇİNDEKİLER

KISALTMALAR CETVELİ	ii
GİRİŞ	1

BİRİNCİ BÖLÜM

İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİ

1 – İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİ KAVRAMI.....	5
I- İş sağlığı.....	5
II- İş Güvenliği	7
2- İŞ SAĞLIĞI VE HUKUKUNUN GELİŞİMİ.....	9
I-Genel Olarak	9
II-Türkiye’de	11
3-İŞ VERENİN SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİNE İLİŞKİN YÜKÜMLÜLÜKLERİ	15
I-Gerekli Her Türlü Önlemi Alma Yükümlülüğü	18
II-Denetleme Yükümlülüğü	20
III-Eğitim Verme Ve Bilgilendirme Yükümlülüğü.....	21
IV-İşyerini İş Sağlığı Ve Güvenliği Konusunda Örgütlenme Yükümlülüğü	22
1-İş Sağlığı Ve Güvenliği Kurulu	21
2-İş Güvenliği İle İlgili Mühendis Veya Teknik Elemanlar	22
3-İş Yeri Hekimi Ve İşyeri Sağlık Birimi	24
4- İŞ YERİNDE TIBBİ HİZMETLER	26
5- İş Sağlığı Ve Güvenliği Açısından İşyerinde Risk Değerlendirmesi ...	31

İKİNCİ BÖLÜM
İŞYERİ HEKİMLİĞİ VE İŞYERİNİN İŞYERİ HEKİMLİĞİ
ÇALIŞTIRMA YÜKÜMLÜLÜĞÜNÜN KOŞULLARI

6-İŞVERENİN İŞYERİ HEKİMİ ÇALIŞTIRMA YÜKÜMLÜLÜĞÜNÜN KOŞULLARI.....	34
7- İŞYERİ HEKİMLERİNİN NİTELİKLERİ VE ATANMALARI.....	41
8-İŞYERİ HEKİMLİĞİNİN II. GÖREV OLARAK VERİLMESİ.....	52
9-İŞYERİ HEKİMLERİNİN GÖREVLERİ VE YETKİLERİ.....	54
10-İŞYERİ HEKİMLERİNİN ÖZLÜK HAKLARI.....	60
11-İŞYERİ HEKİMLİĞİ SÖZLEŞMESİNİN TÜRÜ	65
12-İŞYERİ HEKİMİ ÇALIŞTIRMA YÜKÜMLÜLÜĞÜNE AYKIRI HAREKET EDEN İŞVERENİN SORUMLULUĞU	68
SONUÇ	72
KAYNAKÇA.....	75

GİRİŞ

Sağlıklı ve güvenli bir çalışma ihtiyacı insanlık tarihi kadar eskidir; ancak bunun bir sosyal ihtiyaç olarak ortaya çıkması yakın zamanların olgusudur. İşin yapılması sırasında işyerindeki fiziki çevre koşulları nedeniyle işçilerin maruz kaldıkları sağlık sorunları ve mesleki risklerin ortadan kaldırılması veya azaltılması şeklinde tanımlanabilen iş sağlığı ve güvenliği kavramı, ülkelerin sanayileşmesine paralel olarak, en önemli sorunlardan biri olarak karşımıza çıkmıştır¹.

İş sağlığı, işyeri çalışanları için sağlıklı iş çevresi oluşturulmasına; iş güvenliği ise çalışma ortamında oluşabilecek tehlikelerin bertaraf edilmesine dönük kurallar ve önlemler bütünüdür. İş sağlığı ve güvenliği öncelikle çalışanların sağlıklı ve güvenliği yaşam hakkı sonra da insan kaynağının verimli ve etkin biçimde üretime kanallanması, çalışma barışının sağlanması ayrıca güvenli işyerlerinde kaliteli ve rekabet gücü yüksek üretim ile yakından ilgilidir. İş sağlığı ve güvenliği, toplumsal ve insanı sorumluluk duygusunun ayrılmaz bir parçasıdır².

Ülkemizde, işyerlerinin çalıştırılan işçi sayısına bağlı, pek çok yasal zorunluluğu bulunmaktadır. Bunlardan biri de iş sağlığı ve güvenliği önlemlerinin uygulamasında önemli bir payı olan "işyeri hekimi istihdamı zorunluluğu" dur. İşyeri hekimleri çağdaş iş sağlığı ve güvenliği örgütünün ayrılmaz bir parçasıdır ve işyeri hekimliği hukuki çatısı yasalarla belirlenmiş bir kurumdur.

Bir toplumda iş sağlığı ve güvenliğinin sağlanması ödevi sadece işverenlere ait değildir. İşverenlerin yanı sıra devlet ve işçi sendikaları da ilk sırada görevlidirler. İş sağlığı ve güvenliğinin sağlanması esas itibarıyla sosyal devlet ilkesinin bir gereğidir ve her ne kadar bazı ülke anayasalarından farklı olarak çalışanların "iş sağlığı ve güvenliği hakkına" sahip bulunduğu ülkemiz Anayasasında açıkça belirtilmiyorsa da bu hakkı korumayı amaçlayan bir çok ilke ve kural yer almaktadır. Anayasanın 17. maddesinde herkesin yaşama, maddi ve manevi varlığını koruma ve geliştirme hakkı güvence altına alınmıştır. Ayrıca Anayasanın 56. maddesinin 1. ve 3. fıkralarında herkesin sağlıklı ve dengeli bir çevrede yaşama hakkına sahip bulunduğu, devletin herkesin yaşamını, beden ve ruh sağlığı içinde sağlamak zorunda olduğu belirtilmiştir.

¹ MOLLAMAHMUTOĞLU. Hamdi, İş Hukuku, .Baskı, Ankara 2005,s.749.

² GEÇER, Bekir, İş Sağlığı ve Güvenliği Mevzuatı, Ankara 2004, s.17

İş sağlığı ve güvenliği hakkı, Anayasada herkese tanınmış bulunan yaşama, sağlık ve beden bütünlüğü haklarının işyeri düzeyindeki uzantısıdır. Devlet, bu anayasal ödevin gereği olarak işçilerin işyerlerindeki sağlık ve güvenliklerini de sağlamak durumundadır.

Bunun gibi Anayasanın 50. maddesinde kimsenin yaşma, cinsiyetine ve gücüne uymayan işlerde çalıştırılmayacağı, küçüklerin, kadınların ve bedeni ve ruhi yetersizliği çılanların çalışma koşulları bakımından özel olarak korunacağı hükme bağlanmıştır. Bu madde genç işçiler ve kadınlar ile bedeni ve ruhi açıdan yetersizliği olanların bu nitelikleri nedeniyle kendilerine uymayan ve iş sağlığına aykırı çalışına koşullarında çalıştırılmalarını engellemektedir. Ayrıca yine Anayasanın 50. maddesinde yer alan dinlenme hakkı da işçi sağlığını dolaylı olarak koruyan bir hüküm niteliği taşır. Öte yandan. Anayasanın 60. maddesinde herkesin sosyal güvenlik hakkına sahip bulunduğu öngörülmüş, devletin bu güvenliği sağlayacak önlemleri alacağı ve teşkilatı kuracağı kurala bağlanmıştır. Sosyal güvenlik hukuk öğretisinde, sosyal güvenliğin kapsamında sadece toplumsal risklerden doğan zararlara karşı gelir güvencesinin sağlanması değil ayrıca bu risklerin önlenmesi politikalarının da yer aldığı kabul edilmektedir. Başka bir anlatımla, Anayasada yer alan sosyal güvenlik kavramı yalnız iş kazaları ve meslek hastalıklarının tazminini değil bunların önlenmesini de içeren geniş kapsamlı bir kavramdır. Görüldüğü gibi. Anayasanın değişik ilke ve kuralları Devlete iş sağlığı ve güvenliğini sağlama ödevini yüklemiştir. Devlet, Anasasadan doğan bu ödevini yerine getirebilmek için iş sağlığı ve güvenliği mevzuatını öngörmek, güçlü bir iş güvenliği (kurumu) oluşturmak, öngörülen mevzuatın uygulanmasını denetlemek ve gerekli durumlarda hukuki, idari ve cezai yaptırımları uygulamak durumundadır³.

Sendikalar Kanunu gereğince, sendikaların amacı, üyelerinin hak ve menfaatlerinin korunmasıdır. Ancak işçilerin en önemli sosyal hakları sağlıklı bir ortamda, tehlikelerden uzak olarak yaşamaktır. Bu nedenle sendikaların imzalayacakları toplu iş sözleşmelerine koyacakları hükümler ile bu amacın gerçekleşmesine yardımcı olabileceklerdir. Ayrıca sendikaların işçilere en yakın örgütler olması nedeniyle, işyerlerindeki önlemlerin ciddi olarak uygulanıp

³ SÜZEK, Sarper , İş Hukuku, 2.Baskı, İstanbul 2005,s.662-663

uygulanmadığını kontrol edebilmeleri mümkündür. Bu da sendikaların denetiminin. Devletin denetiminden daha süratli olması nedeniyle tehlikelerin ortadan kaldırılmasında zaman kazandıracaktır. Yine Sendikalar Kanunu sendikaları, üyelerini eğitmekle sorumlu tutmaktadır. Dolayısıyla sendikaların üyelerine verecekleri eğitimlerle, bu tür konulara ağırlık vermeleri ile de Önemli ölçülerde netice alınması mümkün olacaktır⁴.

Aslında iş sağlığı ve güvenliği kurallarına uyum göstermeye en çok itina göstermesi gereken kesim işçiler olmalıdır, 1475 sayılı İş Kanunu m d. 73'e göre; "her işveren, işyerinde işçilerin sağlığını ve iş güvenliğini sağlamak için gerekli olanı yapmak ve *bu* husustaki şartları sağlamak ve araçları noksansız bulundurmakla yükümlüdür. İşçiler de, işçi sağlığı ve iş güvenliği hakkındaki usul ve şartlara uymakla yükümlüdürler" . 4857 sayılı Kanunun aynı yöndeki 77. maddesine göre de; "işverenler işyerlerinde iş sağlığı ve güvenliğinin sağlanması için gerekli her türlü önlemi almak, araç ve gereçleri noksansız bulundurmak, işçiler de iş sağlığı ve güvenliği konusunda alman her türlü önleme uymakla yükümlüdürler" . Bu hüküm uyarınca, işçi iş sözleşmesinin tarafı olmanın bir gereği olarak, işveren tarafından alınacak tedbirlere, yapılan düzenlemelere ve koruyucu organizasyonlara uygun davranmalı, kendisine verilen koruyucu araç ve gereçleri kullanmalı, işverence çıkarılacak talimatlara riayet etmelidir. Bir başka deyişle, işçiler işyerinde kendilerinin ve diğer kişilerin olumsuz etkilenmemesi için büyük dikkat gösterecekler, görevlerini işverence kendilerine verilen eğitimler doğrultusunda yapacaklar, makine, cihaz, araç, gereç, tehlikeli madde, taşıma ekipmanı ve diğer üretim araçlarını doğru kullanacaklar, kendilerine sağlanan kişisel koruyucu ekipmandan maksadına uygun olarak istifade edecekler, daha sonra da muhafaza edildiği yere geri koyacaklar, işyerinde sağlık ve güvenlik açısından ciddi bir *tehlike* olduğunda yetkili amirlerine derhal haber verecekler, teftişe yetkili makam tarafından belirlenen zorunlulukların yerine getirilmesinde işverenle işbirliği yapacaklardır. Adı geçen yükümlüklerini yerine getirmemesi dolayısıyla ortaya çıkabilecek bir iş kazasında işçinin de sorumluluğunun doğacağı açıktır. Bu nedenle, işçilere verilecek eğitimlerde, söz. konusu hususlara

⁴ KAÇMAZ, Haydar, "İş Sağlığı ve İş Güvenliği Konularında Devletin, İşverenin, İşçinin Görev ve Sorumlulukları", Mühendis ve Makine dergisi, Mayıs 2003,s.520, http://www.mmo.org.tr/muhendismakine/arsiv/2003/mayis/makale_iscinin_gorev_sor.htm

dikkat etmemeleri halinde hem vücut bütünlüklerine zarar geleceği hem de bunun yaptırımıyla karşı karşıya kalacakları hatırlatılmalıdır. Buradaki amaç; kimsenin zarar görmemesi, bu maksatla da hep daha çok dikkatli olmaya özen gösterilmesinin sağlanmasıdır⁵.

İş sağlığı ve güvenliğine gösterilen önem ve dikkat gün geçtikçe artmakta sağlıklı ve güvenli çalışına koşullarının oluşturulması işletme yönetiminin temel bir işlevi olarak kabul edilmektedir. Bunun nedeni, sağlıklı ve güvenli çalışma koşullarının iş kazaları ve meslek hastalıklarının önlenmesinde sahip olduğu rol ve işlevdir. Konuya gösterilecek ilgi, genel sağlık düzeyinin iyileşmesine olduğu kadar örgütsel, sektör el, ulusal ve hatta küresel düzeyde kayıpların azalmasına da hizmet edecektir.

İşçilerin sağlığının korunması, geliştirilmesi, toplum sağlığına yönelik çalışmalar içinde önemli bir yer tutmaktadır. Bunda işçilerin toplam nüfusun içinde geniş yer kaplamalarının ve toplumun en örgütlü kesimi olmalarının etkisi büyüktür. Bu çalışmamızın konusunu da işverenin iş sağlığı ve güvenliğine ilişkin yükümlülüklerinden olan *işyeri* hekimi çalıştırma zorunluluğu oluşturmaktadır. Konu iki bölüm halinde incelenecektir. Birinci bölümde iş sağlığı ve güvenliği kavramı ile işverenin iş sağlığı ve güvenliğine ilişkin yükümlülükleri üzerinde durulacak, ikinci bölümde ise işverenin işyeri hekimi çalıştırma zorunluluğunun koşulları, işyeri hekimleri ve işyeri hekimi çalıştırmayan işverenin sorumluluğu açıklanacaktır.

⁵ ODAMAN, Serkan, “İş Sağlığı ve Güvenliği Açısından Tarafların Önemi Hak ve Yükümlülükleri ile Uluslar arası Standart” , İş Hukuku ve Sosyal Güvenlik Hukuku Dergisi, İstanbul 2006,s.11,s.882.;

GÜNAY, Cevdet İlhan, İş ve Sosyal Güvenlik Hukuk Dersleri, Ankara 2004, s.208-209.

BİRİNCİ BÖLÜM

İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİ

1. İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİ KAVRAMI

I. İş Sağlığı

Sağlık kavramı, çeşitli yönlerden tanımlanabilmektedir. Sağlık, her şeyden önce bireylerin ekonomik, sosyal, kültürel, medeni ve siyasi nitelikli temel haklarının başında gelen temel bir insan hakkıdır. Buna dayanarak bireyler, toplumdan ve devletten sağlıklarının korunmasını ve ihtiyaç durumunda tedavi edilmelerini talep edebilmektedirler. Tıbbi açıdan ele alındığında ise sağlık, bazı patoloji ile vücut anormallikleri şeklindeki hastalığın yokluğu anlamına gelmektedir. Sosyolojik bakımdan sağlık, sosyal ve kültürel yönleriyle ele alınmaktadır. İkına göre sağlık; bireyin, sosyal rol ve görevlerini gerektiği biçimde yerine getirebileceği optimum⁶ kapasite halidir. Psikolojik açıdan da sağlık, bireylerin sağlık konusundaki inançları, algılamaları ve sağlık sorunlarına karşı davranışlarını esas almaktadır. Dünya Sağlık Örgütü (WI 10; World Health Organization)'ne göre de sağlık; fiziksel, ruhsal ve sosyal açılarından tam bir iyilik durumunu yansıtmaktadır. Bu tanım uyarınca bireyin sağlıklı olması, sadece fiziksel açıdan değil, ruhsal ve sosyal yönlerden de tam bir iyilik durumunu ifade etmektedir⁷.

İşletme yönetimi bakımından ise sağlık, artan kişisel ve örgütsel verimlilik ile kalite düzeyinin ve azalan maliyetlerin temelidir. Bu noktada, sağlığın sistematik yönetimi hem maliyeti azaltabilir ve hem de bakım kalitesini artırabilir. Böyle bir sağlık yaklaşımı da, işçi-işveren arasında doğrudan bir bağ yaratabilir. Sağlık alanında çalışanlar, örgüt sağlığı kavramında bireylerin işyerlerindeki fiziksel ve ruhsal sağlığını ön plana çıkarmakta ve gerek işyerinin sağlık ve güvenliğe uygunluğunu, gerekse fiziki koşulların bireye uygunluğunu irdelemektedirler. Örgüt sağlığı anlamında sağlıklı örgüt işlevseldir, düzenli çalışır

⁶ Optimum; uygun değer, ideal anlamını taşımakta. Bkz. KOCATÜRK, Utkan, Açıklamalı Tıp Terimleri Sözlüğü, 9. Baskı, Ankara 2000, s.600.

⁷ DEMİRBİLEK, Tunç, İş Güvenliği Kültürü, İzmir 2005, s.7

ve ürün ya da hizmetlerini etkin üretebilir⁸. Dolayısıyla, hastalık ya da sakatlık durumu örgütün sağlıklı olduğunu gösterir.

Sağlık kavramına ilişkin açıklamalardan sonra iş sağlığı genel olarak çalışma hayatı ve sağlık arasındaki ilişkileri inceleyen bir bilimdir. İş ve sağlık arasındaki ilişkilerin incelenmesinde kullanılan yaklaşımlar birbirini tamamlayan iki ana grup halinde ele alınır. Konu insan sağlığı ile ilgili olduğu için çalışanların sağlığının korunması, hastalanan ve kazaya uğrayanların iyileştirilmesi gibi uygulamalar iş sağlığının tıbbi boyutu olan iş hekimliğini oluşturur. Çalışanların sağlığını belirleyen faktörler arasında işyerinde bulunan çeşitli madde ve etkenler çok önemlidir. Bu maddelerin varlığının saptanması, düzeylerinin ölçülmesi ve gerektiğinde kontrol altına alınması şeklinde daha çok teknik konuları kapsayan uygulamalar da iş hijyeni olarak adlandırılır. İş sağlığı ise hem tıbbi hem de teknik uygulamalara işaret eden daha genel bir terim olup iki tür uygulamayı da kapsar.

İş sağlığı endüstrileşme ile birlikte ortaya çıkan ve giderek önemi artan bir sağlık sistemi olarak nitelendirilmektedir. Sistem iş kazalarının, yaralanmaların ve hastalıkların önlenmesini amaçlamaktadır. Çalışanların çalışma kapasiteleri ve yaşam biçimleriyle mesleki, sosyal ve çevresel nitelikli sağlık belirleyicilerini dikkate alarak, sağlığın uzun süreli korunmasını hedeflemektedir. İş sağlığı; çalışanların sağlığını, iş örgütlenmesini ve çalışma çevresinin iyileştirilmesini, çalışanların bireysel gelişimleri ile sağlıkla ilgili girişimlere etkin katılımlarını desteklemeyi amaçlayan, sağlık personeli tarafından yönlendirilen bir faaliyet biçiminde de tanımlanabilmektedir⁹. Bir diğer anlatımla, iş sağlığı özünde iş kazalarını ve meslek hastalıklarını konu edinen, genelde ise işçilerin sağlığını, güvenli ortamlarda ve güvenli koşullarda çalışmalarını amaçlayan ve sağlayan, bu yolla işçilerin gerek fiziksel, gerekse ruhsal ve sosyal açıdan iyi durumda olmaları için yapılan çalışmalar niteliğindedir¹⁰.

WHO'nun tanımlamasına göre iş sağlığı "Çalışan tüm insanların fiziksel, ruhsal, moral ve sosyal yönden tam iyilik durumlarının sağlanmasını ve en yüksek

⁸ AYTAÇ, Serpil, "Çalışma Psikolojisi Alanında Yeni Bir Yaklaşım: Örgütsel Sağlık", <http://www.isguc.org>

⁹ OFLUOĞLU, Gökhan/ CİHAN, Figen, "İşletmelerde Çağdaş Sağlık Yöntemi İçin : İş Sağlığı, İş Yeri Hekimliği", İş Hukuku Ve İktisat Dergisi, 2001,s.2,s.29.

¹⁰ DEMİRBİLEK, s.9

düzeylerde sürdürülmesini, iş koşulları ve kullanılan zararlı maddeler nedeniyle çalışanların sağlığına gelebilecek zararların önlenmesini ve ayrıca işçinin fizyolojik özelliklerine uygun yerlere yerleştirilmesini, işin insana ve insanın işe uymasını asıl amaçlar olarak ele alan tıp dalıdır”¹¹.

Halk sağlığı kapsamında ele alınan, ancak zamanla ayrı bir bilim dalı haline dönüşen iş sağlığı, WHO'nun 21. yüzyılda "Herkes İçin Sağlık" stratejisinde öngörülen, çok sayıda toplum sağlığı amaçlarına ulaşılmasında temel bir araç olarak kabul edilmektedir¹².

Günümüzde giderek hızlanan teknolojik gelişme, iş kazalarındaki ve meslek hastalıklarında artışa yol açmaktadır¹³. Teknolojik gelişme paralelinde ortaya çıkan bu tablonun kaynağında, yine teknolojinin sağladığı gerekli önlemlerin alınmaması veya alınmış önlemlere uyulmayışının yattığı görülmektedir¹⁴.

II. İş Güvenliği

İş güvenliği kavramı olarak; "işçilerin işin görülmesi ile ilgili olarak meydana gelen tehlikelerden, bedensel ve ruhsal olarak zarara uğramamaları için alınması zorunlu hukuki, teknik ve tıbbi önlemlere yönelik sistemli çalışmalardır" diye tanımlanabilir. Bu tanımdan da anlaşıldığı gibi iş güvenliği işçinin işyerinde kullanılan teknik özelliklere karşı korunmasını ihtiva eder. Dolayısıyla işyerinde kullanılan bütün araç gereç ve maddelerin kullanım ve varlığından doğabilecek riskler söz konusudur. Bu risklerin tespiti ve bunlara

¹¹ VARGI, Sinan , “ İş Sağlığı ve Güvenliği” , <http://www.toraks.org.tr/sub/sigarasiz/issagligiveguvenligi-sinanvargi.pdf>

¹² DEMİRBİLEK, s.10; Avrupa Birliğinde İş Sağlığı Konusu Hakkında bkz. PİYAL, Bülent; Meslek Hastalıkları Ve İş Kazaları Sempozyumu, Türk Harp-İş Sendikası Yayınları, İstanbul 28 Nisan - 1 Mayıs 2004, s.25

¹³ İş Kazalarında Avrupa’da Birinci Sırada yer alan Türkiye, Dünya ölçeğinde üçüncü sırada yer almaktadır. Uluslararası çalışma örgütü kaynaklarına göre her yıl 1.2 milyon kadın ve erkek iş kazaları ve mesleki hastalıkları dolayısıyla hayatını kaybediyor. Yine aynı kaynaklara göre; her yıl 250 milyon insan iş kazaları, 160 milyon insan mesleki hastalıklar sonucu ortaya çıkan zararlara maruz kalıyorlar. Sosyal Sigortalar Kurumu istatistiklerine göre 2005 yılında 73 bin 923 iş kazası, 519 meslek hastalığı vakası meydana gelmiş, bunların 1096’sı ölümlle sonuçlanmış, 2005’ te iş kazaları ve mesleki hastalıklar sonucu kaybedilen iş gücü sayısı 1.797.917 civarında gerçekleşmiştir. <http://www.sendika.org/yazi.php> ayrıca iş kazalarının iş verene maliyeti için bkz. TAN, Oktay, Meslek Hastalıkları ve İş Kazaları Sempozyumu, İstanbul 28 Nisan – 1 Mayıs 2004, s.53

¹⁴ Bkz. BİLİR, Nazmi, İş Sağlığı ve Güvenliği, Hacettepe Üniversitesi Yayınları, Ankara 2004, s.6

karşı ne gibi teknik koruma tedbirlerinin alınabileceğinin tespiti iş güvenliğinin konusu içindedir¹⁵.

Gerçekten, iş sağlığı ile iş güvenliği kavramları, birbirinden kolaylıkla ayrılmayıp bir bütünü oluşturur. Nitekim gerek iş sağlığının ve gerekse iş güvenliğinin temel amacı, mesleki tehlikelerin (yani iş kazaları ile meslek hastalıklarının) önlenip, çalışanların sağlık ve yaşamlarının korunmasıdır. Bununla birlikte, iş sağlığı, sağlıklı bir yaşam çevresi için gereken sağlık kurallarını içerirken; iş güvenliği, daha çok, işçinin yaşamına ve vücut bütünlüğüne yönelik tehlikelerin ortadan kaldırılması için gerekli teknik kuralları ele alır¹⁶. İşçi sağlığı ve iş güvenliği olarak endüstri ilişkileri lisanına yerleşmiş olan kavram, yeni 4857 sayılı İş Kanununa, "iş sağlığı ve güvenliği" olarak girmiştir. Kanunun gerekçeler kısmında değiştirilme amacının, "işçi sağlığı" kavramının, işyerinde meydana gelebilecek iş kazalarının işyeri çevresinde yaşayanlara da zarar verebileceği endişesi ile "iş sağlığı" olarak değiştirildiği belirtilmiştir.¹⁷

AKYİĞİT, dar anlamda iş sağlığı ve güvenliğinin, işçinin sağlık ve emniyetinin işyeri sınırları ve iş dolayısıyla doğan tehlikelere karşı korunmasını: geniş anlamda iş sağlığı ve güvenliğinin ise, sadece işyerinden değil işyeri dışında da olsa işçinin sağlık ve güvenliğini olumsuz etkileyebilecek risklere karşı önlem almayı ifade ettiğini; hatta artık sağlık ve güvenlik ihtiyacı ve önlemlerinin, işçiyle sınırlanmayıp tüm bağımlı çalışanları kapsar tarzda ele alındığını ve bu yüzden de "işçi sağlığı ve güvenliği" yerine "iş sağlığı ve güvenliği" deyimlerinin kullanılmaya başlandığını; nitekim 4857 sayılı İş Kanununun, 1 475 sayılı İş Kanununda kullanılan "işçi sağlığı ve güvenliği" kavramı yerine , "iş sağlığı ve güvenliği" kavramını kullanmayı tercih ettiğini belirtmiştir¹⁸.

¹⁵ KILIÇ,Leyla, İşverenin İş Sağlığı ve İş Güvenliğini Sağlama Hükümlülüğü ve Sorumluluğu, Ankara,2006,s.9

¹⁶ DEMİRCİOĞLU, A.Murat/CENTEL, Tankut, İş Hukuku, 11.Baskı,İstanbul,2006,s.154

¹⁷ KILIÇ,s.20

¹⁸ Ayrıntılı açıklama için bkz. AKYİĞİT,Ercan, İş Kanunu Şehri, 2.Baskı, Ankara,2006,s.1917

2. İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİNİN TARİHSEL GELİŞİMİ

I. Genel Olarak

İş sağlığı ve güvenliği konusunun değişik aşamalardan geçerek günümüzdeki bilimsel anlamını kazanması uzun tarihsel süreç içinde olmuştur. Tarih boyunca çalışma yaşamındaki gelişmeler, iş sağlığı ve güvenliği konusundaki gelişmelere de kaynaklık etmiştir¹⁹.

İş sağlığına ilişkin uygulamaların başlangıcı MÖ. 460-370 yıllarına dayanır. Eski çağların ünlü hekimi Hipokrat "On Air, Waters and Places" adlı kitabında kurşunun zararlı etkilerini ortaya koyduğu bu çalışmanın yanı sıra daha yaygın kabul gören diğer bir yaklaşım vardır. Bu yaklaşım, 17. y.y. da İtalyan Bernardino Ramazzi'nin iş ve hastalık ilişkisi üzerine yaptığı bilimsel çalışmalarıdır²⁰.

İş sağlığı alanında asıl başlangıç Sanayi Devrimi ile birlikte olmuştur. Üretimde makineleşmenin ve teknolojinin artarak büyüdüğü, toplumsal dönüşümün hız kazandığı, çalışanların korunmasız kaldığı süreçte; insan sağlığı ve güvenliğini korumaya yönelik uygulamalar yapılmış, önlemler alınmıştır. 1842 yılında hukukçu ve çevre mühendisi olan Edwin Chadwick İngiltere'de "Çalışanların Çevre Sağlığı Koşulları" adlı bir rapor hazırlayarak insanların hastalanmalarında çevre ve barınma koşullarının önemine işaret etmiş, çevre koşullarını olumlu hale getirerek bu sorunların önlenebileceğini ifade etmiştir. Yine İngiltere'de 1788 yılında fabrikalarda baca temizleyicisi olarak çocuk işçi çalıştırılması "Baca Temizleme Kanunu"nın çıkarılmasına neden olmuştur. Bu Kanunda, *baca* temizleme işinde en küçük çalışma yaşı 8 yaş olarak belirlenmiş, ustanın, çırağını istismar etmemesi öğütlenmiş ve çırakların en seyrek haftada *bir* kez olmak üzere katran ve kirlilikten arınmalarını sağlamak amacı ile yıkanması önerilmiş ve bu amaçla gerekli düzenlemelerin yapılması gereğine işaret edilmiştir. Bu örnekler gerek bireysel gerekse hukuki anlamda ilk gelişmeler olarak belirtilebilir, İngiltere, 1802 tarihinde pamuklu ve yünlü endüstrisinde çalışan çıraklara yönelik, çalışma hayatına ilişkin ilk yasal düzenleme olan "Health and Morals of Apprentices Act" ile fabrikalarda çalışma sürelerini 58

¹⁹ KILIÇ, s.22

²⁰ Bernardino Ramazzi'nin hayatı ve bilimsel çalışmaları için. Bkz. BİLİR, s.7-8; AKBULUT, Turhan, İşçi Sağlığı Prensip ve Uygulamaları, 2.Baskı. İstanbul, 1994, s.25 vd.

saat/haftayla sınırlamış, eğitim zorunluluğu getirmiş, çırakların sağlık ve moral bakımından korunmalarını sağlamıştır. Daha sonra 1833* te çıkarılan Kanunla en küçük çalışına yaşı 10'a indirilmiş ve işe giriş muayenesi zorunluluğu getirilmiştir. 1847'de çıkarılan bir Kanunla da işyeri denetimi ve iş müfettişliği yapısı oluşturulmuştur. Bu düzenlemeler *İngiltere'nin sınırlarını* aşarak Avrupa ve Kuzey Amerika'ya örnek teşkil eder hale gelmiştir. Almanya'da 1849, İsviçre'de 1840, Fransa'da 1841 ve ABD'nde 1877 yılında, işçi sağlığı ve iş güvenliği ile ilgili Kanunlar çıkarılmıştır. 1980 yılların sonlarında iş sağlığı anlayışında ve uygulamalarında büyük değişimler yaşanmıştır. Bu değişim geniş çalışan katılımını sağlayan, her konuda çalışanı bilgilendiren, programlı, nitelikli, belgelendirilmiş eğitilmiş ve sertifikalı uzman desteği kullanımı içeren bir anlayış şeklinde yaşanmıştır²¹.

İş sağlığı ve güvenliğini sağlamak amacıyla getirilen bu ilk yasalarla başlayan süreç, ikinci dünya savaşından sonra önemle ele alınmış, psiko-sosyal ve sosyoekonomik sorunların bu kavram içinde değerlendirilmesi, uygulanması ve bu yönde yürütülmesi kabul edilmiştir²².

Günümüzde gerek sanayileşmiş gerekse sanayileşmekte olan ülkelerde çalışma hayatına ilişkin sorunların önlenmesi ve çözümü bakımından de çeşitli hukuksal düzenlemeler yapılmaktadır. Bu konularla ilgili olarak uluslararası düzeyde kararlar almak ve öneriler geliştirmek üzere 1919 yılında Uluslararası Çalışma örgütü (ILO; International Labour Organization) kurulmuştur²³. Birleşmiş Milletlerin ihtisas örgütlerinden biri olan Uluslararası Çalışma Örgütü, çalışma hayatının sosyal, ekonomik, işletme ve sağlıkla ilgili konuları ile ilgilenmekte, çalışmakta ve kendisine üye devletlerin katkısı ile çıkardığı çok taraflı sözleşmeler ve tavsiye kararları ile çalışma hayatının uluslararası düzeyde düzenleyicisi olmaktadır²⁴. Nitekim bu kuruluş bugüne kadar, sayıları 200'ü bulan sözleşme ve tavsiye kararları kabul etmiş ve üye ülkelerin kullanımına sunmuştur.

²¹ ÖZKILIÇ, Özlem; “ Yeni İş Sağlığı ve Güvenliği Mevzuatı Çevresindeki Risk Değerlendirilmesi”, İşveren Dergisi, Haziran, 2005,s.9,s.45-46

²² KILIÇ,s.23

²³ BİLİR,s.12

²⁴ AKBULUT, s. 27.

II. Türkiye'de

Türkiye'de işçiyi koruyan ilk mevzuat 1865 yılındaki "Dilaver Paşa Nizamnamesi"dir. Kömür madenlerinde çalışan işçilerin durumlarını düzeltmek için hazırlanan ve 100 madde içeren bu Nizamname, Padişah tarafından onaylanmadığından Dilaver Paşa'nın adı ile anıklığı gibi "Havzai Fahmiye Teamülnamesi" olarak da adlandırılır. Bu Nizamnamede işçiye ait dinlenme saatlerine, tatil zamanlarına, barınma yerleri ve çalışma saatlerine yer verilmiştir. Daha sonra 1869 tarihinde düzenlenen "Maadin Nizamnamesi" ile maden mühendisleri, madenlerdeki tehlikeleri belirlemeye ve maden sahiplerini bu hususta uyarmaya, kazanın meydana geleceğini kesinlikle tahinin ederse, önlemleri hemen almaya veya aldırmaya, kaza olduğunda hükümete haber vermeye mecbur tutulmuşlardır²⁵.

Çalışanların ve çalıştıranların çalışma hayatını ilgilendiren esaslar ve kurallar ülkemizdeki çalışmaya hayatının değişmesine, gelişmesine paralel olarak ilerlemiştir. Türkiye Büyük Millet Meclisinin kuruluşundan sonra Zonguldak ve Ereğli Kömür Havzasında çalışan işçilerin sağlık, güvenlik ve sosyal yardım problemleri ile ilgili daha yeni hükümler getiren 151 ve 114 sayılı Kanunlar yürürlüğe girmiştir. 151 sayılı Ereğli Havzai Fahmiyesi Maden Amelesinin Hukukuna Müteallik Kanunu kömür ocaklarında günlük iş süresini sekiz saat, çalışma yaşını onsekiz yaş olarak tespit eden ve daha küçük yaştakilerin çalıştırılmalarını yasaklayan ve işçi sağlığı gibi konularda koruyucu nitelikteki hükümlerin yanı sıra, iş kazası halinde tazminat ve ceza yaptırımına ilişkin hükümlere yer vermiştir²⁶.

İş sağlığı hizmetlerinin, kömür işyerleri dışındaki bütün işkollarında ele alınmasının başlangıcı 1926 tarihli Borçlar Kanunu'dur. Bu kanunun 332. maddesinde; "Av sahipleri tehlikelere karşı icap etleri tedbirleri ittihaz ve münasip ve sıhhi çalışma mahalleri ile, işçi birlikte ikamet etmekle ise sıhhi yatacak bir yer tedarikine mecburdur" denilmektedir.

İşyerindeki sağlık koşullarının teftişinin yasal olması 1930 yılındaki Belediyeler Kanunu ile başlar. Belediyeler Kanunu ile bütün sınaî işyerleri ve

²⁵ AKBULUT, s. 30.

²⁶ KILIÇ, s. 26.

fabrikalardaki tehlikeli tesisatın gerek çalışanlar ve gerek işyerleri yakınında yaşayanların sağlık, huzur ve rahatlıkları üzerine fena etki yapmamasının sağlanması, fabrika ve işyerlerinin, işçi meskenlerinin devamlı ve periyodik olarak teftişi belediyelerin görevlen içine alınmıştır.

Yurdumuzda iş sağlığı alanında en Önemli kanun 1930 tarihli Umumi Hıfzısıhha

Kanunu'dur. Bu Kanunla 12 yaşından küçük çocukların çalışması, 12-16 yaşları arasındakilerin 8 saatten fazla ve gece 20.00'den sonra çalışması yasaklanmış, gebeler hakkında hükümler konulmuş ve "İşçilerin Sağlığını Koruma ve İş Emniyeti Nizamnamesi Unin çıkarılması öngörülmüştür. Bu Kanunun işçi sağlığı yönünden en önemli hükmü 180. maddesidir. Bu madde ile devamlı olarak en az elli işçi çalıştıran bütün iş sahipleri, işçilerin sıhhi durumlarına bakmak üzere bir veya daha fazla hekimin koruyucu hizmetleri yapmalarını ve hastalananları tedavi etmelerini sağlamakla yükümlü tutulmuşlardır²⁷.

1945 yılında işçi Sigorta Kanununun yayınlanması Üe işçilerin sosyal güvenliklerine

ilişkin ilk mevzuat ortaya çıkmış ve aynı yılda Çalışma Bakanlığı kurulmuştur. Çalışma Bakanlığında İşçi Sağlığı Genel Müdürlüğü kurulmuş ve bu Genel Müdürlük, işçilerin sağlığını koruma, iş güvenliği, çalışma gücünü artıracak ve enerji israfını önleyecek usulleri araştırmakla görevli kılınmıştır.

İş sağlığını ileri derecede etkileyen bir kanun 1.950 yılında kabul edilmiş olan 5502 sayılı Hastalık ve Analık Sigortası Kanunu'dur. Bu Kanunun geçici 1. maddesi, yukarıda belirttiğimiz Umumi Hıfzısıhha Kanunun 180. maddesinin zorunluluklardan hastalanan işçilerin yalnız tedavisi ile ilgili olan hükümlerin yürürlükten kalktığını bildirmiştir. Ancak bu açıklığa rağmen bütün işyerleri. Umumi Hıfzısıhha Kanunun 180. maddesinin tümünün yürürlükten kalktığı şeklinde bir uygulamaya geçmiş, iyi kötü yürütülen işçi sağlığı ve hizmetleri de tamamen kaybolmuştur. 1964 yılında çıkan 506 sayılı Sosyal Sigortalar Kanunun 114. maddesi ile duruma açıklık getirilmiş ve Umumi Hıfzısıhha Kanunun 180. maddesinde sözü edilen koruyucu hizmetler için,

²⁷ AKBULUT, s. 31.

elliden fazla işçisi olan işyerlerinin hekim görevlendirmeleri zorunluluğu açıkça belirtilmiştir. Bu zorunluluk, İşçi Sağlığı ve İş Güvenliği Tüzüğü'nün 91. maddesinde de vurgulanmış ve 1980 tarihinde bir yönetmelik çıkarılarak işçi sağlığı hizmetlerinin nasıl bir organizasyonla yerine getirileceği gösterilmiştir²⁸.

İş sağlığı konusunda belirtilmesi gereken diğer bir gelişmede 1963 yılında çıkarılmış

olan 174 sayılı Kanundur. Bu Kanunla Çalışma Bakanlığı iş sağlığı ve iş güvenliği bakımından işyerlerini teftiş edebilecek teknik kadroyu kurma olanağını bulmuştur. 1936 tarihli 3008 sayılı İş Kanunu yerine çıkarılan 1967 tarihli 931 sayılı İş Kanununun 5. bölümü işyerlerinde "iş sağlığı ve güvenliği" şartlarının düzeltilmesine ilişkin tedbirler ihtiva eden maddeleri kapsamıştır. 1475 sayılı İş Kanunu 931 sayılı Kanunun yerine çıkarılmış ise de, iş sağlığı ve güvenliği alanındaki hükümlerde yeni düzenlemelere gidilme yerrek bu maddeler varlığını aynı şekilde korumuştur²⁹.

22.05.2003 tarih ve 4857 sayılı İş Kanunu ve bu Kanuna dayanılarak çıkarılan Yönetmeliklerde iş sağlığı ve güvenliği konusu işyeri, işçi, işveren ve devlet yönünden ele alınmıştır¹⁸. Kanunun 77 vd. maddelerinde iş sağlığı ve güvenliği konusu hükme bağlanmış bazı eksikliklere karşın 1475 sayılı Kanuna göre bu konuda yeni ve önemli düzenlemelere yer verilmiş, çağdaş kurum ve kavramlar Kanuna taşınmıştır. Kanununun 78. maddesine dayanılarak iş sağlığı ve güvenliğine ilişkin çok sayıda yönetmelik öngörülmüştür. Başta 09.12.2003 tarihli İş Sağlığı ve Güvenliği Yönetmeliği olmak üzere, 16.12.2003 tarihli İşyeri Sağlık Birimleri ve İşyeri Hekimlerinin Görevleri ile Çalışma Usul ve Esasları Hakkında Yönetmelik, 23.12.2003 tarihli Gürültü Yönetmeliği, 23.12.2003 tarihli Yapı İşlerinde Sağlık ve Güvenlik Yönetmeliği, 26.12.2003 tarihli Patlayıcı Ortamların Tehlikelerinden Çalışanların Korunması Hakkında Yönetmelik, 26.12.2003 tarihli Kimyasal Maddelerle Çalışmalarda Sağlık ve Güvenlik Önlemleri Hakkında Yönetmelik, 20.01.2004 tarihli İş Güvenliği ile Görevli Mühendis veya Teknik Elemanların Görev, Yetki ve Sorumlulukları ile Çalışma Usul ve Esasları Hakkında Yönetmelik, 11.02.2004 tarihli Kişisel Koruyucu Donanımlarının İşyerlerinde Kullanılması

²⁸ AKBULUT, s. 33.

²⁹ KILIÇ, s. 27

Hakkında Yönetmelik, 21.02.2004 tarihli Yer altı ve Yerüstü Maden İşletmelerinde Sağlık ve Güvenlik Şartları Yönetmeliği, 05.03.2004 tarihli İşyerlerinde İşin Durdurulmasına veya İşyerlerinin Kapatılmasına Dair Yönetmelik, 07.04.2004 tarihli Çalışanların İş Sağlığı ve Güvenliği Eğitimlerinin Usul ve Esasları Hakkında Yönetmelik, 07.04.2004 tarihli İş Sağlığı ve Güvenliği Kurulları Hakkında Yönetmelik, 16.06.2004 tarihli Ağır ve Tehlikeli İşler Yönetmeliği. 17.12.2004 tarihli İşyeri Kurma İzni ve İşletme Belgesi Alınması Hakkında Yönetmelik, iş sağlığı ve güvenliğine ilişkin yönetmeliklerin en önemlileri arasında sayılabilir. Bununla beraber belirtelim ki, Danıştay onuncu Hukuk Dairesi, 09.12.2003 tarihli İş Sağlığı ve Güvenliği Yönetmeliğinin, tüzükle düzenlenmemiş olmasının İş K. rmd.78'e aykırı bulunduğu gerekçesiyle yürütülmesinin durdurulmasına karar vermiştir³⁰.

Açıklandığı gibi ülkemizde de geniş iş sağlığı ve güvenliği mevzuatı yürürlüğe konulmuştur. İş Kanunu, Borçlar Kanunu, Sosyal Sigortalar Kanunu, Umumi Hıfzısıhha Kanunu, Belediye Kanunu gibi birçok Kanunda bu konuya ilişkin kurallar yer almıştır. Bunun gibi, iş sağlığı ve güvenliği ile ilgili olarak pek çok ILO Sözleşmesi de ülkemiz tarafından onaylanmıştır. Bunlar arasında 45 sayılı Her Nevi Maden Ocaklarında Yer altı İşlerinde Kadınların Çalıştırılmaması Hakkında Sözleşme, 77 Sayılı Çocukların ve Gençlerin Sanayide İşe Elverişlilikleri Yönünden Sağlık Muayenesine Tabi Tutulmaları Hakkında Sözleşme, 115 sayılı İşçilerin iyonizan Radyasyonlara Karşı Korunması Hakkında Sözleşme, 119 sayılı Makinelerin Gerekli Koruma Tertibatına İlişkin Sözleşme, 182 sayılı Kötü Şartlardaki Çocuk İşçiliğinin Yasaklanması Hakkında Sözleşme sayılabilir³¹.

³⁰ SUZLK, s. 666, ; Ayrıca, Danıştay 10. Dairesi "nin 24.05.2004 tarihli kararıyla İş Sağlığı ve Güvenliği Yönetmeliğinin yürürlüğünün durdurulması konusu ikinci bölümde açıklanmıştır.

³¹ SÜZEK, s.665

3. İŞVERENİN İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİNE İLİŞKİN YÜKÜMLÜLÜKLERİ

I. Gerekli Her türlü Önlemi Alma Yükümlülüğü

İşverenin işçiyi gözetme borcunun bir uzantısı olan iş kazalarına ve meslek hastalıklarına karşı iş sağlığı ve iş güvenliği önlemlerini alma yükümlülüğü, iş hukukunun işçiyi koruyucu özelliği ile gelişme göstermiştir³². İşçinin işverene hem kişisel, hem de ekonomik yönden bağımlı olması, işçinin kişisel ve iktisadi açıdan gelebilecek tehlikelere karşı korunmasını zorunlu kılmıştır. İşçiyi işverene bağımlı kılan iş sözleşmesi, onun borç doğuran diğer sözleşmelerden farklı bir sözleşme düzenlenmesi gereğini ortaya koymuştur. İş sözleşmesinde "insan emeği ve hizmeti" sözleşmenin esas unsurudur. Burada sadece iş ilişkisinden doğan maddi kazancın değil, ayın şekilde işçinin kişiliğinin korunması söz konusudur. Zira iş ilişkisi işçinin kişiliği ile bağlantılıdır. İş sözleşmesinin bu özelliği nedeniyle, işçinin sadakat borcuna karşılık işverende işçiyi korumak ve gözetmekle yükümlüdür³³.

İşverenin işçiyi gözetme borcunun kapsamına hangi hususların girdiğini önceden sınırlı bir şekilde belirlemek olanaksızdır. Kuşkusuz bunların başında, işçinin yaşam, sağlık ve vücut Kimliğinin korunması için gerekli önlemlerin alınması gelir. Her ne kadar, işçiyi gözet me borcu iş sözleşmesinin içeriğinden kaynaklanan bir borç ise de. işverene bu borcu yükleyen ve bu konudaki sorumluluğun kapsamını belirleyen kural Borçlar Kanununun 332. maddesinde yer almaktadır. Bu hüküm işverene, işyerinde işçinin sağlığı ve güvenliği bakımından tehlike oluşturan durumlara karşı gerekli önlemleri alma, sağlığa uygun çalışma yeri sağlama ve ayrıca kendisiyle birlikte oturan işçiye sağlığa uygun yatacak yer sağlama görevlerini yüklemektedir. BK.'nın 332. maddesi bir özel hukuk kuralı koyduğu için, ona aykırılık halinde sadece özel hukuk yaptırımı, yani tazminat ödeme yaptırımı, uygulanır. Bu yükümlülüğün sınırları sözü geçen maddede, "işin niteliği" ve "işverenin kusur durumu" olarak

³² EYRENCİ, , Öner/ TAŞKENT. Savaş/ ULULAN, Devrini, Bireysel İş Hukuku, 2. Baskı, İstanbul 2004, s. 200.

³³ KAPLAN, Tuncay Senyen, "4857 Sayılı İş Kanunu İle İş Sağlığı ve Güvenliğüne İlişkin Olarak Getirilen

Yükümlülükler", İşveren Dergisi. Haziran 2005, C. 43, S. 9, s. 48.

belirtilmiştir³⁴.

İşverenin kamu hukukuna dayanan işçiyi gözetme borcunu düzenleyen temel kural İş Kanununun 77. maddesinde yer almıştır. Bu maddenin 1. fıkrasına göre, "işverenler işyerlerinde iş sağlığı ve güvenliğinin sağlanması için gerekli her türlü önlemi almak, araç ve gereçleri noksansız bulundurmakla yükümlüdürler, işçiler de iş sağlığı ve güvenliği konusunda alman her türlü önleme uymakla yükümlüdürler" . İş sağlığı ve güvenliğini sağlamak amacıyla İş Kanunu 78. maddesine dayanılarak birçok yönetmelik öngörülmüştür. Bunların başında yer alan 09.12.2003 tarihli Resmi Gazetede yayımlanarak yürürlüğe giren İş Sağlığı ve Güvenliği Yönetmeliği hükümlerine göre de işverenler, işçilerin sağlığını ve güvenliğini korumak için gerekli her türlü önlemi almak, organizasyonu yapmak, araç ve gereçleri sağlamak zorundadırlar (md.6/1,a)³⁵.

Görüldüğü gibi, gerek Kanunda gerek Yönetmelikte işverenin yükümlülükleri çok geniş tutulmuş, hiçbir sınırlamaya yer verilmeksizin işverenler iş sağlığı ve güvenliğini sağlamak için gerekli olanı yapmak ve doğabilecek her türlü mesleki riske karşı bunları önleyecek önlemleri eksiksiz almak zorunda tutulmuşlardır. Bu hükümlere göre işverenlerin almak zorunda kalacağı önlemlerin neler olacağı bilim, teknik ve tecrübenin o anda ulaştığı duruma ve düzeye göre belirlenir. Başka bir deyişle, işverenler bilimsel ve teknik ilerlemeler sonucunda ortaya çıkan iş sağlığı ve güvenliği önlemlerini sürekli izlemek, bunları herhangi bir sınırlama söz konusu olmaksızın işyerinde uygulamak zorundadır, İşveren ekonomik ve mali durumunun yetersizliğini, işyerini yeni açmış bulunması nedeniyle tecrübesizliğini, bilimsel ve teknik ilerlemeler konusundaki bilgisizliğini, yeni yöntemlerin izlenmesinin ve uygulanmasının özel uzmanlık gerektirdiğini, benzer işyerlerinde bu iş güvenliği önlemlerinin alınmadığını ileri sürerek sorumluluktan kurtulamaz³⁶.

Bu itibarla, işveren sadece iş sağlığı ve güvenliği mevzuatında yazılı önlemleri almak la her zaman yükümlülüğünü yerine getirmiş sayılamaz. İşveren işyerinde mevzuatta ön görülmemiş ancak bilimsel ve teknolojik gelişmelerin gerekli kıldığı

³⁴ EYRENCİ/TAŞKENT/ULUCAN, s. 260.

³⁵ MILLAMAHMUTOĞLU,s.753.

³⁶ SÜZEK,s.671

diğer iş sağlığı ve güvenliği önlemlerini de almak zorundadır. Gerek İş Kanununun 77. maddesinin 1. fıkrası ve İş Sağlığı ve Güvenliği Yönetmeliğinin 6. maddesinin a bendinde yer alan "gerekli her türlü önlemi almak", işverenin sadece mevzuatta öngörülen önlemleri almakla yetinemeyeceğini, bilim ve teknikteki gelişmeleri izleyerek gerekli önlemleri almakla yükümlü bulunduğunu kanıtlayıcı niteliktedir³⁷.

Nitekim Yargıtay da bu konuda aynı sonuca varmaktadır. Yargıtay'ın bir kararında belirtildiği gibi, işverenin gerekli Önlemleri alına yükümlülüğü, iş güvenliği kurallarınca belirlenenlerin yanında hayatın olağan akışı içinde oluşabilecek tehlikeleri giderici çalışmalarında içerir³⁸.

Görüldüğü gibi, kanun koyucu işverenin kamu hukukundan doğan işçiyi gözetme borcunun kapsamını çok geniş tutmuş, hiçbir ayrıma tabi tutulmaksızın bütün işverenlerin, iş sağlığı ve güvenliği açısından "gerekli her türlü önlemi" almaları zorunluluğu getirmiştir. Yerleşik yargı içtihadına göre de kanun, tüzük ve yönetmeliklerde açıkça gösterilmemiş olsa dahi işveren, İş Kanununun emredici açık hükmü uyarınca iş sağlığı ve güvenliğine ilişkin gerekli önlemleri almakla yükümlüdür³⁹. Ancak bir işyerinde gerekli önlemlerin alınmasının, bu kurallara uyulmadığı sürece fazla bir anlam taşımayacağı da açıktır. Bu nedenle Kanunda, işçilere de, iş sağlığı ve güvenliği konusunda alman her türlü önleme uyma yükümlülüğü getirilmiştir (md.77/1). Ancak önemle vurgulamak gerekir ki, işçilerin bu önlemlere uymakla yükümlü olmaları, işverenin denetim yükümlülüğünü kaldırmaz.

İşverenlerin iş sağlığı ve güvenliği önlemleri alma, bu konuda bilgilendirme ve alınan önlemlere uyulup uyulmadığını denetleme yükümlülüğü sadece işyerinde çalışan işçiler için değil, varsa işyerinde çalışan çırak ve stajyerler için de geçerlidir. Gerçekten, 4857 sayılı İş Kanunu, İş Kanununun iş sağlığı ve güvenliği bölümünde ve iş sağlığı ve güvenliğine ilişkin tüzük ve yönetmeliklerde yer alan hükümlerin

³⁷ SÜZEK, İş Hukuku ve Sosyal Güvenlik Hukuku Türk Milli komitesi 30, Yılı Armağanı, s. 509.

³⁸ Yarg. 10. HD. 14.10.1977 "15 , 1977/613 K , 1977/6398 K. , KILIÇ, s. 55, dipnot 64; Ayrıca bkz. Yrg. 21.İÜ). 27.02.2003 T. i 143/1463. KILIÇOĞLU. Mustafa. 4857 Sayılı İş Kanunu Yorumu ve Yargıtay Uygulaması, Ankara 2005, s, 532,

³⁹ KILIÇ, s. 55.

işyerindeki çıraklara ve stajyerlere de uygulanacağını kurala bağlamıştır (md.77/4)⁴⁰. Bunun dışında, işverenlerin Önlem alma yükümlülüğüne ilişkin bir başka düzenleme de Geçici veya Belirli Süreli İşlerde İş Sağlığı ve Güvenliği Hakkında Yönetmelik 'te yer almaktadır. Yönetmeliğin 4. maddesine göre işveren, belirli süreli ya da geçici iş ilişkisi ile çalıştırdığı işçilere, işyerinde sağlık ve güvenliklerinin korunmasını içeren çalışma koşulan bakımından aynı işyerinde çalışan diğer işçilere sağladığı düzeydeki korumayı sağlayacak, özellikle kişisel koruyucu donanımlara erişim açısından farklı uygulamada bulunamayacaktır⁴¹.

II. Deneticine Yükümlülüğü

4857 sayılı Kanuna göre işçiler, işyerlerinde iş sağlığı ve güvenliği konusunda alına her türlü önleme uymakla yükümlü oldukları gibi (md.77/1), işverenler de iş sağlığı ve güvenliği önlemlerine uyulup uyulmadığını denetlemek zorundadır (aynı madde 2, fıkra).Yargı kararlarında da işverenin yükümlülüğünün yalnızca önlem almaktan ibaret olmadığı; alınmış önlemlere uyulup uyulmadığının da işveren tarafından denetlenmesi gerektiği belirtilmektedir⁴².

III. Eğitimi Verine ve Bilgilendirme Yükümlülüğü

İş sağlığı ve güvenliğine ilişkin sorunların çözümünde eğitim öncelikli rol oynar. Nitekim, iş kazalarının veya meslek hastalıklarının önemli bir nedeni de kuşkusuz işçilerin işyerindeki risklere karşı eğitilmemiş olmaları ve eğitimin önemi konusunda yeterli bilince kavuşturulmamış olmalarıdır⁴³. Konunun hassasiyetini rakamlarla ifade etmek gerekirse, ILO tarafından yapılmış bir araştırmada iş kazalarının yaklaşık % 19,8 4nin makine ve tesislerden % 0,6'sının önlenemeyecek hususlardan, % 79,6 gibi önemli bir miktarının da işçilerin iş ve güvenlik kurallarına uygun olmayan hareketlerinden kaynaklandığı sonucuna ulaşılmıştı.Bunun nedenin

⁴⁰ CANİKLİOĞLU, Nurşeri; "İşverenin İş Sağlığı ve Güvenliği Önlemleri Alma Yükümlülüğü ", Meslek Hastalıkları ve İş Kazaları Sempozyumu, İstanbul 28 Nisan -01 Mayıs 2004, s. 47.

⁴¹AKIN, Levent, III. Yılında İş Yasası, Türkiye Toprak, Seramik, Çimento ve Cam Sanayi İşverenleri Sendikası, Bodrum 21-25 Eylül 2005. s. 306.

⁴² MOLLAMAHMUTOĞLU,

s. 753. ; Ayrıca Yrg. 10 HDSm 30.09.1986 T. 4453/4793 sayılı kararı ; Yrg.HGKSnun 28.03.1979 T. , 484 E. , 330 K sayılı karar için bkz. KILIÇ, s. 57.

⁴³ EKMEKÇİ, 4857 Sayılı İş Kanununa Göre İş Sağlığı ve Güvenliği Konusunda İşyeri Örgütlenmesi, s. 48.

ise işçilerin yeterli bilgiye sahip olmaması ve ihmal olduğu konusunda ise tereddüt yoktur⁴⁴.

İşyerinde çalışan işçi, gereken bilgi ve deneyime çoğu kez sahip değildir. Bu yüzden işveren; "işçileri karşı karşıya bulundukları mesleki riskler, alınması gerekli tedbirler, yasal hak ve sorumlulukları konusunda bilgilendirmek ve gerekli iş sağlığı ve güvenliği eğitimi vermek" le yükümlü tutulmuşlardır (İş K. md.77/2)⁴⁵.

İş Sağlığı ve Güvenliği Yönetmeliğinin "İşçilerin Eğitimi" başlıklı 12. Maddesinde işverenin her işçinin çalıştığı yere ve yaptığı işe özel bilgi ve talimatları da içeren sağlık ve güvenlik eğitimi almasını sağlamak zorunda olduğu, bu eğitimin özellikle, işe başlamadan önce çalışma yeri veya iş değişikliğinde, iş ekipmanlarının değişmesi halinde veya yeni teknoloji uygulanması halinde yapılacağı düzenlenmiştir. Aynı madde uyarınca işveren değişen ve yeni ortaya çıkan risklere uygun olarak eğitimi yenilemekle ve gerektiğinde periyodik olarak tekrarlamakla da yükümlüdür⁴⁶.

İş Sağlığı ve Güvenliği Yönetmeliği'nin Danıştay 10. Dairesi tarafından, 24.05.2004 tarihli, 2004/1942 E. sayılı Kararı ile, tüzükle düzenlenmediğinden dolayı İş K. md. 78'e aykırı bulunmuş ve yürürlüğünün durdurulmuş olmasının işçilere eğitim verilmesi yükümünü ortadan kaldırmaz. Zira işçilere iş sağlığı ve güvenliği eğitimi verme yükümü esasen İş Kanununun 77. maddesinin 2. fıkrasında düzenlenmiş olup, bu fıkra uyarınca çıkarılan "Çalışanların İş Sağlığı ve Güvenliği Eğitimlerinin Usul ve Esasları Hakkında Yönetmelik" halen yürürlüktedir⁴⁷.

İş Kanunun 77. maddesinin 2. fıkrasında yapılacak eğitimin usul ve esaslarının çıkarılacak bir yönetmelikte düzenleneceği belirtilmiş ve bu hüküm uyarınca 07.04.2004 tarihli Çalışanların İş Sağlığı ve Güvenliği Eğitimlerinin Usul ve Esasları Hakkında Yönetmelik yürürlüğe konulmuştur⁴⁸. Yönetmeliğin 4.Maddesinde işverenlerin, işyerlerinde sağlıklı ve güvenli bir çalışma ortamının tesis edilmesi için

⁴⁴ ODAMAN,s.888

⁴⁵ DEMİCİOĞLU/CENTEL,s.157

⁴⁶ YILDIZ, Burcu, "İşverenin İş Sağlığı ve Güvenliği Konusunda Eğilim Verme Yükümlülüğü, işveren Dergisi,Haziran 2005, C. 43, S. 9, s. 53.

⁴⁷ EKMEKÇİ, , 4857 Sayılı İş Kanununa Göre İş Sağlığı ve Güvenliği Konusunda İşyeri Örgütlenmesi,S. 50.

⁴⁸ SÜZEK, İş Hukuku,s.674.

gerekli önlemleri almakla yükümlü oldukları tekrar edildikten sonra işverenlerin, çalışanları yasal hak ve sorumlulukları konusunda bilgilendirmekle, onların karşı karşıya bulundukları mesleki riskler ve bunlarla ilgili alınması gerekli tedbirler konusunda işyerlerinde iş sağlığı ve güvenliği eğitim programlarını hazırlamakla, eğitimlerin düzenlenmesiyle, çalışanların bu programlara katılmasını sağlamakla ve verilecek eğitim için uygun yer, araç ve gereç temin etmekle yükümlü oldukları hükme bağlanmıştır. Aynı maddede işverenlerin, çalışanlarına, iş sözleşmesinin türüne bakılmaksızın gerekli eğitimi vermekle yükümlü oldukları ifade edilmiştir.

İşveren sadece kendi işçilerine karşı eğitim vermekle yükümlülüğünü yerine getirmiş .sayılmaz. Yönetmeliğin 4. maddesi uyarınca asıl işveren-alt işveren ilişkisi kurulan işyerlerinde, alt işverene ait çalışanların eğitimlerinden, asıl işveren, alt işverenle birlikte sorumludur. Aynı madde uyarınca, Geçici veya Belirli Süreli İşlerde İş Sağlığı ve Güvenliği Hakkında Yönetmelikte de ayrıca belirtildiği gibi, geçici iş ilişkisi ile çalışanlara da gerekli eğitimi vermekle yükümlüdür. İşverenin vereceği bu eğitimler işçilere herhangi bir mali yük getirmeyecek ve eğitimlerde geçen süre iş süresinden sayılacaktır (md.6)⁴⁹.

İşverenin eğitim yükümlülüğü sadece kendi işçileri ile sınırlı değildir. Geçici veya Belirli Süreli işlere İş Sağlığı ve Güvenliği Hakkında Yönetmelikte de ayrıca hükme bağlandığı üzere kendi işyerine gelen işçilerin yaptıkları işlerde karşılaşacakları sağlık ve güvenlik riskleri ile ilgili yeterli bilgi ve talimat almalarını sağlamak da Yönetmeliğin 12. maddesinde düzenlenen yükümlülüklerden biridir.

IV. İşyerini İş Sağlığı ve Güvenliği Konusunda örgütleme Yükümlülüğü

İş sağlığı ve güvenliği konusunda alınabilecek tüm önlemler içinde belki de en önemlisi işyerinin iş güvenliği konusunda iyi bir şekilde örgütlenmesidir⁵⁰. İş sağlığı ve güvenliği önlemlerini almak, bunları denetlemek, işçileri bilgilendirmek ve gerekli eğitimi vermek istisnasız bütün işverenler için getirilmiş bir yükümlülük olmasına karşılık, işyerinde iş sağlığı ve güvenliği organizasyonu kurma yükümlülüğü, belirli büyüklükte (50 ve daha fazla işçi çalıştıran) olan ve belirli nitelikte olan (sanayiden

⁴⁹ YILDIZ, s. 54 .

⁵⁰ EKEMKÇİ,s.66.

sayılan ve altı aydan fazla sürekli işler yapılan) işyerleri için öngörülmüştür.

Önemle belirtilmelidir ki. Sosyal Sigortalar Kurumu verilerine göre 2005 yılında Türkiye'de sigortalı çalıştıran 753.275 işletmenin %98'i 1-50 sigortalı çalıştıran işyerlerinden oluşmaktadır. Bu rakam aslında, ülkemizde işletmelerin ezici bir çoğunluğunun orta ölçekli işletmelerin de ötesinde küçük ölçekli işletmelerden oluştuğunu göstermektedir. Gerek ülkemizde gerekse diğer ülkelerde yapılan araştırmalar, işyeri ölçeği küçüldükçe, işyeri işçi sağlığı ve güvenliği göstergelerinin bozulduğunu göstermektedir⁵¹. Kanun koyucunun bu durumu göz önüne alarak bütün işyerleri için organizasyon yapma yükümlülüğünü öngörmesi gerekir; bu organizasyonu yapmanın küçük işletmeleri mali sıkıntıya sokabileceği düşünülürse de onlara en azından ortak olarak organizasyon yapma zorunluluğu getirilebilirdi⁵².

İş Kanunu ile getirilen iş sağlığı ve güvenliği organizasyonu kurma yükümlülüğü

Kapsamında işverenler;

- iş sağlığı ve güvenliği kurulu kurmak,
- iş güvenliği ile ilgili mühendis veya teknik elemanlar istihdam etmek,
- işyeri hekimi istihdam etmek ve işyeri sağlık birimi kurmak zorundadır⁵³.

1) İş Sağlığı ve Güvenliği Kurulu

İş Kanununun 80. maddesine göre "Bu Kanuna göre sanayiden sayılan, devamlı olarak en az elli işçi çalıştıran ve altı aydan fazla sürekli işlerin yapıldığı işyerlerinde her işveren bir iş sağlığı ve güvenliği kurulu kurmakla yükümlüdür. İşverenler iş sağlığı ve güvenliği kurullarınca iş sağlığı ve güvenliği mevzuatına uygun olarak verilen kararları uygulamakla yükümlüdürler". Adı geçen maddenin son fıkrasına dayanılarak bu kurulları ayrıntılı olarak düzenleyen 07.04.2004 tarihli İş Sağlığı ve Güvenliği Kurulları Hakkında Yönetmelik çıkarılmıştır.

⁵¹ ÖKBAYRAK, Şenay, "Küçük ve Orta işletmelerde Risk Gruplarına Yönelik Sosyal Politikalar", <http://www.üsek.org.tr/nskgruplari.php>, (19.07.2007).

⁵² KILIÇ, s.69

⁵³ EYRENCİ/ TAŞKENT/ ULUC.7AN, s. 262. ; Ayrıca iş sağlığı ve güvenliğinin işyeri seviyesinde örgütlenmesinin diğer ülke uygulamaları konusunda bkz. KILIÇ, s. 66-67.

İş Kanununun 80. maddesi uyarınca iş sağlığı ve güvenliği kurullarının kurulacağı sanayiden sayılan işlerin neler olduğu Sanayi, Ticaret, Tarım ve Orman İşlerinden Sayılan İşlere İlişkin Yönetmeliğe ekli A listesinde gösterilmiştir. İş sağlığı ve güvenliği kurulları, sanayiden sayılma ve altı aydan fazla sürekli işlerin yapılması koşulları yanında devamlı olarak en az elli işçi çalıştıran işyerlerinde kurulacaktır.

İş Sağlığı ve Güvenliği Kurulları Hakkında Yönetmeliğin 4. maddesine göre bu kurullar, işveren veya işveren vekili, iş güvenliği ile görevli mühendis veya teknik eleman, işyeri hekimi, insan kaynakları, personel, sosyal işler veya İdari ve mali işleri yürütmekle görevli bir kişi, varsa sivil savunma uzmanı, formcu, ustabaşı veya usta, sağlık ve güvenlik işçi temsilcisi, sendika temsilcilerinin kendi aralarından seçecekleri, işyerinde sendika temsilcisi yoksa o işyerindeki işçilerin yarısından fazlasının katılacağı toplantıda seçilecek bir işçiden oluşur. Kurulun başkanı işveren veya işveren vekili, sekreteri ise iş güvenliği ile görevli mühendis veya teknik elemandır. Bu kurulun üyelerine de işveren tarafından iş sağlığı ve güvenliği konularında eğitim vermesi sağlanır (Yön.md. 6)⁵⁴. Yönetmelikte kurulun görev ve yetkileri ile çalışına usulleri ayrıntılı şekilde düzenlenmiştir.

İş sağlığı ve güvenliği kurullarının oluşumunu, görev ve yetkilerini düzenleyen eski "İşçi Sağlığı ve İş Güvenliği Tüzüğü" bu kurulları daha çok bir danışma organı olarak düzenlemisti; ancak, 4857 sayılı İş Kanunu bu kurulların yetkilerini güçlendirici hüküm getirerek, işverenlerin, iş sağlığı ve güvenliği mevzuatına uygun olarak verilen kararları uygulamakla yükümlü olduğu belirtilmiştir (md.80/2)⁵⁵.

2) İş Güvenliği ile Görevli Mühendis veya Teknik Elemanlar

4857 sayılı Kanunda yer alan diğer bir yenilik de, sanayiden sayılan, devamlı olarak en az elli işçi çalıştıran ve altı aydan fazla sürekli işlerin yapıldığı işyerlerinde, işverenlerin iş güvenliği Önlemlerinin sağlanması, iş kazalarının ve meslek hastalıklarının önlenmesine yönelik olarak alınacak önlemlerin belirlenmesi ve uygulanmasının izlenmesi hizmetlerini yürütmek üzere, işyerindeki işçi sayıma, işyerinin nitelik ve tehlike derecesine göre bir ya daha fazla iş güvenliği mühendisi ve teknik eleman çalıştırma zorunluluğunun getirilmiş olmasıdır.

⁵⁴ SÜZEK,s.675

⁵⁵ EYRENCİ/TAŞKENT/ULUCAN,s.262

İş Kanununun 82. maddesinin 2. fıkrası uyarınca 20.01.2004 tarihli "İş Güvenliği ile Görevli Mühendis Veya Teknik Elemanların Görev, Yetki ve Sorumlulukları ile Çalışma Usul ve Esasları Hakkında Yönetmenlik" öngörülmüştür. Yönetmeliğin 4. maddesinde işyerlerinde çalıştırılması gereken iş güvenliği ile görevli mühendis ve teknik elemanlar iş güvenliği uzmanı olarak adlandırılmışlardır. İlgili Yönetmeliğe göre, iş güvenliği uzmanı mühendislerin, üniversitelerin; kimya, makine, maden, jeoloji, metalürji, endüstri, elektrik, elektronik, inşaat, fizik, jeofizik, bilgisayar, tekstil, petrol, uçak, gemi, çevre, gıda mühendisliği fakülteleri ile mimarlık bölümleri ve ziraat fakültelerinin tarım makineleri bölümü mezunu; teknik elemanlar ise, üniversitelerin iş sağlığı ve güvenliği bölümleri, kimyagerlik, jeofizik ve jeoloji bölümleri ile teknik eğitim fakültesi mezunu olmaları zorunludur⁵⁶.

Yönetmeliğin 8. maddesi uyarınca iş güvenliği uzmanlarının sertifika sınıfları üç gruba ayrılmıştır, iş güvenliği uzmanlarının sahip oldukları A, B ve C sertifika sınıflarına göre hangi risk grubunda yer alan işyerlerinde görev yapabilecekleri Yönetmeliğin 10. maddesinde gösterilmiştir. Yönetmeliğin 5. maddesinin son fıkrasında da işverenlerin işyerinde başka bir görevi yürüten mühendis veya teknik elemanı iş güvenliği sertifikasına sahip olması koşuluyla iş güvenliği uzmanı olarak görevlendirebileceği hükme bağlanmıştır. Ancak Yönetmeliğin geçici 1. maddesi uyarınca bu Yönetmelik kapsamındaki işyerlerinde, 20.01.2006 tarifline kadar iş güvenliği ile görevli mühendis ve teknik elemanlar için iş güvenliği uzmanlığı, sertifikası koşulu aranmaz.

İş güvenliği uzmanı olarak görevlendirilecek mühendis ve teknik elemanlara. Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığınca verilen iş güvenliği uzmanlık sertifikasına sahip olmaları şartı getirilmiştir. Uzmanlar sertifikalarını aldıkları tarihten itibaren 5 yıllık periyotlarla Bakanlıkça düzenlenen bilgi yenileme eğitimlerine katılmak zorundadırlar. Bu eğitime katılmayan uzmanların sertifikaları geçersiz sayılacaktır.

Yönetmeliğin 12. maddesinde iş güvenliği uzmanının görevleri iş güvenliğinin ve iş kazalarının önlenmesinin gerektirdiği hemen hemen tüm önlemleri kapsar biçimde ayrıntılı olarak sayılmıştır. İzleyen maddede iş güvenliği uzmanının yetkileri öngörülmüş, madde de diğer yetkiler arasına söz konusu kişinin bağımsız çalışma

⁵⁶ EYRENCİ/TAŞKENT/ULUCAN,s.264

ilkesi uyarınca görevlerini yerine getirirken hiçbir şekilde engellenemeyeceği ve işyerinde çalışanların yaşamı ile ilgili yakın bir tehlike saptarsa derhal üst yönetimi bilgilendirerek işin geçici olarak durdurulmasını sağlayacağı da yer almıştır. Buna karşılık, Yönetmeliğin 14. maddesi uyarınca işyeri hekimleri gibi iş güvenliği uzmanları da görevlerini yaparken işin normal akışını mümkün olduğu kadar aksatmamak, verimli bir çalışma ortamının sağlanmasına katkıda bulunmak ve işverenin meslek sırları, ekonomik ve ticari durumları ile ilgili bilgileri gizli tutmakla yükümlüdürler.

İş güvenliği uzmanı ile işveren arasındaki ilişki iş sözleşmesine dayandığından uzman işçi statüsündedir. Bu nedenle iş mevzuatından doğan işçilere ilişkin tüm hak ve yükümlülükler iş güvenliği uzmanlarına da uygulanır. Bunu gibi, iş güvenliği uzmanı işveren adına hareket ettiğinden ve işyerinin yönetiminde görev aldığından işveren vekili niteliği de taşır. Dolayısıyla işveren vekillerine ilişkin olarak daha önce belirttiğimiz yükümlülük ve sorumluluklar iş güvenliği uzmanları için de söz konusudur⁵⁷.

3) İşyeri Hekimi ve İşyeri Sağlık Birimi

İş Kanununun 81. maddesinin ve adı geçen İşyeri Sağlık Birimleri ve İşyeri Hekimlerinin Görev ile Çalışma Usul ve Esasları Hakkındaki Yönetmeliğin 5. maddesinin 1.fıkralarına göre devamlı olarak en az elli işçi çalıştıran işyerlerinde işverenler bir veya daha fazla işyeri hekimi çalıştırmak ve bir sağlık birimi⁵⁸ kurmak zorundadırlar.

Sağlık biriminde tam gün çalışacak en az bir işyeri hemşiresi veya sağlık memuru görevlendirileceği gibi bunlara ilaveten I, II, 11. Risk Gruplarında yer alan ve 500 ve daha fazla işçi çalıştırılan işyerlerinde her 500 işçi için tam gün çalıştırılacak işyeri hemşiresi veya sağlık memuru; IV. ve V. Risk Gruplarında yer alan ve 350 ve daha fazla işçi çalıştırılan işyerlerinde her 350 işçi için tam gün çalışacak bir işyeri hemşiresi veya sağlık memuru görevlendirilir. Sağlık biriminde bulunması gereken araç ve gereçler yönetmeliğin Ek-1 listesinde yer almıştır.

⁵⁷ SUZAK,s.685-686.

⁵⁸ Çeşidi ülkelerin hukuk sistem ferine göre işyeri sağlık biriminin kurulması konusunda bkz. KİLİÇ. s. 79.

Yönetmeliğe göre, ilkyardım ve acil tedavinin organize edilmesi yürütülmesi ve diğer sağlık kuruluşlarıyla işbirliği yapılması çalışanların bilgilendirilmesi ve eğitimi, sağlık kayıtlarının tutulması, muhafazası ile istatistiklerin çıkarılması ve sağlıklı ve güvenli bir çalışma ortamının oluşturulabilmesi için işyerlerinde fiziksel, kimyasal ve biyolojik risklerin belirlenmesi, ortadan kaldırılması için gerekli önlemlerin alınması bu amaçla ölçüm, analiz ve kontrollerin yapılmasının sağlanması sağlık biriminin görevlerini oluşturur⁵⁹. Sağlık biriminde yer alacak işyeri hemşiresi ve sağlık memurunun nitelikleri, görevleri, eğitim ve görevlendirilmeleri Yönetmeliğin 27-31. maddelerinde düzenlenmiştir.

Yönetmeliğin 17. maddesine göre işverenler isterlerse bir araya gelerek ortak sağlık birimi kurabilir veya kurulmuş olanlara ortak olabilirler. Ortak sağlık birimleri 50'den fazla işçi çalıştıran işverenler tarafından kurulabileceği gibi bu sayıdan az işçi çalıştıran işverenler tarafından da oluşturulabilir. Yönetmeliğin anılan maddesine göre ortak sağlık birimi, aynı işkolunda faaliyet gösteren işyerlerine hizmet vermek üzere kurulabileceği gibi küçük sanayi siteleri veya organize sanayi bölgeleri gibi aynı alanda kurulmuş olan ve değişik işkollarında faaliyet gösteren işyerlerine hizmet vermek üzere de oluşturulabilir. Ortak sağlık biriminde çalışacak personel sayısı ve nitelikleri, hizmet verilecek işyerlerinin yer aldığı risk grupları ve çalışanların toplam sayısı dikkate alınarak bu yönetmelikte belirtilen ölçütlere göre saptanır. Ortak sağlık biriminin tüm giderleri hizmet alan işverenler tarafından karşılanır.

Genellikle küçük işyerleri iş sağlığı ve güvenliği açısından daha yetersiz durumdadırlar. İş kazaları küçük işyerlerinde daha yüksek oranda gerçekleşmektedir. İş Kanununa göre 50'den az işçi çalıştıran işyerleri, işyeri hekimlerinin ve sağlık birimlerinin bu konudaki hizmetlerinden yoksun durumdadırlar. Yürürlükten kalkmış bulunan eski 04.07.1980 tarihli İşyeri Hekimlerinin Çalışma Şartları ile Görev ve Yetkileri Hakkında Yönetmeliğinde 50'den az işçi çalıştıran işverenlerin ihtiyarı olarak ortak sağlık birimleri kurabileceklerine ilişkin hükümler yer almasına (ind.3/c,8g) karşın uygulamada bu birimler oluşturulmamıştır. Bu nedenle Avrupa Birliği ülkelerinde olduğu gibi bazı koşullarla küçük işyerlerinin de ortak sağlık birimleri kurmaları veya oluşturulmuş bir birime katılmaları zorunlu hale

⁵⁹ MOLLAMAHMUTOĞLU,s.763

getirilmelidir⁶⁰.

4) İŞYERİNDE TIBBİ HİZMETLER

İşçilerin sağlığının korunması ve geliştirilmesi, bir toplumun sağlığına yönelik çalışmalar arasında en önemli ve vazgeçilmeyecek bir yere sahiptir. Bunda, endüstrileşmeyle birlikte işçilerin toplam nüfus içinde geniş bir paya sahip olmaları ve toplumun en örgütlü kesimini oluşturmalarının büyük etkisi bulunmaktadır. Nitekim işçi sağlığı uygulamalarının başarısı da işçilerin bu örgütlü güçlerini kullanabilmeleri ile yakından ilgilidir⁶¹.

Uluslararası Çalışma Örgütü ile Dünya Sağlık Örgütü 1950 yılında karma bir komisyon kurarak, işçi sağlığının amaçlarını içine alan bir tanımlamasını yapmışlardır. Bu tanımlama, ILO'nun 112 sayılı tavsiye kararı ile üye ülkelere duyurulmuştur. İşçi sağlığı, aşağıdaki amaçları kapsayan bir hizmet zinciridir⁶².

- Çalışanların sağlık kapasitelerini en yüksek düzeye çıkarmak,
- Çalışmanın olumsuz koşulları nedeni ile sağlığın bozulmasını önlemek,
- Her işçiyi fiziksel ve ruhsal yeteneklerine uygun işlerde çalıştırmak,
- Yapılan iş ile işçi arasında uyum sağlayarak, asgari yorgunlukla optimal⁶³ randıman elde etmek,

Görüldüğü gibi işçi sağlığı hizmetlerinde bütün ağırlık, yapılan işin işçinin sağlığını bozmasını önleyecek, onu sağlıklı bir şekilde tutmayı sağlayacak koruyucu tıp hizmetleridir.

İşçi sağlığında uygulanacak yöntemler iki gruba ayrılır:

⁶⁰ SÜZÜK, s. 678-679. ; Ayrıca bkz. EKMEKÇİ, Ömer, "İş Sağlığı ve Güvenliği Mevzuatındaki Değişiklikler ve İşverenin Yükümlülükleri Semineri, TISK Yayınları, Yayın No: 241, İstanbul 24 Şubat 2004.

⁶¹ SABUNCU, Hilmi, Ulusal İşyeri Hekimliği ve İşyeri Hekimliği Günleri, Bursa 27-28-29 Nisan 2001, s. 21.

⁶² AKBULUT, Turhan/AKH 1. Kudu Bİ YHA.N, Yasemin, İşyeri Hekimliği Ders Notları, 6. Bası, Ankara, 2001, s.46.

⁶³ Optimal; Fransızca kelime olup dilimizde daha çok bir ekonomi terimi olarak kullanılan bu kelime "en iyi, en uygun, en yüksek" anlamlarındadır. Bu tanımları ve değişik tanımlar için bkz, [http://www.pratiksozluk.com/sozluk.php?Nvord=ideal&dictionary: 1 \(01.05.2007\)](http://www.pratiksozluk.com/sozluk.php?Nvord=ideal&dictionary: 1 (01.05.2007)).

1-Çalışma çevresinin kontrolü

Bu amaçla uygulanacak tedbirler genel çizgileri ile şöyle özetlenebilir:

- Atmosferin devamlı kontrolü ile toksik⁶⁴ maddelerin konsantrasyonunu izleme
- Ortamın fiziksel koşullarını inceleme
- Fabrikasyon usüllerini değiştirme – havalandırma
- Islak çalışma
- İşyerinin genel temizliği

2. İşçinin kontrolü

- İşe giriş muayeneleri
- Periyodik muayeneler
- Eğitim
- Kişisel koruyucular

İş sağlığı uygulamalarının çok önemli bir bölümü ise işyerindeki iş hijyeni faaliyetleridir. İş hijyeni tanımını incelersek; hijyen, insan vücudunun sağlığını koruma bilgi sidir, iş hijyeni ise işçinin iş ile ilgili bilmesi gereken hijyen, temizlik kurallarını ve işyeri kaynaklı bulaşıcı mikrobik hastalıkları ifade etmektedir⁶⁵. Bu iki tanımı karşılaştırsak, hijyen genel olarak insanın vücut sağlığının koruma bilgisi olmasına karşın, iş hijyeni iş güvenliğini koruma bilgisi diye tanımlanabilir.

Korunma genel olarak tıbbi korunma ve teknik korunma olmak üzere 2 ana bölüme ayrılmak tadır.

Tıbbi Korunma: Hepimizin bildiği gibi işyeri hekiminin işçiler işe alınırken yaptığı işe giriş muayeneleri ile, belirli zamanlarda yapılan periyodik muayenelerdir. Burada unutulmaması gereken konu, bu muayeneler yapılırken işçinin çalışma ortamındaki sağlık zararlarının ortaya çıkarabileceği meslek hastalıkları göz önüne

⁶⁴ Toksik; organizma için zehir etkisi yapan madde. Bu tanım için bkz. <http://www.hekimce.com/index.php?tkelime=toksik> (0.01.2007).

⁶⁵ KILIÇ, s.19

alınarak gerekli laboratuvar muayenelerinin de birlikte yapılmasıdır. Örneğin tozlu yerlerde çalışanlarda büyük akciğer grafileri, gürültülü yerlerde çalışanlarda odimetri⁶⁶ tetkikleri veya kimyasallarla çalışanlarda gerekli kan ve idrar analizleridir. Bu aralıklı muayenelerin amacı; işçilerde oluşan meslek hastalıklarına erken evrelerde tanı konması, hastalıklarının ilerlemesine ve malul kalmalarına engel olunmasıdır. Tıbbi korunmanın ana amacı budur. Bu yönden işyeri hekimi işçilerin sağlık kapasitelerini yükseltmek için bir dizi tedbirleri de almakla yükümlüdür⁶⁷.

Teknik korunma ise; işçinin çalışma ortamındaki cansız maddelerden korunmasıdır. Bu konu da mühendislerin iş güvenliği uzmanlarının ve iş hijyenistlerinin görevidir. Teknik koruma daha işyerinin kurulması ile başlamaktadır. Makinelerin yerleştirilmesi, çeşitli koruma bölümlerinin birlikte kurulması, uzaklıkların oturma zemin, tavanlar, bölmeler, su, elektrik, ses izolasyonları ve daha buna benzer bir sürü teknik emniyet tedbirleri bu anlamda sayılabilir. Bu bölümde doğal olarak işyeri hekiminin ve iş güvenliği mühendisinin, başlangıçta görevde iseler, önerileri alınmalıdır.

Teknik korumanın önemli bir bölümü de zamanla eskiyen makinelerin ortaya çıkardıkları sağlık zararlarıdır. Özellikle zamanla toz, duman, gürültü düzeyleri optimal değerlerin üzerine çıkmakta ve gerekli koruma malzemeleri zamanında ilave edilmemektedir. Burada işyeri hekimine düşen görev; makinelerden çıkan gürültü, vibrasyon, toz, duman veya zararlı buharlar hakkında teknik emniyet görevlilerine bilgi aktarımı yapmaktır.

İşyerinde ortaya çıkan bir iş kazası veya meslek hastalığı sonucunda işyeri hekimi hemen o işçinin çalıştığı ortamı inceleyerek, iş güvenliği mühendisi ile bir durum değerlendirmesi yapacaktır. Oradaki kaza veya meslek hastalığının bir daha tekrarlanmaması için gerekli Önlemler alınacaktır. İşyerlerinde işçi sağlığı ve iş güvenliğini sağlamak için, işverenler daha işyeri kurulurken kurma izni ve açılırken işletme belgesi almak zorundadırlar. İşe alacakları işçilerine genç işçilerin 16-18 yaş arasında olanları ile Ağır ve Tehlikeli İşler Tüzüğü'nde çalışmasına izin verilen kadın işçilere de işe girerken mutlaka işe giriş raporu alınmalıdır. İşyerinin özelliğine göre

⁶⁶ Odiometri: işitme, iç kulak fonksiyonları hakkında bilgi veren test. Bkz. <http://Vlastlbrum.nwt/forunt/sbowihread.Php/p/9272> (21.01.2007)

⁶⁷ AKBULUT/ARICI/BEYHAN,s.317

işyerinde veya işyerinin bölümlerinde çıkması olası meslek hastalıklarına karşı işe girenlerde bir takım laboratuvar bulguları, röntgen ve odiolarının⁶⁸ da bu işe giriş raporlarına eklenmesi gerekir. Aksi halde aynı işkolunda başka yerlerde çalışan işçiler eski çalıştıkları yerlerde başlamış olan meslek hastalıklarını yeni yerlerine taşımış olurlar. Bu da gerek işçiler, gerek işverenler ve dolayısıyla işyeri hekimleri için tazminat konusunda problemler yaratabilir⁶⁹.

Tozlu işyerlerinde çalışan işçilere mutlaka akciğer grafiileri 35x35 olarak çekilmelidir. Çünkü yapılan mikrografilerde pnomokonyozlara⁷⁰ ait küçük opasitelerin⁷¹ görülmesi teknik olarak mümkün değildir. Gürültülü yerlere alınacak işçilerin mutlaka öncelikle odiolarının çekilmesi gerekmektedir.

Her endüstri kolunda veya her fabrikada bulunan ortak bölümler prosesler vardır. Bunlar atölyeler, boyahaneler, kompresörler, kuvvet santralleri, akü tamirhaneleri, arıtım tesisleri vb. Bunlar aşağı yukarı her fabrikada yan prosesler olarak bulunmaktadır, işyeri hekimleri görev yaptıkları fabrikalardaki ana akım şeması içindeki prosesleri ve yan prosesleri çok iyi bilmek zorundadırlar. İşe başlayan hekim fabrikasının personel veya idari işler müdüründen fabrikasından genel akım şemasını ve yan işletmelerin krokilerini alır. Bundan sonra işyeri hekimi her prosesi ayrı ayrı gezerek oradaki çalışma ortamındaki sağlık zararlarını not eder. Eki ortamdaki toz, duman ve buharların içindeki kimyasal maddeler belirlenir. Bunların yapabilecekleri meslek hastalıkları listesine bakılarak saptanır. Gerekli muayeneler ve laboratuvar tetkikleri yapılır. Tüm bu muayene ve tetkikler gerek işe girişte ve gerek periyodik muayenelerde yaptırılarak değerlendirilir⁷².

Ayrıca işyeri ortamının zaman zaman ölçümleri de yaptırılmalıdır. Bunlar arasında gürültü, vibrasyon⁷³ ölçümleri, termal konfor ve kimyasal maddelerin

⁶⁸ Odio: kulağın işitsel ve fonksiyonel durumunu gösteren test. Bkz. KOCATURK, s. 590.

⁶⁹ AKBULUT/ARICI/BEYHAN,s.318.

⁷⁰ Pnomokonyoz: mineral tozların iniaale edilmesi sonrasında ortaya çıkan non neoplastik akciğer lezyonlarıdır.Bkz. http://www.iriternekioktoru.com/Hst_pnomokonyozlar.htm (23.02.2007).

⁷¹ Opasite: saydamlığını kaybetmiş bölge, donuk leke. Bkz, [ht.tp://www.ailem.co.in/templ.ales/library/2044,asp?id=6004](http://www.ailem.co.in/templ.ales/library/2044,asp?id=6004) (23.02.2007).

⁷² AKBULUT/ARICI/BEYHAN,s.319

⁷³ Vibrasyon; titreşim, titreşim. Bkz. RüCAFURK, s. 945.

ölçümleri vardır. Solventlerin⁷⁴ gazların ölçümlelerinde ortamın MAC⁷⁵ ve TLV⁷⁶ değerleri ölçülür

Burada önemli olan nokta, kanserojen maddelerin MAC değerlerinin sıfır olmasıdır. Ayrıca tozlu yerlerde toz toplama cihazları ile ölçümler yapılarak ortamdaki tozların büyüklükleri ve cinsleri aranabilir. Tüm bu ölçümlerin amacı, zararlı maddelerin gerekli önlemleri alarak yoğunluklarını azaltmak ve cinslerini saptayarak ortaya çıkması olası meslek hastalıklarının bulgularını periyodik muayenelerle aramaktır.

Ölçümlerde en önemli nokta tozların büyüklüğüdür. 0.5-5 mikron arasındaki tozlar akciğerlerde, alveollerde⁷⁷ girerler. Daha büyük tozlar bronşiollede tutulur. Daha küçükler ise alveole girerek tekrar dışarı çıkar, akciğer parankimine⁷⁸ girmezler.

Çalışma ortamındaki gürültü ve vibrasyon ölçümleri hem çalışma ortamında yapılmalı ve hem de çalışanlardaki işitme kayıpları rutin olarak ölçülmelidir. Her ne kadar çalışan işçilerin odolarının ölçülmesi ülkemiz için bir lüks gibi görülürse de ülke endüstrisinde önemli bir gürültü problemi vardır. Zamanında tedbir alınmadığı takdirde çalışanlarımız için olduğu kadar çalıştıranlarımız için de büyük kayıplarla sonuçlanacaktır.

Bir işyeri hekiminin tüm bu çalışmaları yapması düşünülemez. Burada fabrikasını iyi tanıyan bir işyeri hekimi işçilerini periyodik muayenelerde iyi bir fizik, muayeneden geçirmelidir. Tozlu yerler için büyük bir akciğer grafisi ve basit bir idrar ve kan analizi ile işçilerinin sağlığına yön verebilir.

İşyeri hekimleri yaptıkları periyodik muayene sonucunda ortaya çıkan meslek hastalığı şüpheli olguları bir liste halinde bağlı oldukları personele veya idari işler müdürlerine vermelidirler. Bu makamlar bu olguları 48 saat içinde Sosyal Sigortalar Kurumuna ihbarla yükümlüdürler. Bundan sonraki işlem işyeri ile Kurum arasındadır.

⁷⁴ Solvent bir maddeyi çözme özelliği olan madde. Bkz. KOCATÜRK, s. 788.

⁷⁵ MAC: maksimum müsaade edilebilir konsantrasyon.

⁷⁶ TLV: Eşik limit değeri.

⁷⁷ Alveol: küçük boşluk, küçük çukur. Anlamı ve başka anlamları için bkz. KOCA'1/L.JRK, s. 3 1.

⁷⁸ Parankim: bir organ ya da bezin görev gören dokusu. Bkz. <http://www.hekirnee.com/index.php?tkclime:~parankmi> (23.02.2007).

İşyeri hekimi listeyi vermekle ileride ortaya çıkabilecek sorumluluk ve tazminatlardan kendisini korumuş olacaktır. Bilindiği gibi işçi işyerinden ayrıldıktan uzun yıllar sonra ela açılacak tazminat davalarında hakkını arayabilecek durumdadır. Burada işaret etmek istediğimiz nokta işyeri hekiminin yasal olarak korunmasıdır⁷⁹.

İşyeri hekimleri iş sağlığı ve güvenliği alanında iş güvenliği elemanları ile koordineli çalışmalar yapmak zorundadırlar. Birbirlerinin bilgilerini tamamlayarak, işçinin sağlığını korumaya, hasla olmamasını ve malul kalmamasını sağlamaya, işçileri çalışma ortamının olumsuz etkilerinden korumaya çalışacaklardır.

İşyeri hekimi; iş sağlığı ve iş güvenliği kavramının en önemli yerinde görev yapan önemli bir elemandır. Bu görevini iş sağlığı metodolojisi çerçevesinde, gerekli laboratuvar bulguları ile kendi bilgi ve becerisini harmanlayarak yapacaktır.

5) İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİ AÇISINDAN İŞYERİNDE RİSK DEĞERLENDİRMESİ

Risk değerlendirmesi kavramı yeni olmakla birlikte içeriği, yöntemleri ve sonuçları yeni olmayıp, ILO tarafından tanımı yapılan çağdaş "iş sağlığı" kavramı ile çok yakından ilgilidir. Hatta risk değerlendirmesi, çağdaş iş sağlığı tanımının gerçekleşmesi için yeni bir aşama şeklinde de ifade edilebilir.

Risk değerlendirilmesinde temel amaç işyerlerindeki çalışına koşullarından kaynaklanan her türlü tehlike ve sağlık riskini azaltmak, insan sağlığını etkilemeyen seviyeye düşürmektir. İki riskler iş kazaları olabileceği gibi her türlü meslek hastalığı ve diğer sağlık riskleri olabilir. Risk değerlendirmesi sonucunda, işyerindeki tüm tehlikelerin ne olduğuna karar verilmiş, kaza olma olasılığı ile olası kazaların boyutu/büyüklüğü hakkında bilgi sahibi olunmuş olacaktır. Daha da önemlisi, risk değerlendirmesi, mevcut, riskler hakkında herkesin yeterli bilgi ve donatılması ve kaza olduğunda kimin ne yapması konusunda eğitilmeleri sağlanacaktır. Böyle bir çalışına ve yatırımın mutlaka sağlık, güvenlik olarak geri dönmesi ve iş ve emek gücü kayıplarını azaltması gereklidir.

Risk değerlendirmesi üç sihirli kelimenin üzerine inşa edilmektedir;

a-Gözlemlemek; tehlikeleri tanımlamak.

⁷⁹ AKBULUT/ARICI/BEYHAN,s.319.

b-Değerlendirmek; her tehlike için riskin boyutunu tahmin etmek, saptamak.
c-Kontrol altına almak; riskin kabul edilip edilemediğine karar vermek ve riski kontrol altına almak.

Bazı ülkelerde örneğin İngiltere'de risk değerlendirmesi 1992'de kabul edilen Çalışma Ortamında Sağlık ve Güvenlik Kanunları çerçevesinde ele alınmış, nasıl yapılacağı, nerelerde uygulanacağı ve süreçleri yazılı hale getirilmiştir. Ülkemizde ise 09.12. 2003 tarih ve 25311 sayılı Resmi Gazete'de yayınlanan "İş Sağlığı ve Güvenliği Yönetmeliği" ne göre işverenler; işyerinde risklerden özel olarak etkilenebilecek işçi gruplarının durumunu da kapsayacak şekilde sağlık ve güvenlik yönünden risk değerlendirmesi yapmakla, risk değerlendirmesi sonucuna göre, alınması gereken koruyucu önlemlere ve kullanılması gereken koruyucu ekipmana karar vermekle yükümlüdürler.

Yeni mevzuatla işyerlerinde risk değerlendirme çalışmalarının yapılması yükümlülüğü asıl işverenlere verilmiştir. Yani risk değerlendirmesi işyeri yönetiminin bir kararı olup işveren veya işveren vekilleri her aşamada yer almalıdır. Ancak olayın yürütülme-nesi varsa başta risk değerlendirme uzmanları olmak üzere işyeri hekimleri, teknik elemanlar ve çalışanlardan oluşan bir ekip tarafından gerçekleştirilmelidir⁸⁰.

İşyerlerinde doğru risk değerlendirme çalışmaları, çalışma koşullarına iyileşme getirmeli, gerçek risklerin görülmesini sağlamalı, iş kazası ile meslek hastalığı sıklık ve ağırlığında düşme gerçekleştirilmelidirler.

Dünyada, günümüzde uygulanan standart halini almış veya almamış birçok risk değerlendirme yöntemi mevcuttur⁸¹. Risk değerlendirmesi başlangıç aşamasında; her işyeri kendi tehlike ve risklerini içeren bir risk haritasına sahip olmalı daha sonra ön tehlike analizi yapılarak kullanılacak yöntemlere karar verilmelidir. Her işyerinin kendine özel tehditleri vardır. Risk değerlendirmesi çalışması sırasında; bu konuda uzman teknik bir ekip işyerinde, ne tip metotların uygulanması gerektiğini

⁸⁰ ORHUN, Haluk, "Risk Değerlendirmesi", <http://www.populcrmedikal.com./risk.asp> (02.03.2007).

⁸¹ Yöntem örnekleri için bkz. BAYKASOĞLU, Adil; DBRİLİ, Tılkay; HALİS Murat, İş Sağlığı ve İş Güvenliği Kongresi Bildiriler Kitabı, Adana 11-12 Mayıs 2001, s. 135 vd. ; bkz. DLNGİZLLR, İnci, II. Ulusal İş Sağlığı ve işyeri Hekimliği Günleri İş Sağlığı Örgütlenmesi, İzmir 22-24 Mart 2002 , s. 309-310.

belirlemelidir. İŖe uygun olmayan metotların seçilmesi veya birkaç metodun bir arada kullanılmaması nedeniyle gerekli güvenlik önlemlerin alınmasında gecikme olacak ve bu önlemler almamadan kaza meydana gelebilecektir⁸².

⁸² ÖZKILIÇ, s.47

İKİNCİ BÖLÜM

İŞYERİ HEKİMLİĞİ VE İŞYERİNİN HEKİMİ ÇALIŞTIRMA YÜKÜMLÜLÜĞÜNÜN KOŞULLARI

6. İŞYERİNİN İŞYERİ HEKİMİ ÇALIŞTIRMA YÜKÜMLÜLÜĞÜNÜN KOŞULLARI

Teknolojik gelişmelere koşut olarak işyerlerindeki üretim sistemleri karmaşık hak gelmiş, üretim sırasında insan sağlığına aykırı bir çok madde kullanımı ortaya çıkmıştır. Bu karmaşık ve tehlikelerle dolu üretim kademelerinde çalışanların yaşam ve sağlıklarını tehdit edebilecek unsurların ortaya çıkmasını önlemek üzere yapılan düzenlemelerde, alınması gereken önlemler belirtilmiş ve işyerinde işyeri hekimi bulundurma zorunluluğu getirilmiştir, Düzenlemelerin temel mantığına uygun olarak işyeri hekimleri işverenden görece olarak bağımsız kılınmış ve bazı denetim yetkileri ile donatılmıştır.

Ülkemizde işyeri hekimliği kavramı ilk olarak 24.04.1930 tarihinde kabul edilmiş olan 1593 sayılı Umumi Hıfzısıhha Kanununun 180. maddesi ile mevzuatımıza girmiştir. Bu hükümde devamlı olarak 50 ve daha fazla işçi çalıştıran bütün işverenlerin işçilerin sağlık durumlarına bakmak üzere en az bir hekimin sağlık denetimini sağlamak ve hasta olan işçilerin tedavisini temin etmeye mecbur oldukları ifade edilmiştir⁸³. 17.07.1964 tarih ve 506 sayılı Sosyal Sigortalar Kanunu, Umumi Hıfzısıhha Kanununun 180. maddesinin işçilerin sağlık durumlarının denetlenmesinin sağlanmasına, işyerinde hekim çalıştırılmasına, haste odası ve ilk yardım araçları bulundurulmasına ve diğer hususlara ilişkin hükümlerini saklı tutmak üzere hastalanan işçilerin tedavileri ile ilgili hükümlerini yürürlükten kaldırmıştır. Bu duruma göre, işyeri hekimliğinin varlık nedenine uygun olarak işyeri hekiminin görevi koruyucu

⁸³ ÖZÇELİK, Ziyet/ GÜLER, Mustafa/ GİR.İTOĞLU, Hakan, Hukuksal Boyutuyla İşyeri Hekimliği, Ankara 1999, s. 9.

sağlık hizmetleriyle sınırlandırılmıştır⁸⁴.

1475 ılı eski İş Kanununda işyeri hekimliği açıkça düzenlenmemiştir. Sadece, 79.maddesine göre ağır ve tehlikeli işlerde işçilerin işe girişlerinde ve işin devamı süresince 80.maddesine göre de küçüklerin herhangi bir işe alınmadan önce ve on sekiz yaşını dolduruncaya kadar bedence bu işlere dayanıklı olduklarına ilişkin muayene raporunun, işyeri hekimlerince de verilebileceği öngörülmüştür. 1475 sayılı Kanunun 74. maddesine göre çıkarılan İşçi Sağlığı ve İş Güvenliği Tüzüğü'nün 91. maddesi, 1593 sayılı Kanunun 180. maddesi ile 506 sayılı Kanunun 114. maddesine yollama yaparak sürekli olarak en az elli işçi çalıştırılan işyerlerinde işyeri hekimi çalıştırılmasını öngörmüş; işyeri hekimlerinin çalıştırma şartları ve görevlerini nasıl yürütecekleri de 1980 tarihli "İşyeri Hekimlerinin Çalışma Şartları ve Görev ve Yetkileri Hakkında Yönetmelikle tespit edilmiştir⁸⁵.

4857 sayılı İş Kanununda ise, işyeri hekimlerine, işyeri iş sağlığı ve güvenliği örgütlenmesindeki önemler dikkate alınarak, yer verilmiştir. Anılan Kanunun 81. maddesine göre "Devamlı olarak en az elli işçi çalıştıran işverenler, Soysal Sigortalar Kurumunca sağlanan tedavi hizmetleri dışında kalan, işçilerin sağlık durumunun ve alınması gereken iş sağlığı ve güvenliği önlemlerinin sağlanması, ilk yardım ve acil tedavi ile koruyucu sağlık hizmetlerini yürütmek üzere işyerindeki işçi sayısına ve işin tehlike derecesine göre bir veya daha fazla işyeri hekimi çalıştırmak ve bir işyeri sağlık birimi oluşturmakla yükümlüdür". İş Kanununun 81. maddesinin 2. fıkrası uyarınca "İşyeri hekimlerinin nitelikleri, sayısı, işe alınmaları, görev, yetki ve sorumlulukları, eğitimleri, çalışma şartları, görevlerini nasıl yürütecekleri ile işyeri sağlık birimleri, Sağlık Bakanlığı ve Türk Tabipleri Birliğinin görüşü alınarak Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı tarafından çıkarılacak bir yönetmelikte düzenlenir⁸⁶. Bu hükme uygun olarak 16.12.2003 tarihli "İşyeri Sağlık Birimleri ve İşyeri Hekimlerinin Görevleri , ile Çalışma Usul ve Esasları Hakkında Yönetmelik" yürürlüğe konulmuştur. Böylece 4857 sayılı İş Kanununun 78. maddesi gereğince 09.12.2003 tarih ve 25311 sayılı Resmi Gazetede yayınlanan "İş Sağlığı ve Güvenliği

⁸⁴ MOLLAMAHMUTOĞLU, s. 764.

⁸⁵ MOLLAMAHMUTOĞLU, s. 765.

⁸⁶ KILIÇOĞLU, s. 593

Yönetmeliği" ile yine aynı Kanunun 81. maddesi gereğince 16.12.2003 tarih ve 25318 sayılı Resmi Gazetede yayınlanan "İşyeri Sağlık Birimleri ve İşyeri Hekimlerinin Görev ile Çalışma Usul ve Esasları Hakkındaki Yönetmelik" yürürlüğe girmiş bulunmaktadır. Bu durumda eski 1475 sayılı İş Kanunun 74. maddesi gereğince daha önce çıkarılarak 11.01.1974 tarih ve 14765 sayılı Resmi Gazetede yayınlanmış "İşçi Sağlığı ve İş Güvenliği Tüzüğü" ile adı geçen bu Tüzüğün 91. maddesi gereğince 04.07.1980 tarih ve 17037 sayılı Resmi Gazetede yayınlanarak yürürlüğe girmiş olan "İşyeri Hekimlerinin Çalışma Şartları ile Görev ve Yetkileri Hakkında Yönetmelik" yürürlükten kaldırılmış ve yeni bir uygulama başlatılmıştır⁸⁷.

İş Kanununun 81. maddesinin ve adı geçen İşyeri Sağlık Birimleri ve İşyeri Hekimlerinin Görev ile Çalışma Usul ve Esasları Hakkındaki Yönetmeliğin 5. maddesinin 1. fıkralarına göre devamlı olarak en az elli işçi çalıştıran işyerlerinde işverenler bir veya daha fazla işyeri hekimi çalıştırmak ve bir sağlık birimi kurmak zorundadırlar⁸⁸.

İş Kanununun 81. maddesinde hekim çalıştırma yükümlülüğü devamlı olarak en az 50 işçi çalıştıran işyerleri için getirilmiştir. Bu nedenle "Sürekli-Süreksiz İş" kavramına göz atmakta yarar bulunmaktadır.

İş Kanununun 10. maddesinde "Nitelikleri bakımından en çok 30 işgünü süren işlere süreksiz iş, bundan fazla süren işlere sürekli iş denir" tanımı yapılmıştır. Kanundaki bu tanıma göre bir işin sürekli ya da süreksiz iş şeklinde nitelendirilmesini belirleyen tek unsur, işin devam etme süresidir. İşin sürekli olup olmadığını ayırmada esas alınacak süre, işin fiilen devam ettiği süre değil devam etmesi gereken süredir⁸⁹. Sürekli bir iş için otuz işgününden kısa süreli bir iş sözleşmesi yapılması halinde, yapılan iş sözleşmesi süreksiz iş sözleşmesi haline gelmez. Bunun gibi sürekli bir iş için yapılan iş sözleşmesinin otuz günden önce sona erdirilmesi de iş sözleşmesinin

⁸⁷ ANDAÇ, Faruk; "İş Sağlığı, İş Güvenliği ve Denetimi ile İşyeri Hekimliği, <http://www.tekstilisveren.org.tr/lergi/2004/temmuz/degerlendirme.html> (13.03.2007).

⁸⁸ KILIÇ, s. 79.

⁸⁹ ÇELİK, Nuri, İş Hukuku Dersleri, 17. Bası, İstanbul 2004, s. 80.

niteliğini deęiřtirmez⁹⁰.

Bu nedenle de bir işyerinde işçilerin çalıştıkları sürelerle ve iş sözleşmelerindeki sürelerle bakılmaksızın niteliği gereği 30 işgününden fazla süren işlerde çalışan işçiler mevzuattaki sürekli olarak çalışan 50 işçinin hesabında dikkate alınacaktır. Bir işveren tarafından niteliği gereği 30 işgününden fazla süren işler için sık sık işçi değiştirilmesi ve bu işçilerin süreksiz işçi sayılmasını sağlayamayacağı gibi, işyeri hekimi çalıştırma yükümlölüğünü ortadan kaldırmaz⁹¹.

İşyeri, İş Kanununun 2. maddesinde işin yapıldığı yer olarak tanımlanmıştır. Aynı maddenin 2. ve 3. fıkralarında "işin niteliği ve yürürümü bakımından işyerine bağlı bulunan yerler ile, dinlenme, çocuk emzirme, yemek, uyku, yıkanma, muayene ve bakım, beden veya mesleki eğitim yerleri ve avlu gibi sair eklentiler ve araçların" işyerinden sayılacağı ifade e-dilmiştir. İşyeri, bir işverenin maddi olan ve olmayan araçlarla belirli bir teknik amacı gerçekteşirmesine yarayan ve süreklilik gösteren organize edilmiş bir bütündür.

Bir işyerinin sınırları çizilirken kanunda, işin niteliği ve yürütümü bakımından bağlı olma ölçütü getirilmiştir. Bir yerin asıl işyerinden sayılabilmesi için işin niteliği gereği bağlı olması, bu yerler arasında teknik bir bağlılığın olması gerekliliğidir. Bu yer ile asıl işyerinin faaliyetleri birbirini tamamlıyorsa tek bir işyerinden söz edilecektir. Örneğin fırın işyeri ile fırın mamullerinin satıldığı büfe ekonomik bir bütün oluşturduğundan tek bir işyeri sayılmıştır. Bu nedenle her iki yerde çalışan işçi sayısı toplamı dikkate alınarak işyeri hekimi çalıştırma yükümlölüğü belirlenecektir.

Bir işyeri ile ona bağlı yerlerin tek bir işyeri sayılması için Kanunda aranan ikinci ölçüt işin yürütümü bakımından bağlı olmadır. Bu bağlılıktan amaç hukuki bağlılıktır. Yani iki yerde de işin aynı işveren tarafından yürütölmesi gerekliliğidir. Yerler açısından teknik bir bağlılık olsa bile ayrı işverenlere ait iseler, iki ayrı işyeri söz konusu olacaktır. Bu durumda işyeri hekimi çalıştırma yükümlölüğü her işyerinde çalışan işçi sayısı ayrı ayrı dikkate alınarak belirlenecektir⁹².

Bir de asıl işyeri ile işyerine bağlı yer arasında Kanunda sayılan niteliği ve

⁹⁰ SÜMER, Haluk Hadi, İş Hukuku, 11. Bası, Konya 2005, s. 38.

⁹¹ ÖZÇELİK/GÜLER/ GİRİTLİOĞLU, s. 56.

⁹² ÖZÇELİK/ GÜLER/ GİRİTLİOĞLU, s. 57.

yürütümü bakımından bağıllık söz konusu olmasına rağmen bazı yerler asıl işyerinden çok uzak yerde olması şartıyla ayrı işyeri sayılabilmektedir. Örneğin ilaç fabrikası ile satış bürosu. Bu durumda da işyeri hekimi çalıştırma yükümlülüğü, her iki yerde çalışan işçi sayısı ayrı ayrı dikkate alınarak belirlenecektir.

Uygulamada işyeri hekimi çalıştırma yükümlülüğünün kapsamı belirlenirken, bir işverenin işyerindeki işin bir bölümünü alt işverene (taşeron, müteahhit) vermesi halinde tereddütler ortaya çıkmaktadır. İşyeri hekimi istihdamına ilişkin İş Kanununda yer alan düzenleme, anılan zorunluluğun bulunup bulunmadığının tespitinde dikkate alınacak işçi sayısı konusunda yoruma ihtiyaç gösterir. Sürekli olarak elli işçinin hesabında, işverene mi yoksa işyerine mi bağıllığın esas alınacağı açık değildir.

Asıl işin bir bölümünün işverence İş Kanununun 2. maddesinin 6. fıkrasına göre alt işverenlere devredildiği hallerde, alt işverenin işini gördüğü yerin ayrı bir işyeri mi yoksa asıl işyerine bağlı yer olarak mı kabul edileceği konusunda doktrinde farklı görüşler bulunmaktadır.

Öğretide savunulan bir görüşe göre, bir işverenin işin bir bölümünü alt işverene (müteahhit-taşeron) bıraktığı durumlarda asıl işverenin işinin bir parçasını alan kimsenin işini gördüğü yerin ayrı bir işyeri değil, asıl işyerine bağlı yer olarak kabulü gerekir⁹³. Bir diğer görüşe göre ise alt işverenin işini gördüğü yer ile asıl işyerinin işverenleri farklı olduğu için arada hukuki bağıllık yoktur ve buralar ayrı işyerleridir⁹⁴.

Konu, Umumi Hıfzısıhha Kanununda öngörülen "devamlı olarak en az elli işçi çalıştıran bütün iş sahipleri" cümlesi ile işveren yönünden ele alınmıştır. Konuya ilişkin ilk ayrıntılı düzenlemeyi içeren ve 1475 sayılı İş Kanunu 76. maddesine dayanılarak çıkarılan İşçi Sağlığı ve İş Güvenliği Tüzüğü'nün 91. maddesinde bu zorunluluk, işverene bağlı olarak çalışma yerine, işyerinde en az elli işçinin çalışması öngörülmüş, ilgili Tüzükte, "...sürekli olarak en az elli işçi çalıştırılan işyerleri..."dikkate alınmış ve böylece Umumi Hıfzısıhha Kanunundaki işverene bağıllık ölçütü aranmamıştır. Konuya ilişkin son düzenleme olan 4857 sayılı İş

⁹³ Görüşler için bkz. CANBOLAT, Talat, Türk İş Hukukunda Asıl İşveren-Alt İşveren İlişkileri, İstanbul 1992 s. 46

⁹⁴ Görüşler için bkz., CANBOLAT, s. 47.

Kanununun 81. maddesinde "...devamlı olarak elli işçi çalıştıran işverenler işyerindeki işçi sayısına göre bir veya daha fazla işyeri hekimi çalıştırmak..." ve ona uygun olarak çıkarılan İşyeri Sağlık Birimleri ve İşyeri Hekimlerinin Görevleri ile Çalışma Usul ve Esasları Hakkında Yönetmeliğin 5. maddesindeki "...elli ve daha fazla işçi çalıştırılan işyerlerinde..." ifadesiyle yer almıştır.

Hekim çalıştırma zorunluluğu ile ilgili olarak, gerek 4857 sayılı İş Kanunu ve gerekse ona uygun olarak çıkarılan yönetmelik hükümleri işyerinde en az elli işçinin çalışıyor olmasını yeterli görmüştür. Başka bir ifadeyle, bu işçilerin işverenleri ile ilgilenmemiş, aynı işyerinde bulunmalarını yeterli bulmuştur. O sebeple sözü edilen işçilerin alt ya da asıl işverenin işçisi olmaları sonucu değiştirmemen, alt işverenin o işyerinde çalışan işçileri de anılan değerlendirmede dikkate alınmalıdır⁹⁵.

İşverenin, iş güvenliği uzmanı ile işyeri hekimi çalıştırma yükümlülüğünün, İş Kanununun 2. maddesi uyarınca alt işverene devrinin mümkün olup olmadığı hususuna ilişkin son dönemde Yargıtay tarafından dikkat çekici iki karar verilmiştir⁹⁶.

Yargıtay 9. Hukuk Dairesi, 05.06.2006 Tarih, 2006/12876 Esas ve 2006/16262 Karar numaralı kararında aşağıdaki hükme varmıştır⁹⁶.

"....İşçiyi gözetme borcu, işverenin asli borçlarından olup, iş sözleşmesinin tarafları arasında şahsi ilişki kurması bağlamında asli borcun üçüncü bir kişiye devri de mümkün değildir. Ayrıca belirtmek gerekir ki, işyeri hekimi çalıştırma yükümlülüğü yasal bir görev olup, işverenin faaliyetleri kapsamında yer alan asıl veya yardımcı işlerinden değildir. Sonuç itibarıyla işyeri hekimi ile iş sözleşmesi yapma zorunluluğu söz konusu olduğundan. İş Kanununun 2. maddesi uyarınca bu işin alt işverene devri mümkün değildir."

⁹⁵ KILIÇ,s.92

⁹⁶ Karar ayrıntısı için bkz., HOZAR, Nağme, "Alt İşverene İlişkin Yargıtay'ın Dikkat Çekici İki Kararı",i

<http://www.iskanunu.com/icerikacik/alt-isveren-iliskin-yargitayin-dikkat-cekici-iki-karari-html>, s. 1, (13.03.2007).

Ancak karara ekli karşı oy yazısında; işyeri hekimliğinin teknik anlamda asıl iş sayılmaz ise de. yasal düzenleme gereği dolaylı olarak asıl iş kapsamında olup, teknolojik nedenlerle uzmanlık gerektiren bir iş olduğu, önemli olanın işverenin herhangi bir şekilde İş Kanununun 81. maddesi uyarınca işyeri hekimi bulundurma yükümlülüğünü yerine getirmek olduğu, işverenin bu yükümlülüğü bizzat veya alt işveren aracılığı ile yerine getirmesinin mümkün olup, işyeri hekimliği ve sağlık birimi hizmetlerinin alt işverenlik uygulaması ile dışarıdan satın alınabileceği ifade edilmektedir.

Yargıtay 9. Hukuk Dairesi'nin, 12.06.2006 Tarih, 2006/14473 Esas ve 2006/17149 Karar numaralı kararı ise;

"4857 sayılı İş Kanununun 82. maddesinde sanayiden sayılan, devamlı olarak en az elli işçi çalıştıran ve altı aydan fazla sürekli işlerin yapıldığı tüm işyerlerinde iş güvenliği ile ilgili mühendis ve teknik elemanın görevlendirilmesi gerektiği düzenlenmiştir. Somut olayda, davalı ...'nın, kendi işyeri bakımından bu yasal yükümlülüğü diğer davalı şirket ile yaptığı işçi sağlığı ve iş güvenliği müşavirlik sözleşmesi ile yerine getirdiği, maden mühendisi olan davacının bu sözleşme kapsamında yüklenici davalı şirket işçisi olarak iş güvenliği uzmanı görevi ile çalıştığı anlaşılmaktadır. İşyerinde işçi sağlığı ve iş güvenliği işinin teknolojik ve uzmanlık gerektirdiği açıktır. Bu nedenle, davalı ... tarafından bu işin alt işverene verilmesi mümkündür. " şeklindedir ⁹⁷.

⁹⁷ HOZAR; "...verilmiş olan kararların tarihlerinin birbirlerine çok yakın olmasından ötürü Yargıtay'ın bu konuda görüş değiştirdiğini söylemenin pek mümkün olmadığını, işyerinde işçi sağlığı ve iş güvenliği işi, "teknolojik ve uzmanlık gerektiriyorsa" aynı esasın, işyeri hekimi istihdamı için de geçerli olması gerektiğini, Kanunda öngörülen her iki yükümlülüğün de birbirinden farklı esaslara dayandırılmasının hukuki temelden yoksun olacağını, zira İş Kanununun 77. maddesindeki "İşverenler işyerlerinde iş sağlığı ve güvenliğinin sağlanması için gerekli her türlü önlemi almak, araç ve gereçleri noksansız bulundurmak, işçiler de iş sağlığı ve güvenliği konusunda alınan her türlü önleme uymakla yükümlüdürler" şeklindeki düzenleme, hem işyeri hekimi hem de iş güvenliği ile görevli mühendis veya teknik eleman çalıştırma yükümlülüğünün temelini teşkil ettiğini, sonuç olarak Yargıtay'ın iş güvenliği ile görevli mühendis veya teknik eleman çalıştırma yükümlülüğüne ilişkin vermiş olduğu kararın isabetli olduğunu ancak işyeri hekimi çalıştırma yükümlülüğü konusunda vermiş olduğu karara katılmanın mümkün olmadığını.... " belirtmektedir., s. 2

İşyeri hekimi çalıştırma yükümlülüğü, işyerinde çalışma koşullarından kaynaklanabilecek sağlık sorunlarının önlenmesi için işçi sağlığı ve iş güvenliği önlemlerinin alınması ve bir bütün olarak işyeri çalışma koşullarının çalışan sağlığına uygun hale getirilmesi için öngörülmüştür. İşyeri hekiminin mevzuatta öngörülen koruyucu sağlık hizmetlerini yerine getirebilmesi için bir bütün olarak işyerinin her yerinde görev yapması gerekmektedir. Örneğin çalışma ortamı koşullarının değerlendirilmesi, işyerinin genel hijyen koşullarının devamlı izlenmesi vb. görevlerin yerine getirilebilmesi için hekimin işyerinin bütününde görev yapmasını gerektirmektedir.

Alt işveren asıl işveren ilişkilerinin pek bulunmadığı bir dönemde getirilen düzenlemelerde, yükümlülük açısından işçi sayısı hesabında, bir işverene bağlı olarak çalışma ölçütü değil, bir işyerinde çalışma ölçütünün getirilmiş olması anlamlıdır. Başta da belirtildiği üzere öngörülen amacın gerçekleşebilmesi ve işyeri hekiminden beklenen görevlerin yerine getirilebilmesi için asıl işverenin işyerinde çalışan bütün işçilerin "en az 50 işçi" sayısının hesabında dikkate alınması gerekir. Aksi halde aynı iş ortamında çalışan işçilerin bir bölümü doğrudan, diğerleri ise dolaylı olarak sağlık ve güvenlik hakkından yoksun bırakılmış olacaktır. Bu nedenle alt işverenin işini gördüğü yer ile, asıl işverenin işyerinin *tek* bir işyeri sayılarak, alt işveren ve asıl işverenin işçilerinin toplam sayısına göre hekim çalıştırma yükümlülüğünün belirlenmesi bir zorunluluktur. Aksi halde çoğu zaman asıl işin parça parça alt işverenlere gördürüldüğü bir çok yerde bütün işçilerin mevzuatta öngörülen işçi sağlığı ve iş güvenliği önlemlerinden yoksun kalması söz konusu olacaktır⁹⁸.

7. İŞYERİ HEKİMLERİNİN NİTELİKLERİ VE ATANMALARI

İşyeri hekimleri; işyerinde çalışanların sağlık ve güvenlik içinde çalışmalarını sağlamak, onları hastalık ve kazalara karşı korumak üzere işyerlerinde koruyucu tıbbi hizmetleri yerine getirecek olan ve bu konuda özel eğitim almış olan hekimlerdir⁹⁹.

Kimlerin işyeri hekimi olabileceği, işyeri hekimliği sertifikasının hangi makam tarafından ve ne şekilde verileceği 4857 sayılı İş Kanununun md. 81/2'ye göre çıkarılan 16.12.2003 tarihli İşyeri Sağlık Birimleri ve İşyeri Hekimlerinin Görevleri

⁹⁸ ÖZÇELİK/GÜLER/GİRİTOĞLU,s.59.

⁹⁹ EYRENCİ/TAŞKENT/ULUCAN,s.263.

ile Çalışma Usul ve Esasları Hakkında yeni Yönetmelikte esasen açıklığa kavuşturulmuştu. Ancak aşağıda değinilecek olan Danıştay İdari Dava Daireleri Genel Kurulu'nun verdiği yürütmeyi durdurma kararıyla bu konular hakkında yine belirsizlikler ortaya çıkmıştır. Şöyle ki;

Bilindiği gibi yeni Yönetmeliğin yürürlüğe girmesiyle yürürlükten kalkan 1980 tarihli 1037 sayılı İşyeri Hekimlerinin Çalışma Şartları ve Görev ve Yetkileri Hakkında Yönetmeliğinde "İşveren, mahalli tabip odasının aracılığı ile işyeri hekimi atayabilir. Müracaat üzerine ilgili tabip odası, işyeri hekimi olarak görev almak isteyen hekimlerin adlarını işverene bildirir. İşveren bu adaylardan işyeri hekimliği niteliğine uygun olanlarla sözleşme yapmakta serbesttir." hükmü (md.7) yer almaktaydı¹⁰⁰.

Yönetmelikte, kimlerin işyeri hekimi olabileceği 6. maddesinde ikili ayrıma tabi tutularak belirlenmiş, Yönetmeliğin yürürlüğe girdiği 04.07.1980 tarihinde işyeri hekimi olarak görev yapanlar bakımından herhangi bir nitelik aranmamış, bu tarihten sonra görev alacak hekimler için ise, İş Güvenliği Müfettişliğinde en az üç yıl çalışmış "Hekim İş Güvenliği Müfettişi" niteliğini taşıma veya yetkili bir makam tarafından verilmiş bir iş hekimliği sertifikasına sahip olma nitelikleri aranmış, yukarıda sayılan niteliklere sahip hekim bulunmadığı takdirde işyeri hekimliğine istekli herhangi bir hekim atanabilir şeklinde düzenlenmiştir¹⁰¹.

Yönetmelik, işyeri hekimliği için yetkili makamdaki sertifika almış olmayı zorunluluk olarak öngörmüş olmakla beraber işyeri hekimliği sertifikasını verecek olan yetkili makamın neresi olduğunu bel inmemiştir. Yetkili makamın neresi olduğu Yönetmelikte belirlenmediği için, mevzuata dayanan bir yetkisi bulunmadığı halde, Türk Tabipler Birliği 1987 yılında yapılan 35. Büyük Kongresinde, 6023 sayılı Türk Tabipler Birliği Kanununun genel nitelikteki hükümlerine dayanarak, mevzuat gereğince hekim bulundurma zorunluluğu olan işyerlerinin saptanması, izlenmesi, iş hekimliği sertifikasına sahip hekimlerin atanmalarına izin verilmesi ve iş hekimliği sertifika kurslarının düzenlenmesi karar almış ve buna dayanarak 1988 yılı başından

¹⁰⁰ KILIÇ,s.92

¹⁰¹ EKMEKÇİ, 4857 Sayılı İş Kanunu'na Göre İş Sağlığı ve İş Güvenliği Konusunda İşyeri Örgütlenmesi, s.91.

itibaren TTB tarafından belirli bir bedel karşılığı işyeri hekimliği sertifika kursları düzenlenmeye başlanılmıştır. TTB kendi kendini yetkili sayarken, 6023 sayılı Kanunun 1. , 4. ve 28. maddelerindeki halk sağlığı ile ilgili ve üyelerinin mesleki gelişimleri için eğitim verme yetkilerini düzenleyen genel nitelikli hükümlerine dayanmıştır.

1475 sayılı İş Kanunu döneminde yürürlükte bulunan İşyeri Hekimlerinin Çalışma Şartları İle Görev ve Yetkileri Hakkında Yönetmeliğin 6/c maddesinde yer alan "yetkili bir makam tarafından verilmiş bir iş hekimliği sertifikasına sahip olmak" hükmünün iptali istemiyle açılan davada Danıştay 10. Dairesi 08.11.2001 Tarih ve 2001/1467 E. , 2001/3841 K. sayılı kararıyla, işyeri hekimliği verecek makamın açıkça belirlenmediği gerekçesiyle Yönetmeliğin 6/c maddesinin iptaline karar vermiştir. Bu surette ortaya çıkan boşluk da 4857 sayılı Kanunun 81/2 maddesine göre çıkarılan 16.12.2003 tarihli İşyeri Sağlık Birimleri ve İşyeri Hekimlerinin Görevleri ile Çalışma Usul ve Esasları Hakkında Yönetmelikte, işyeri hekimlerinin eğitimleri konusunda düzenleme yapmak yetkisinin Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığına verilmesinin öngörülmesi suretiyle doldurulmuştur¹⁰².

Yönetmeliğe göre, "işyerinde sağlıklı ve güvenli bir çalışma ortamının tesis edilmesi, sağlık, güvenlik risklerinin önlenmesi, koruyucu hizmetlerin yürütülmesi için gerekli tedbirlerin belirlenmesi, bu tedbirlerin uygulanması ve uygulamaların izlenmesi işlerini yürütmek üzere; işyerinin risk grubuna ve işçi sayısına göre bir veya daha fazla işyeri hekimi görevlendirmek, bu görevlerin yapılması için gerekli yer, donanım ve personeli temin etmekle yükümlüdür" (md.5). Yapılan son değişikliğin ardından işverenler, Yönetmeliğin aradığı özellikleri taşıyan işyeri hekimi ile sözleşme yapabilecektir. Buna göre, işyeri hekimi ile işveren arasında yapılacak sözleşmelerde tabip odasının aracılık fonksiyonu kalmamıştır¹⁰³.

1980 tarihli Yönetmelikte yer alan, "İşveren, mahalli tabip odasının aracılığı ile işyeri hekimi atayabilir". Müracaat üzerine ilgili tabip odası, işyeri hekimi olarak görev almak isteyen hekimlerin adlarını işverene bildirir. İşveren, bu adaylardan işyeri hekimliği niteliğine uygun olanlarla sözleşme yapmakta serbesttir." hükmü değişmiş

¹⁰² Bkz. EKMEKÇİ, 4857 Sayılı İş Kanunu'na Göre İş Sağlığı ve İş Güvenliği Konusunda İşyeri Örgütlenme
si, s. 92.

¹⁰³ KILIÇ, s. 94.

görülmektedir (md.7).

Getirilen düzenlemelere karşın, 6023 sayılı Türk Tabipler Birliği Kanununda yer alan 5. madde hükmü halen yürürlüktedir. Bu düzenlemeye göre; "özel kurum ve işyeri hekimleri, çalıştıkları yerlerin sağlık hizmetlerinin başka bir yerde ikinci bir görev yapmalarına elverişli bulunduğu dair tabip odalarınca izin verilmesi halinde işyeri hekimliği yapabilirler. Özel kurum ve işyeri tabipleri, çalıştıkları yerlerin sağlık hizmetlerinin başka bir yerde ikinci bir görev yapmalarına elverişli bulunduğu tabip odaları idare heyetince kabul edilmedikçe, her ne suretle olursa olsun, diğer bir kurumun veya işyerinin tabipliğini alamazlar. Ancak, kamu kurum ve kuruluşları ile kamu iktisadi teşebbüslerine ait kadrolarda çalışan kurumlarınca verilecek ikinci görevler bu hükmün dışındadır" (md. 5/1,2)¹⁰⁴.

Yukarıda da bahsedildiği gibi, işyeri hekimleri ile yapılan ilk sözleşmeler mahalli tabip odasının iznine tabi değilken, ikinci görevlendirmelerde bu izin yine aranacaktır. Toplum sağlığının ön plana alındığı bu düzenleme ile Tabipler Birliği, işyeri hekimlerinden beklenen işlevi gerektiği şekilde yerine getirilmesini sağlayacak önemli bir yetkiyi elinde bulundurmaya devam etmiş bulundurmaktadır. Böylelikle çok sayıda işyeri ile sözleşme yapılarak işyeri hekimliğinin amacı dışında kullanılıp kullanılmadığının değerlendirme yetkisi meslek örgütünde bırakılmıştır.

16.12.2003 tarihli İşyeri Sağlık Birimleri ve İşyeri Hekimlerinin Görevleri ile Çalışma Usul ve Esasları Hakkında Yönetmeliğin 18. maddesine göre, işyeri hekimi olarak görevlendirilecek hekimlerin Bakanlıkça verilmiş işyeri hekimliği sertifikasına sahip olmaları gerekir.

Yönetmeliğin 19. maddesinde Bakanlığın işyeri hekimliği sertifikasını;

-İş müfettişliği yapmış veya üniversitelerden iş sağlığı bilim doktorası veya bilim uzmanlığı almış, iş ve meslek hastalıkları yan dal uzmanlığı veya işyeri hekimliği yan dal uzmanlığı almış olan hekimlere istekleri halinde ve

- Bakanlıkça düzenlenen işyeri hekimliği sertifika eğitim programlarına katılan ve eğitim sonunda düzenlenecek sınavda başarılı olan hekimlere vermesi öngörülmüştür.

¹⁰⁴ KILIÇ, s. 95.

İşyeri hekimliği eğitim programı ve sınavına ilişkin usul ve esaslar da Yönetmelikte ayrıntılı olarak düzenlenmiştir. Buna göre;

İşyeri hekimliği sertifika eğitim programlarının hazırlanması, uygulanması, sınav komisyonunun teşekkülü ve sınavın yapılış şekli ile ilgili usul ve esasların İşyeri Hekimliği Eğitim Komisyonu tarafından belirlenmesi ve eğitimin süresinin, teorik ve pratik olarak 180 saatten az olmaması öngörülmüştür¹⁰⁵.

Komisyon; İş Sağlığı ve Güvenliği Genel Müdürünün Başkanlığında, İş Teftiş Kurulu Başkanlığından bir hekim, iş müfettişi, İş Sağlığı ve Güvenliği Merkezi Müdürlüğünden bir hekim, Sağlık Bakanlığı, Çalışma ve Sosyal Güvenlik Eğitim ve Araştırma Merkezi, Sosyal Sigortalar Kurumu Sağlık İşleri Genel Müdürlüğü, Türk Tabipler Birliğinden birer üye ile Yükseköğretim Kurul Başkanlığı tarafından görevlendirilecek iş sağlığı konusunda çalışmaları olan bir öğretim üyesinden oluşmaktadır¹⁰⁶.

Böylelikle, işyeri hekimliği sertifika programlarının tek bir makamın fiili yetkisinden çıkarılarak, çoklu yapıya sahip bir komisyon tarafından yürütülmesi olanağı sağlanmıştır.

Komisyon her yıl Ocak ayında olağan olarak toplanır. Bakanlık gerektiğinde Komisyonu olağanüstü toplantıya çağırabilir. Toplantıların gündemi üyelere toplantı tarihinden 15 gün önce bildirilir. Komisyonun sekreteryası işleri Genel Müdürlük tarafından yürütülür.

Komisyon, kararlarını salt çoğunlukla alır. Eşitlik halinde Başkanın oyu karar belirler. Komisyon kararı, karar defterine yazılır ve üyeler tarafından imzalanır.

Yönetmeliğin 20 maddesinin 5. ve 6. fıkralarında, Komisyon tarafından belirlenen sertifika eğitim programı ve sınavının, Çalışma ve Sosyal Güvenlik Eğitim ve Araştırma Merkezi (ÇASGEM) tarafından yürütülmesi ve işyeri hekimlerinin, Bakanlıkça belirli aralıklarla yenileme eğitimlerine tabi tutulması öngörülmüştür¹⁰⁷.

¹⁰⁵ Bkz. EKMEKÇİ, 4857 Sayılı İş Kanunu'na Göre İş Sağlığı ve İş Güvenliği Konusunda İşyeri Örgütlenmesi, s. 93.

¹⁰⁶ EKMEKÇİ, 4857 Sayılı İş Kanunu'na Göre İş Sağlığı ve İş Güvenliği Konusunda İşyeri Örgütlenmesi, s. 94.

¹⁰⁷ EKMEKÇİ, Ömer; " İşyeri Sağlık Birimleri ve İşyeri Hekimlerinin Görevleri ile Çalışma Usul ve

Yönetmelikte ayrıca sağlık birimlerinde iş sağlığı hizmetleri dışında kalan birinci basamak tedavi hizmetleri ile usul ve esasların SSK ile işveren arasında yapılacak protokole göre belirleneceği öngörülmüş (md.15), buna ilişkin usul ve esaslar SSK Başkanlığı Sigorta İşleri Genel Müdürlüğü tarafından hazırlanarak yürürlüğe konulan 25.12.2003 tarih ve 3 -222 Ek sayılı "Hekim Yetkisi" konulu Genelge ile belirlenmiştir.

İşyeri hekimlerine, sigortalıların mahallinde muayene ve tedavilerinin sağlanarak iki güne kadar istirahat vermek ve SSK adına reçete yazma yetkisinin verilmesine ilişkin "hekim yetkisi" konulu Genelgeye göre, işyeri hekimliği yapmak isteyen hekimlerden istenecek belgeler, içinde bulundukları duruma göre ayrı ayrı sıralanmıştır. Genelgeye göre, kamu kurum ve kuruluşları ile kamu iktisadi teşebbüslerinde çalışan hekimlerin bu işyeri için yetki taleplerinde, işyeri hekimliği sertifikası ve işveren ile işyeri hekimi arasında imzalanan sözleşme örneğini ibraz etmeleri gereklidir. Kamu kurumu ve kuruluşları ile kamu iktisadi teşebbüslerinde çalışan ve özel bir işyerinde işyeri hekimi olarak çalışmak isteyen hekimlerin yetki taleplerinde aranan belgeler ise, işyeri hekimliği sertifikası ile işveren ve işyeri hekimi arasında imzalanan sözleşme örneğidir. Bununla beraber kamu kurum ve kuruluşları ile kamu iktisadi teşebbüslerinde çalışan ve ikinci özel bir işyerinde çalışmak isteyen hekimlerin yetki taleplerinde, işyeri hekimliği sertifikası ile işveren ve işyeri hekimi arasında imzalanan sözleşme örneği dışında çalıştırılan yerlerin sağlık hizmetlerinin başka bir yerde ikinci bir görev yapmalarına elverişli bulunduğu dair tabip odasınca verilen izin belgesi de istenmektedir.

Kamuda çalışan hekimlerin özel bir işyerinde işyeri hekimi olabilmeleri 657 sayılı Devlet Memurları Kanunu kapsamında değerlendirilmesi gereken bir konudur. 657 sayılı Kanunun "ticaret ve diğer kazanç getirici faaliyetlerde bulunma yasağı" başlıklı 28. maddesin de "Memurlar Türk Ticaret Kanununa göre (tacir) veya (esnaf) sayılmalarını gerektirecek bir faaliyette bulunamazlar, ticaret ve sanayi müesseselerinde görev alamazlar ..." hükmü yer almaktadır. Anılan düzenlemeye rağmen öğretide, Kamuda çalışan hekimlerin işyeri hekimi görevini yürütmeleri bu yasaklayıcı hükme aykırı bir davranış olarak yorumlanamayacağı kabul edilmektedir.

Esasları Hakkında Yönetmeliğe İlişkin Danıştay'ın Yürütmeyi Durdurma Kararları ve Hukuki Etkileri" , Sicil İş Hukuku Dergisi, İstanbul Mart 2006, S. 1, s. 136.

Hekimlik gerek işverenler ve gerekse hekimler için kazanç sağlamaya yönelik bir uğraş olarak değil, yerine getirilmesi gereken bir yükümlülüktür. Zira mevzuatında işyeri hekimliği kazanç sağlama amacına değil, işçilerin sağlığının korunmasına hizmet eden bir faaliyet olarak düzenlenmiştir¹⁰⁸.

Ancak Danıştay İdari Dava Daireleri Genel Kurulu'nun, Yönetmeliğin 4. maddesindeki işyeri hekimi tanımı ile 18, 19 ve 20. maddeleri yönünden yürütmenin durdurulması gerektiği yolundaki kararından sonra Türk Tabipler Birliği Merkez Konseyi tarafından Kurum aleyhine açılan 2005/2732 esas sayılı davada Danıştay 10. Dairesi'nin verdiği yürütmeyi durdurma kararı sonucunda 3-222 Ek sayılı Genelge'nin i/A-a-b ve l/B maddelerinin birinci fıkralarında değişiklik yapılarak 02.01.2006 tarih ve 3-255 sayılı Genelge yürürlüğe konulmuştur¹⁰⁹.

¹⁰⁸ KILIÇ, s. 95,96.

¹⁰⁹ Danıştay 10. Dairesi'nin 25.08.2005 tarihli kararı ile 3-222 Ek Sayılı Genelge'nin 1/A-a-b ve l/B maddelerinin yürütmesi durdurulmuştur. Böylece adı geçen genelgenin hekimlerden istenen evrakların düzenlendiği "1-A Kamu ve Kuruluşlarında Çalışan Hekimler;

a) Kamu Kurum ve Kuruluşları ile Kamu İktisadi Teşebbüslerinde çalışan hekimlerin bu işyeri için yetki taleplerinde,

-İşyeri hekimliği sertifikası,

-İşveren ve işyeri hekimi arasında imzalanan sözleşme örneği,

b) Kamu Kurum ve Kuruluşları ile Kamu İktisadi Teşebbüslerinde çalışan ve özel bir işyerinde işyeri hekimi o-larak çalışmak isteyen hekimlerin yetki taleplerinde, -İşyeri hekimliği sertifikası,

-İşveren ve işyeri hekimi arasında imzalanan sözleşme örneği ile

1-B Özel bir işyerinde tam gün işyeri hekimi olarak çalışmak isteyen hekimlerin bu işyeri için yetki taleplerinde:

-İşyeri hekimliği sertifikası,

-İşveren ve işyeri hekimi arasında imzalanan sözleşme örneği
yeterlidir" hükümlerinin yürütmesi, hukuka uyarlılık bulunmadığı
gerekçesiyle, durdurulmuştur.

Bu mahkeme kararından sonra SSK Başkanlığı tarafından, 02.01.2006 tarih ve 3-255 sayılı "Hekimlerin İşyeri Sigortalılarına Kurumumuz Adına Reçete Yazma ve İki Güne Kadar İstirahat Vermesi" konulu

16.12.2003 tarihli İşyeri Sağlık Birimleri ve İşyeri Hekimlerinin Görevleri ile Çalışma Usul ve Esasları Hakkında Yönetmeliğin belirli bazı maddelerinin iptali ve yürürlüğünün durdurulması için Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi Başkanlığı tarafından açılan davada; "tanımlar" başlıklı 4. maddede yer alan işyeri hekimi tanımı ile "işyeri hekiminin nitelikleri" başlıklı 18. madde, "sertifikalandırma" başlıklı 19. madde, "eğitim ve sınav" başlıklı 20. maddelerinin yetki, sebep ve amaç unsurları yönünden hukuka aykırı oldukları; 3146 sayılı Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığının Kuruluş ve Görevleri Hakkında Kanunda tıp fakültesi mezuniyeti sonrası işyeri hekimi sertifikasyon eğitiminin davalı idarece yapılmasına yetki veren bir düzenleme bulunmadığı; İş Kanununun 81. maddesinde öngörülen eğitimleri yönetmelikle düzenleme görev ve yetkisinin, eğitimin de Bakanlık tarafından verileceği anlamına gelmediği; Yönetmeliğin 20. maddesinde işyeri hekimi sertifika eğitim programı ve sınavını yürüteceği belirtilen ÇASGEM'in de böyle bir yetkisinin bulunmadığı; 6023 sayılı Kanun uyarınca mezuniyet sonrası tıp eğitiminde Türk Tabipler Birliği'nin yetkili ve görevli olduğu; sertifika eğitimini 15 yıldan bu yana sürdüren TTB tarafından 28.509 hekime sertifika verildiği gerekçeleriyle yürütmenin durdurulmasına ve bahse konu maddelerin iptaline karar verilmesini talep etmiştir.

Danıştay 10. Hukuk Dairesi, 28.05.2004 Tarih ve 2004/1253 Esas sayılı kararında özetle; işyeri hekimi eğitimi ve sertifikası verme konusunda Türk Tabipler Birliği'ne açıkça yetki veren bir düzenlemenin mevzuatımızda yer almadığı; 1475 sayılı İş Kanunu döneminde yürürlükte bulunan İşyeri Hekimlerinin Çalışma Şartları ile Görev ve Yetkileri Hakkında Yönetmeliğin 6/c maddesinde yer alan "yetkili bir makam tarafından verilmiş bir iş hekimi sertifikasına sahip olmak" hükmünün iptali istemiyle açılan davada Danıştay 10. Dairesi'nin 08.11.2001 Tarih ve 2001/1467 E. 2001/3841 K. sayılı kararıyla, işyeri hekimliği verecek makamın açıkça belirlenmediği gerekçesiyle Yönetmeliğin 6/c maddesinin iptaline karar verdiği; işyeri hekimliği sertifika programının hazırlanıp uygulanması ve yapılışına ilişkin usul ve esasların Yönetmeliğin 20. maddesi uyarınca konuya ilişkin tüm tarafların katılımını

Genelge çıkarılmıştır. Oysa 1999 yılında iptal kararı verilen ve 2005 yılında ikinci kez yargı kararına konu olarak yürütmesi durdurulan önceki Genelgeler, aynı niteliği taşıyacak biçimde ve sadece sözcükler değiştirilerek yeniden yürürlüğe konulmuştur. Yeni Genelge'nin de hukuka aykırı düzenlemeler içermediği nedeniyle Genelge'nin iptali talebiyle dava açılmıştır. Ayrıntılar için bkz. "İşyeri Hekimliği Alanında; Açılan Davalar, Yargı Kararları Ve Geline Noktaya İlişkin Bilgi Notu, İstanbul Tabip Odası, http://istabip.org.tr/hukuk/isle_ribilginotu.asp (18.06.2007).

sağlayacak şekilde "İşyeri Hekimi Eğitim Komisyonu" tarafından belirlenmesinde ve 4947 sayılı Sosyal Güvenlik Kurumu Teşkilatı Kanununun 31. maddesiyle kurulan ÇASGEM'in (Çalışma ve Sosyal Güvenlik Eğitim Merkezi) bu komisyonca belirlenen program ve sınavın yürütülmesiyle görevlendirilmesinde 4857 sayılı Kanunun 81. maddesiyle verilen yetkiye, 7460 sayılı Çalışma ve Sosyal Güvenlik Eğitim ve Araştırma Merkezi Teşkilat Kanununun 1. maddesinde belirtilen amacına ve hizmet gereklerine bir aykırılık görülmediği; İşyeri hekimlerinin tabip odası aracılığıyla görevlendirilmesine ilişkin hükme yeni Yönet-melikte yer verilmemesinin tabip odasının denetim yetkisinin yok sayılması, işyeri hekimlerinin mesleki bağımsızlığını ortadan kaldırılması ve işverenin keyfiyetine bırakılması sonucunu doğurmadığı, Türk Tabipler Birliği'nin 6023 sayılı Kanundan doğan denetim hakkı ile yetkilerinin kullanılmasına engel bir düzenleme bulunmadığı, tabiplerin ikinci görev yapmalarında tabip odalarından izin alınmasının arandığı, işyeri hekimlerinin yetki ve mesleki bağımsızlıklarının Yönetmeliğin 23. maddesinde açıkça düzenlenmiş olması nedeniyle söz konusu düzenlemelerde hukuka aykırılık bulunmadığı sonucuna varmış ve yürütmenin durdurulması talebini reddetmiştir¹¹⁰.

Danıştay 10. Dairesi'nce verilen ve yürütmenin durdurulması talebinin reddine ilişkin karara Türk Tabipler Birliği'nin itirazı üzerine Danıştay İdari Dava Daireleri Genel Kurulu 02.12.2004 Tarih ve 2004/600 sayılı Kararında; yürütmenin durdurulmasına karar verilebilmesi için Kanunun aradığı koşulların gerçekleşmediği; her ne kadar davacı tarafından, 6023 sayılı Türk Tabipler Birliği Kanunu uyarınca mezuniyet sonrası sürekli tıp eğitiminde Türk Tabipler Birliği'nin görevli ve yetkili olduğu, işyeri hekimliği sertifika eğitiminin 15 yıldan beri Türk Tabipler Birliği tarafından sürdürüldüğü ileri sürülmüş ise de, hekimlere işyeri hekimliği eğitimi ve bu eğitim sonrasında sertifika verilmesi konusunda Türk Tabipler Birliği'ni yetkili kılan açık ve tartışmaya yol açmayacak herhangi bir düzenlemeye yer verilmediğinden bu iddianın yerinde görülmediği; 4857 sayılı İş Kanununun 81. maddesinin ikinci fıkrası gereği Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığının işyeri hekimliği eğitimi konusunda düzenleme yapma yetkisinin bulunduğu ve bu kapsamda hekimlere yönelik işyeri

¹¹⁰ Ayrıntılı karar için bkz. EKMEKÇİ, "İşyeri Sağlık birimleri ve İşyeri Hekimlerinin Görevleri ile Çalışma Usul ve Esasları Hakkında Yönetmeliğe ilişkin Danıştay'ın Yürütmeyi Durdurma Kararları ve Hukuki Etleri ", s. 137.; bkz. KONUK, Ali Nafiz; "İşyeri Hekimi İstihdamında Geline Son Nokta", Sicil İş Hukuku Dergisi, İstanbul Eylül 2006, S. 3, s. 83 vd.

hekimliği ile ilgili usul ve esasları belirleyebileceğinin kuşkusuz olduğu; Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı 'nın bu konuda sahip olduğu düzenleme yetkisine dayanarak, hekimlere yönelik işyeri hekimliği eğitiminin Bakanlık ve Bakanlığa bağlı eğitim kuruluşu aracılığıyla verilmesi şeklinde düzenleme yapmasının mümkün olduğu; dava konusu Yönetmelikle belirtilen şekilde bir düzenleme yapılmış olmakla birlikte; 3146 sayılı Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı'nın Teřkilat ve Görevleri Hakkında Kanun'un 2. maddesinde, Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı'nın görevleri sayılmış olup maddenin (e) bendinde, çalışanların mesleki eğitimlerini sağlayıcı tedbirler almak, (g) bendinde iş sağlığı ve güvenliğini sağlayacak tedbirler almanın Bakanlığın görevlerinden olduğu, ancak bu maddede işyeri hekimlerinin eğitimlerini verme ve işyeri hekimi sertifikası verme konusunda Bakanlığa verilmiş bir görev bulunmadığı, zira Bakanlığın ana hizmet birimlerinden olan İş Sağlığı ve Güvenliđi Genel Müdürlüğü'nün görevlerinin sayıldığı Kanunun 12. maddesinde de, işyeri hekimlerine eğitim ve sertifika verme görev ve yetkisinin adı gečen Genel Müdürlüğe tanınmadığı, diğer yandan 7460 sayılı Kanun ile kurulan Çalışma ve Sosyal Güvenlik Eğitim ve Araştırma Merkezi'nin görevleri arasında sayılan eğitim verme yetkisinin, hekimlere işyeri hekimliği konusunda verilecek eğitim yetkisini kapsamayıp, burada Bakanlık personeli ile işçi, işveren ve yönetici personeli işyeri hekimliği konusunda bilgilendirmeyi amaçlayan bir eğitimin kastedildiği, İşyeri Hekimliđi Eğitim Komisyonu'nun herhangi bir yasal dayanağı olmaksızın dava konusu Yönetmelikle oluşturulduğu ve işyeri hekimliği eğitim programı, sınav komisyonu, sınavın yapılış şekli gibi kamu hizmetlerinde görevli ve etkin kılındığı; halbuki mevzuatta işyeri hekimliğinin 19.06.2002 tarih ve 24790 sayılı Resmi Gazete'de yayınlanmış bulunan Tıpta Uzmanlık Tüzüğü ile yan dal uzmanlığı şeklinde düzenlendiği, yine aynı Tüzük ile iş ve meslek hastalıklarının da yan dal uzmanlığı şeklinde düzenlendiği, bunun yanı sıra üniversitelerde iş sağlığı konusunda bilim doktorası veya bilim uzmanlığı almanın mümkün bulunduğu, işyeri hekimliğinin uzmanlık eğitimi vermekle yetkili olan eğitim ve araştırma hastanelerinde ya da üniversitelerde hekimlere verilecek belli bir eğitim süreci sonucunda elde edilmesi mümkün bir uzmanlık seviyesi olduğu Kanunun 81. maddesinde, hekimlere özgü olan işyeri hekimliği eğitiminin bizzat Bakanlık ya da Bakanlığa bağlı kuruluşlar tarafından verilebileceği şeklinde münhasır bir yetki Bakanlığa verilmediğine göre işyeri hekimliği konusunda eğitme ve sertifikalandırma yetkisinin dava konusu

Yönetmelikle uzmanlık eğitimi veren kurum ve kuruluşlar devre dışı bırakılmak suretiyle, bu konuda örgütsel ve bilimsel donanımı olmadığı anlaşılan ÇASGEM ve İşyeri Hekimliği Eğitim Komisyonu'na verilmesi şeklindeki düzenlemede hizmet gereklerine uyarlık görülmediğinden, Yönetmeliğin 4. maddesindeki işyeri hekimi tanımı ile "İşyeri hekimlerinin nitelikleri" başlıklı 20. maddenin uygulanması halinde telafisi zararların doğacağı; bu nedenlerle, Yönetmeliğin 4. maddesindeki işyeri hekimi tanımı ile 18, 19 ve 20. maddelerin yönünden yürütmenin durdurulması gerektiği sonucuna oyçokluğuyla, Yönetmeliğin 4. maddesindeki "ortak sağlık birimi" tanımı ile 5, 9, 15, 17,21, 22, 24. maddeleri ve 30. maddenin (b) (c) ve (e) bentleri yönünden yürütmenin durdurulması kararı verilebilmesi için Kanunun aradığı koşulların gerçekleşmediği sonucuna oybirliğiyle ve Yönetmeliğin 25. ve 26. maddeleri yönünden yürütmenin durdurulması kararı verilmesine gerek olmadığı sonucuna oyçokluğuyla varmıştır.

EKMEKÇİ' ye göre "..gerek 10. Dairenin gerekse İdari Dava Daireleri Genel Kurulunun kararlarındaki ortak bir husus, 6023 sayılı Türk Tabipler Birliği Kanununda işyeri hekimliği eğitimi ve bu eğitim sonrasında sertifika verilmesi konusunda Türk Tabipler Birliği'ni açıkça yetkili kılan ve tartışmaya yol açmayacak herhangi bir yasal düzenleme bulunmadığıdır. Böylelikle ilk baştan beri savunulan, Türk Tabipler Birliği'nin sertifika verme konusunda hukuki bir yetkisi bulunmayıp, fiili durum yaratıldığı yolundaki görüşlerin haklılığı Danıştay kararlarında da yerini bulmuştur.¹¹¹

Yürütmeyi durdurma kararlarının etkisine değinmek gerekirse; şu anda Bakanlığın işyeri hekimliği sertifikası verme, İşyeri Hekimliği Eğitim Komisyonunun sertifika eğitim programı ve sınav düzenleme ve ÇASGEM'in bunları yürütme yetkisi bulunmamaktadır

Daha önce alınmış bulunan sertifikaların geçerliliği konusunda ise Yönetmeliğin geçici 1. maddesinde, Yönetmeliğin yayımı tarihinden önce alınmış olan işyeri hekimliği sertifikalarının geçerli olduğu öngörülerek, bu anlamda bir karmaşanın yaşanması da önlenmiştir. Şu anda Bakanlığın sertifika verme yetkisi

¹¹¹ EKMEKÇİ'nin kararlar konusunda ayrıntılı yorumu ve eleştirileri için bkz. "İşyeri Sağlık Birimleri ve İşyeri Hekimlerinin Görevleri ile Çalışma Usul ve Esasları Hakkında Yönetmeliğe İlişkin Danıştay'ın Yürütmeyi Durdurma Kararları ve Hukuki Etkileri", s. 140 vd.

bulunmadığına göre, eski dönemde alınmış bulunan sertifikalar önem kazanmıştır. Şu anda Bakanlığın işyeri hekimliği sertifikası verme, İşyeri Hekimliği Eğitim Komisyonunun sertifika eğitim programı ve sınav düzenleme ve ÇASGEM' in bunları yürütme yetkisi bulunmadığı için, halen geçerliliği bulunan sertifikalar; öncelikle Yönetmeliğin yayımı tarihinden (16.12.2003) önce TTB tarafından düzenlenen eğitimlerle alınmış olan işyeri hekimliği sertifikalarıdır. Bunun yanı sıra, bu ara dönemde verilmiş bulunan sertifikalar da geçerlidir¹¹².

8. İŞYERİ HEKİMLİĞİNİN II. GÖREV OLARAK VERİLMESİ

6023 sayılı Türk Tabipler Birliği Kanunu, hekimler arasında haksız rekabetin önlenmesini ve bu görevin belirli hekimlerin elinde toplanmasını engellemek amacıyla başka bir yerde ikinci bir işyeri hekimliği görevinin alınabilmesini tabip odasının onayına tabi tutmuştur. Gerçekten anılan Kanunun 5. maddesinin 1. fıkrasına ve İşyeri Sağlık Birimleri ve İşyeri Hekimlerinin Görevleri ile Çalışma Usul ve Esasları Hakkında Yönetmeliğin 25. maddesinin 2. fıkrasına göre, özel kurum ve işyeri hekimleri çalıştıkları yerlerin dışında başka bir işyerinde de görev yapmalarının uygun olduğu tabip odaları yönetim kurulunca kabul edilmedikçe, her ne suretle olursa olsun diğer kurum veya işyerlerinin hekimliğini alamazlar. 6023 sayılı Kanunun Ek 1. maddesinde kayıtlı bulundukları tabip odaları yönetim kurulu kararını almamadan ikinci bir işyeri hekimliği kabul eden özel kurum ve işyerleri hekimlerinin cezalandırılmaları öngörülmüştür. Buna karşılık yine adı geçen Kanunun 5. maddesinin 2. fıkrası gereğince kamu kurum ve kuruluşları ile kamu iktisadi teşebbüslerinde çalışan hekimlere kurumlarınca verilecek ikinci görevler için tabip odalarından onay alma zorunluluğu yoktur¹¹³.

Tabip odaları 6023 Sayılı Kanunun 5/3. bendinde belirtilen unsurları gözeterek hazırladıkları işyeri hekimleri atama listesini dikkate alarak, işyeri hekimi olarak çalışma onayı başvurularını karara bağlamaktadır. Tabip odası onaylarında hekimin çalışma onayı istediği işe mevzuatta öngörülen süreyi ayırıp ayıramayacağının

¹¹² EKMEKÇİ, 4857 Sayılı İş Kanunu'na Göre İş Sağlığı ve İş Güvenliği Konusunda İşyeri Örgütlenmesi,

s. 96.

¹¹³ SÜZEK, s. 682.

gözetilmesi, iş hacmi, hizmetin iyi yapılması ile ilgili ve işlerin hekimler arasında adilane dağılımı ile ilgili diğer unsurlar gözetilecektir¹¹⁴.

Yerel tabip odası onayı olmadan işyeri hekimliği yapılması halinde, bu şekilde sözleşme yapan hekim iki yaptırımla karşı karşıya kalır. Türk Tabipleri Birliği Kanunun 5/1. maddesi hükmüne aykırı davrandığından aynı Kanunun Ek 1/1. maddesi gereğince Sulh Ceza Mahkemesi tarafından ağır para cezası ile cezalandırılır ve tabip odasının onayı olmadan almış olduğu görevi bırakmak zorundadır. Aksi halde yani para cezası ile cezalandırılmış olmasına karşın görevi bırakmayan ya da yeniden bir başka görev alan hekim daha yüksek ağır para cezası ile cezalandırılır. Bundan başka, hekim hakkında 6023 sayılı Türk Tabipleri Birliği Kanununun 28. ve devamındaki maddeler gereğince Tabip Odası Yönetim Kurulu tarafından disiplin soruşturması başlatılır ve aynı Kanunun 38. ve 39.maddeleri gereğince Onur Kurulu tarafından uyan, para cezası ve 15 günden altı aya kadar geçici olarak sanat icrasından men cezalarından biriyle cezalandırılır. Ayrıca tabip odası onayı bulunmayan hekimleri çalıştıran işyerleri de hekim bulundurmamaktan sorumlu tutulmaktadırlar. Konuya ilişkin yargı kararları da aynı yöndedir¹¹⁵.

Tabip odası onay yetkisini her sözleşme döneminde yeniden kullanılabilir. Çünkü tabip odasının sözleşmeyi onaylarken göz önünde bulundurduğu işin iyi yapılması, hekimin iş yükü, vazifenin hekimler arasında adilane dağılımı gibi konularda ortaya çıkmış olabilecek değişiklikler ancak bu şekilde dikkate alınabilir. Aksi düşüncenin kabulü halinde bir yanda işyeri hekimi olarak bir kaç kurum veya kuruluş ile sözleşme yapmış ve sözleşmeleri oda tarafından onaylanmış bulunan bir hekim dururken diğer yanda iş hekimliği sertifikasına sahip onlarca hekimin bulunmasına odanın müdahale edememesi ve işin iyi yapılmaması sonucu doğar ki bu yorum Kanunun ruhu ile bağdaşmamaktadır.

Tabipler ve bunları istihdam eden bütün daire, müessese ve işyerleri tayin, nakil, işten ayrılma ve benzeri değişiklikleri en geç 15 gün içerisinde yerel tabip odasına bildirmek zorundadır. Bu yükümlülüğe aykırı davranan hekimler Türk

¹¹⁴ ÖZÇELİK/ GÜLER/ GİRİTOĞLU, s. 15.

¹¹⁵ Ankara 6. İdare Mahkemesi 09.05.1997 T, 1996/658E., 1997/591K., Danıştay 8. Dairesinin 1994/6302 E. , 1996/176K. sayılı kararı ile onanan Bursa 1. İdare Mahkemesi 18.02.1994 T., 1994/72 K., Kararların ayrıntıları için bkz. ÖZÇELİK/ GÜLER/ GİRİTOĞLU, s. 15, 16.

Tabipleri Birliği Kanununun Ek 1. maddesi gereğince Sulh Ceza Mahkemesi tarafından ağır para cezası ile cezalandırılırlar. Ayrıca, hekim hakkında Tabip Odası Yönetim Kurulu tarafından disiplin soruşturması başlatılır ve Onur Kurulu tarafından uyarı, para cezası ve 15 günden altı aya kadar geçici olarak sanat uygulamasından men cezalarından biriyle cezalandırılır¹¹⁶.

9. İŞYERİ HEKİMLERİNİN GÖREVLERİ VE YETKİLERİ

İşyeri hekimlerinin görevleri İşyeri Sağlık Birimleri ve İşyeri Hekimlerinin Görevleri ile Çalışma Usul ve Esasları Hakkında Yönetmeliğin 22. maddesinde ayrıntılı olarak sıralanmıştır. Yönetmelikte işyeri hekimlerinin iş sağlığı hizmetleri kapsamında yapmakla yükümlü bulundukları işler geniş bir yelpaze içerisinde sayılmıştır. Bu görevler; tıbbi görevler, tıbbi - teknik görevler, kayıt - istatistik görevleri ve işyeri dışı ilişkiler kurma görevleri olarak belli başlı gruplarda toplanmaktadır¹¹⁷.

Bunlardan ilk grup, işçilerin sağlık durumlarının kontrolüdür. Bu kontrol esas itibariyle işe giriş muayenesinden başlar. Bu muayenenin amacı işçinin bedenen gireceği işe uygun olup olmadığının ve çalışmak suretiyle sağlığının bozulup bozulmayacağını belirlenmesidir. Bu nedenle işyerinde görülen işin tüm özelliklerinin işyeri hekimi tarafından bilinmesi zorunludur. Uygulamada çoğunlukla formalite şeklinde yapılan bu muayenelerin aslında büyük önemi bulunmaktadır. İş-işçi uyumunun sağlanabilmesi ve çalışma yaşamının insana uygun hale getirilmesi için; çalışma ortamının düzenlenmesi, uygun teknoloji seçilmesi ve işçi işe girmeden muayenesinin usulüne uygun olarak yapılması gerekir. Bu öneme uygun olarak esasen işe giriş muayenelerinin her türlü işyeri için yapılması gerekirdi. Bununla birlikte İş Kanunu, zorunlu işe giriş muayenesini sadece ağır ve tehlikeli işlerde çalıştırılacak işçiler (md.86) ve 18 yaşından küçük işçiler için kabul etmiştir. Aynı amaç esasen periyodik muayeneler bakımından da geçerlidir. Bu muayenelerde de, işçilerin sağlık durumundaki değişikliklerin ve gördüğü işte meydana gelen değişikliklerin son derece dikkatle incelenmesi gerekmektedir¹¹⁸.

¹¹⁶ ÖZÇELİK/GÜLER/GİRİTOĞLU,s.17

¹¹⁷ SÜZEK,s.680

¹¹⁸ EKMEKÇİ, 4857 Sayılı İş Kanunu'na göre İş Sağlığı ve Güvenliği Konusunda İşyeri Örgütlenmesi,

Sağlık muayenelerinin bir diğer önemi, belirli nedenlerle geçici olarak işten uzaklaşan işçilerin tekrar işe başlamaları halinde ortaya çıkmaktadır. Bu muayene ile işçinin sağlık durumunun yeniden işe başlamaya uygun olup olmadığı tespit edilmektedir. İşe giriş muayenesinde tespit edilemeyen bir durum sonradan ortaya çıkarsa veya işe başladıktan sonra herhangi bir kimyasal madde veya etkene karşı reaksiyon gelişirse ya da işçide kronik hastalıklar nedeniyle duyarlılık oluşursa muayene sonucunda iş-işçi uyumunu sağlamak üzere işçinin yerinin değişimine karar verilebilir. Bu görev işyeri hekiminin olup değişiklik yapılmaması durumunda işçide gelişen hastalık meslek hastalığını taklit edebilir veya işgücü kaybına neden olabilir¹¹⁹. Yasal düzenlemelerde işe giriş ve aralıklı kontrol muayenelerinin İşyeri hekimi tarafından yapılacağı net olarak ifade edilmiştir. Nitekim Yönetmeliğe göre, sağlık nedeniyle üç haftadan uzun veya meslek hastalıkları veya iş kazaları nedeniyle veya sık tekrarlanan işten uzaklaşmalarda işe dönüş muayenesi yapılması gerekmektedir¹¹⁹.

İşyeri hekimince yerine getirilmesi gereken önemli görevlerden biri de işyerindeki ilk yardım ve kurtarma çalışmalarının organizasyonudur. Kuşkusuz ilkyardım, iş sağlığı ve güvenliğinin en önemli adımlarından biridir.

İşyeri hekimi tıbbi görevlerini yani birincil görevini yerine getirebilmesi için işyerinin teknik boyutu ile ilgili bilgi sahibi olmak zorundadır. İşyerinde; yapılan üretim biçimini, üretim akışını, çalışma ortamı koşullarını, riskli çalışma türlerini ve riskli koşullarını bilmiyorsa tıbbi görevini yerine getirmekte yetersiz kalabilir.

Hekim işyeri durum saptaması yaparak çalışma koşulları ve çalışma ilişkileri hakkında bilgi sahibi olarak "işyeri risk analizi" sonuçlarına ulaşmalı ve risk yönetimi becerisini kazanmalıdır. Önlemler öncelikle tehlikenin kaynağında alınmalı, risk önlenemiyorsa, sırasıyla çalışma ortamında ve kişide önlemler alınmalıdır. İşyeri hekimi risk analizi sonuçlarına göre risk yönetimi ile ilgili işverene önerilerde bulunabilir¹²⁰.

İşyeri dışı kuruluşlarla, ilgili uzmanlaşmış kuruluşlarla ve üniversitelerle ilişki

s. 112.

¹¹⁹ AKBULUT/ ARICI/ REYHAN, s. 422.

¹²⁰ AKBULUT/ ARICI/ REYHAN, s. 427.

işyeri hekimi tarafından sağlanmalıdır. İşyeri hekiminin, işyerinin her yerinde inceleme yapma, görev ve hiyerarşi yapısı ne olursa olsun gerekli gördüğü herkesle ilişki kurma, bunlardan görevi gereği olan gerekli her türlü bilgiyi alma yetkisi vardır. Araştırma inceleme yapmak isteyen işyeri hekiminin önünde yasal anlamda bir engel bulunmamaktadır.

Bir diğer görevi, işyerinin hijyen koşullarının izlenmesi, işyerinde kullanılan ve tüketilen maddelerin kontrolü, çalışma ortamı ile ilgili ölçümler yapılmasıdır. Nihayet işyeri hekiminin ayrıca araştırma yapma, kayıt ve istatistik düzenleme, çalışanların işe uyumu için gerekli çalışmaları yapma, işçilere sağlık konularında danışmanlık yapma ve genel sağlık konularında eğitim verme gibi ödevleri de bulunmaktadır ki, işyerinde iş sağlığı ve güvenliği ile ilgili olarak toplanacak verilerin pek çok soruna ışık tutacağı açıktır¹²¹.

Ayrıca İşyeri hekimliğinin bilimsel olarak yapılabilmesi için işyerinde ortaya çıkan iş kazaları ve meslek hastalıklarının düzenli bir kaydı tutulmalı ve statiksel olarak bu kayıtlardan yararlanılmalıdır.

İşyeri Hekiminin Yönetmeliğin 22. maddesinde sayılan görevleri şu şekildedir¹²².

- Çalışanların işe giriş ve periyodik muayenelerini Ek-5'te verilen örneğe uygun olarak yapar,

- İşyerindeki iş sağlığı ve güvenliği kuruluna katılarak çalışma ortamı ve çalışanların sağlığının gözetimi ile ilgili gerekli açıklamalarda bulunur, danışmanlık yapar ve kurulda alınan kararların uygulanmasını izler,

- Özelliği olan çalışanları; gebe ve emzikli kadınları, onsekiz yaşından küçükleri, iki yaşından küçük çocuğu olan anneleri, meslek hastalığı veya şüphesi tanısı olanları, kronik hastalığı olanları, malul ve özürlüleri, alkolikleri, ilaç ve uyuşturucu bağımlılığı olanları, birden fazla iş kazası geçirmiş olanları yakın takip ve koruma altına alır,

¹²¹ EKMEKÇİ, 4857 Sayılı İş Kanunu'na göre İş Sağlığı ve Güvenliği Konusunda İşyeri Örgütlenmesi, s. 112.

¹²² EKMEKÇİ, 4857 Sayılı İş Kanunu'na göre İş Sağlığı ve Güvenliği Konusunda İşyeri Örgütlenmesi, s. 114-115.

- Özürlülerin işe alınmaları, işyerinde oluşan bir kaza ya da hastalık sonrasında geçici ya da kalıcı iş göremezliği olanların işe başlamaları veya eski hükümlülerin gerekli sağlık muayenelerini yaparak uygun işe yerleştirilmeleri için rapor hazırlar,

- Sağlık nedeniyle üç haftadan uzun veya meslek hastalıkları veya iş kazaları nedeniyle veya sık tekrarlanan işten uzaklaşmalarda, işe dönüş muayenesi yapar,

- Kronik hastalığı olanları daha sık aralıklarla muayene eder, gerekli tetkikleri yaptırır ve koruyucu önlemlerin alınması hususunda gerekli işlemleri yapar,

- Gerekli laboratuvar tetkikleri ve radyolojik muayeneleri yaptırır,

- İşyerinde ilk yardım ve kurtarma çalışmalarının organizasyonunu yapar, ilgili personelin eğitimini sağlar ve acil tedavi hizmetlerini yürütür,

- Bulaşıcı hastalıkların kontrolünü sağlayarak yayılmasını önleme ve aşılama çalışmaları yapar,

- Kreş ve çocuk bakım yurdu ile emzirme odalarının sağlık koşullarını kontrol eder, sağlık koşullarına uygunluğunu sağlar, çocukların sağlık muayenelerini yaparak kayıt altına alır,

- Gebe ve emzikli kadınların işyerindeki olası sağlık tehlikelerine karşı sağlığını korur, geliştirir ve eğitimlerini sağlar,

- İşyerinde kullanılan, tüketilen maddeleri kontrol ve izlemek için aralıklı olarak inceleme yaparak etmenleri belirler, değerlendirir ve kontrol önlemleri geliştirir,

- Çalışma ortamı gözetimi ile ilgili olarak gerektiğinde ölçümler yapılmasını sağlayarak alınan sonuçların çalışanlar yönünden değerlendirmesini yapar,

İşyerinin genel hijyen koşullarını devamlı izleyerek ve denetleyerek işyerindeki bütün birimlerin çalışanların sağlığını koruyup geliştirecek biçimde düzenlenmesi, çalışana sağlıklı bir ortamda ve yürütülen işin gerektirdiği kaloriyi karşılayacak nitelikte yemek sunulması, içme suyu imkanı sağlanması, soyunma odaları, banyo, lavabo ve tuvaletlerin bakımlı ve temiz olması ve genel temizlik donanımının temin edilmesi ve sürdürülmesi için gereğini yerine getirir,

- İş ve çalışanın uyumunu sağlamak için çalışanların sağlığının, yapılan iş ve

işlemler ile çalışma ortamındaki çeşitli stres faktörlerinden olumsuz yönde etkilenmesi olasılığına karşı inceleme ve araştırmalar yapar,

- Meslek hastalığı veya şüphesi tanısı alan çalışanların izleme ve kontrolünü yapar,

- İşyerinde meslek hastalığı veya meslek hastalığı şüphesi tanısı olanların çalıştığı ortamda ve çalışanlarla ilgili inceleme yapar,

- Herhangi bir hastalık veya kaza ya da periyodik muayene sonrasında eski işinde çalışması sakıncalı bulunan çalışanın, mevcut sağlık durumuna uygun bir işte çalıştırılmasını sağlar,

- İş kazasına uğrayan ya da meslek hastalığına tutulan çalışanların rehabilitasyonu konusunda işyerindeki ilgili birimlerle işbirliği içinde çalışır,

- Eski hükümlü, malul ve özürhükümlülerin işlerine uyumlarını sağlar,

- İşyeri yöneticilerine, iş sağlığı ve iş güvenliği kurul üyelerine, çalışanlara ve temsilcilerine genel sağlık konularında eğitim verir ve bu eğitimlerin sürekliliğini sağlar,

- Çalışanların, zamanlarını etkin ve verimli biçimde değerlendirmeleri için eğitici, kültürel ve sportif etkinliklerle zenginleştirilmiş dinlenme imkanı sağlayacak çalışmalar yapar,

- İş yerindeki sağlık gözetimi ile ilgili çalışmaları kaydeder ve Ek-6'da belirtilen örneğe uygun yıllık çalışma raporu hazırlayarak iş sağlığı ve güvenliği kuruluna gönderir.

İşyeri hekimliğinin gereği gibi yapılamaması sebebiyle iş kazası geçiren ya da meslek hastalığına yakalanan işçiler, işveren ile birlikte kusuru oranında işyeri hekiminden de tazminat talebinde bulunabilirler. Böylesi tazminat talepleri ile karşılaşılması, karşılaşıldığında bertaraf edebilmesi bakımından da işyeri hekimliğine yüklenen görevlerin titizlikle yerine getirilmesi gereklidir.

İşyeri hekimi işçilerle ve işverenle olan ilişkilerinde ve mesleğini icra ederken mesleğinin etik yönüne önem vermelidir. Bunun için, her zaman, öncelikle işçinin sağlığını ve güvenliğini dikkate almak durumundadır. İşyeri hekimi verecekleri

kararları bilimsel bilgiye ve teknik yeterliliğe dayandırmak, gerektiğinde uzman görüşüne de başvurmalı, sürdürdüğü çalışmalarında doğruluk ve tarafsızlığını tehlikeye atabilecek her türlü karar, öneri ve eylemden kaçınmalıdır. Mesleki bağımsızlığını korumalı ve görevlerini yerine getirirken gizlilik ilkesine uygun davranmalıdır. Hiçbir şart altında, iş sağlığı ve güvenliğine yönelik çalışmalarında, işyeri hekimi kararlarının çıkar çatışmalarından (özellikle işveren, işçiler veya onların temsilcilerinden) etkilenmesine izin vermemelidir¹²³.

İşyeri hekimleri, işyerinde, her ne kadar işveren ile yaptıkları sözleşme çerçevesinde çalışıyor ve işverenden ücret alıyorlarsa da tam anlamıyla işverenin işçisi sayılmazlar. Bu cümle-den kasıt, işyeri hekimlerinin görevlerini yerine getirmelerinde bütünüyle işverenin emrinde olmadığıdır. Bu nedenle, Yönetmeliğin 23. maddesine göre, işyeri hekimleri görevlerini yerine getirebilmeleri için bir çok yetki ile donatılmışlardır. Bu hüküm uyarınca, işyeri hekimleri, bağımsız çalışma ilkesi uyarınca yönetmelik hükümlerini yerine getirirken hiçbir şekilde engellenmemek, çalışmalarını tam bir mesleki özgürlük içinde tıbbi deontoloji kurallarına uygun bir biçimde yürütmek, işyerinde çalışanların yaşamı ile ilgili yakın tehlike oluşturan bir husus saptandığında derhal üst yönetimi bilgilendirip onaylarını alarak işin geçici olarak durdurulmasını veya sağlık durumu bakımından yaptığı işle uyumsuz olduğu belirlenen çalışanın, işyerinde uygun bir işte görevlendirilmesini sağlamak, görevi gereği işyerinin bütün bölümlerinde iş sağlığı konusunda inceleme, araştırma ve çalışanlarla görüşmeler yapmak vb. yetkilere sahip kılınmışlardır¹²⁴.

Buna karşılık işyeri hekimi, Yönetmelikte belirtilen görevlerini yaparken, işin normal akışını mümkün olduğu kadar aksatmamak ve verimli bir çalışma ortamının sağlanmasına katkıda bulunmak, işverenin ve işyerinin meslek sırları, ekonomik ve ticari durumları ile çalışanın kişisel sağlık dosyasındaki bilgileri gizli tutmakla sorumludur¹²⁵.

İşyeri hekimlerinin kendilerine tanınan bu yetkileri sonuna kadar kullanmaları ve asıl görevlerinin işyerini işçi sağlığı bakımından denetlemek, işçi sağlığını

¹²³ KILIÇ, s. 104.

¹²⁴ SÜZEK, s. 681.

¹²⁵ TEZEL, Şevket, İş ve sosyal Güvenlik Hukuk El kitabı, Ankara 2006, s. 117.

koruyucu önlemlerin alınmasını sağlamak olduğunu unutmamaları gerekir. Ancak ne yazık ki günümüz uygulamasında bazı işyeri hekimleri, bürokratik formaliteler sebebiyle bir kısım belgeyi düzenleyen ve işçilere poliklinik hizmeti veren hekim olarak çalıştırılmaktadır. Bu tür uygulamalar mevzuata tamamen aykırı olduğu gibi işyeri hekiminden beklenen yararın alınmasını da engellemektedir.

10- İŞYERİ HEKİMLERİNİN ÖZLÜK HAKLARI

İşveren ile akdedilen hizmet sözleşmesi çerçevesinde yapılan işyeri hekimliği hizmetinde, sözleşmenin taraflarından olan işyeri hekiminin yükümlülüğü mevzuatla işyeri hekimine yüklenen ödevleri yerine getirmek, işverenin temel yükümlülüğü ise bu hizmet karşılığında işyeri hekimine ücret vermektir.

İş Kanunumuza göre genel anlamda ücret bir kimseye bir iş karşılığında işveren veya üçüncü kişiler tarafından sağlanan ve para ile ödenen tutardır (İş K.md.32/1).

Ücretin miktarı ve buna ilişkin sorunlar kural olarak taraflar arasında serbest olarak kararlaştırılır. İş sözleşmesinde ücretin miktarına ilişkin bir düzenleme bulunmuyorsa, tarafların yani işçi ile işverenin mensup oldukları mesleki faaliyet alanında uygulanan mutlak bir ücreti örtülü olarak kararlaştırdıkları kabul edilir.

6023 sayılı Türk Tabipleri Birliği Kanununun 28. maddesinin 11. fıkrasına göre hekimlik hizmetlerinin asgari karşılığını (ücretini) belirleme hak ve yetkisi tabip odalarına ait bulunmaktadır. TTB tarafından düzenlenmiş bir asgari ücret tarifesine bulunması halinde işyeri hekimliğinde bu tarifede belirtilen en az ücretin altında çalışılmaz. Asgari ücret tespit edilmesinin temel sebebi hekimler arasında rekabet yaratılarak sağlık hizmetinin kalitesinin düşmesinin önüne geçilmesidir. Bu amaçla belirlenen asgari ücret tarafların ücreti serbestçe belirlemelerinde alt sınırı oluşturmaktadır¹²⁶.

Aksi görüşte olan SÜZEK'e göre, "Türk Tabipler Birliği dayanağını Anayasadan alan (md.135) ve 6023 sayılı Kanun ile kurulmuş kamu kurumu niteliğinde bir mesleki kuruluştur. Birlik, kamu gücünü kullanan kamu kurumu sıfatıyla tabiplik mesleğinin yerine getirilmesine ilişkin bazı düzenlemeleri ve

¹²⁶ ÖZÇELİK/GÜLER/GİRİTOĞLU, s.32.

denetlemeleri yapabilir. Ancak bir kamu kurumunun belirli bir konuda düzenleme yetkisinin varlığından söz edebilmek için yasada bu konuda açıkça bir yetkinin bulunması gerekir. Sorun hukukumuzda tartışma konusu olan Türk Tabipler Birliğinin işyeri hekimleri ve işverenleri bağlayıcı tip iş akdi ve asgari ücret tarifesi düzenleyip düzenleyemeyeceği açısından yaklaşıldığında, Kanunlarda Birliğin bu konulardaki yetkisinin açık bir şekilde belirlendiğini savunmak güçtür. Gerçi 6023 sayılı Kanunun 1. maddesinin 4/b hükmünde Birliğin meslek mensuplarının (üyelerin) hak ve menfaatlerini koruyacağı öngörülmüştür. Ayrıca 4. maddenin c fıkrasında da Birliğin "İş Kanunu ve sosyal kanunların ve bunlara bağlı nizamname ve talimatname hükümlerinin tatbikatında meslektaşların hak ve menfaatlerini koruma" yükümlülüğü getirilmiştir. Ancak bu hükümlerin hemen her kamu kurumu niteliğinde meslek kuruluşunun kanununda yer alan üyelerinin menfaatlerini korumaya yönelik genel iadeler olduğu, işyeri hekimlerinin hak ve menfaatlerinin korunmasının usul ve esasları konusunda bir açıklık getirmediği, Birliğe işyeri hekiminin taraf olduğu sözleşmenin koşullarını belirleme örneğin tip iş akitleri düzenleyebilme yetkisini tanımadığı ileri sürülebilir. Birliğin işyeri hekimi ile işverenin akit serbestisine müdahale edebilmesi için mevzuatta daha fazla açıklığa ihtiyaç vardır. Açıklanan nedenlerle, Türk Tabipler Birliğinin işyeri hekimlerine ödenecek asgari ücret tarifesini belirleyebileceğini savunmak mümkün değildir.

Her ne kadar 6023 sayılı Kanunun 28. maddesinin 2. bendinde " Tabip odalarının ... tabip tedavisi ücretlerinin en az miktarını gösteren tarifeler" düzenlemesi odaların görevleri arasında sayılmışsa da, hükümden de açıkça anlaşıldığı gibi bu düzenleme bir işyerinde çalışan işyeri hekimlerinin yaptıkları iş akitlerindeki asgari ücrete değil, serbest meslek faaliyetinde bulunan hekimlerin hastalarından alacakları "tedavi ücretlerinin" asgari miktarına ilişkindir"¹²⁷.

SÜZEK'le aynı görüşte olan EKMEKÇİ'ye göre de, "Türk Tabipleri Birliği Kanununun md. 28/2. bendinde, İdare Heyetinin görevleri arasında "Tabip odalarının veya birlik teşekküllerinin herhangi birisinin göstereceği lüzum üzerine odalarla tabip tedavisi ücretlerinin en az miktarlarını gösteren tarifeler düzenlemek" sayılmıştır. Bu gibi fiyat tarifeleri düzenlemek salt hekimlere özgü değildir. Hemen hemen tüm

¹²⁷ SÜZEK,s.682-683.

meslek kuruluşlarına üyelerinin mesleki faaliyetleri karşılığında tabi olacakları asgari ücretleri belirleme yetkisi verilmiştir. Ancak TTB'nin gözden kaçırdığı husus, meslek kuruluşlarının ücrete ilişkin bu yetkilerinin serbest meslek faaliyetine ilişkin olduğu, başka bir anlatımla tabiple müşteri arasında doğrudan ilişkinin kurulduğu, hastaların hekimlere ferdi başvurularının söz konusu olduğu hallere ilişkindir. Asgari ücret tarifelerinin sadece serbest meslek faaliyetine ilişkin olması, serbest meslek faaliyetinin gelirin beyan edilmesi esasına dayanması ve meslek mensuplarının aralarında ortaya çıkabilecek haksız rekabetin önlenmesine yöneliktir. İşyeri hekimliği faaliyetinde tabiple işçi arasında doğrudan kurulan bir hekim-müşteri ilişkisi yoktur. Hekimin doğrudan müşteriden ücret almadığı hallerde böyle bir asgari ücret belirleme yetkisi yoktur. Onun içindir ki, TTB örneğin özel bir hastanede çalışan bir hekime verilecek ücreti belirleyememektedir. Sonra bir meslek kuruluşunun mevzuata dayanan yetkisini sadece bir kısım hekimler için kullanması eşitlik ilkesine aykırıdır. 6023 sayılı Kanunun md. 28/2 hükmünün TTB'ne işyeri hekimlerine ödenecek asgari ücreti belirleme yetkisi veren bir görüşün kendi içerisinde tutarlı olabilmesi için, aynı hükmün bir hizmet sözleşmesiyle özel hastanede çalışan hekime ödenecek asgari ücreti belirleme yetkisi verdiğini de iddia etmesi gerekir ve bu yetkisini de mutlaka kullanması gerekir. Aksi takdirde eşitlik ilkesine aykırı davranmış olur. Nitekim öğretideki çoğunluk görüşü de tabip odalarının işyeri hekimleri ve işverenleri bağlayıcı asgari ücret tarifesi düzenleme yetkisi bulunmadığı yönündedir.

Bu bakımdan TTB tarafından belirlenen (yayınlanan) işyeri hekimliği asgari ücret tarifeleri konu ve yetki yönünden sakattır ve buna karşı idari yargı yoluna başvurmak mümkündür. Bu konuda dava açma hakkı, 50'nin üzerinde işçi çalıştıran her işverene ait olduğu gibi, Sendikalar Kanununun md. 32/3. bendindeki kolektif nitelikli temsil ehliyetleri gereğince sendikalara da aittir. Tabip odalarının işyeri hekimine ödenecek ücreti asgari düzeyde belirlemeleri bir yana, bu ücretin ödenme şekline dahi müdahale etmeleri, örneğin işyeri hekiminin mutlaka bordroda gösterilmesini aramaları, amacın daha farklı olduğunu ortaya koymak bakımından önemlidir¹²⁸.

Tabip odalarının bu uygulamaları belli başlı Yargıtay kararlarına da konu

¹²⁸ EKMEKÇİ, Ömer, "İşyeri Hekimi İstihdamında Yaşanan Sorunlar ve Çözüm Önerileri Semineri", 23 Mayıs 2002, Dedeman Oteli/İstanbul, s. 23 vd.

olmuştur; Nitekim Yargıtay Hukuk Genel Kurul Kararları da SÜZEK ve EKMEÇİ'nin düşünceleri ile aynı doğrultudadır.

Yargıtay Hukuk Genel Kurulu 02.02.2005 Tarihli 2005/9-753 E. 2005/12K. karar sayılı kararında;

"....Türk Hukukunda işyeri hekimi ile işveren uygulayacakları ücreti serbestçe

kararlaştırabilecekleri işyeri hekiminin tarifenin altında ücretle çalışmayı kabul etmesinin ancak işyeri hekiminin tıbbi deontoloji kurallarına uymaması nedeniyle, hakkında meslek içi disiplin kurallarının uygulanmasının gerekçesi olabileceği anlaşıldığından, Türk Tabipler Birliği tarafından saptanan işyeri hekimleri asgari ücret sözleşmesinin uygulanması zorunlu ve bağlayıcı bir tarife olmadığı yönündeki direnme kararı doğru olup, onaylanması gerekir..." hükmünü vermiştir¹²⁹.

Ayrıca UŞAN'ın, Yargıtay Hukuk Genel Kurulu'nun 02.02.2005 tarihinde vermiş olduğu 2005/9-753/12 sayılı kararı üzerine yapmış olduğu değerlendirme de;

"...işyeri hekimi ile işveren arasındaki ilişkinin bir iş ilişkisi olduğunu; bunun kısmi süreli olması, işyeri hekiminin iş sözleşmesi ile çalışan işçi olmasına herhangi bir hanel getirmedığını; bir başka ifadeyle, işyeri hekiminin serbest iradesi ile kurulan iş sözleşmesi ile söz konusu görevini ifa ettiğini; sözleşme ilişkisinin kısmi süreli olması, bu sonuca herhangi olumsuz bir etki yapmadığını; dolayısıyla sözleşme özgürlüğü gereği, işyeri hekimi ile işveren arasında bağitlanan sözleşmenin serbest irade ile kurulmasında (emredici hükümlere riayet koşulu ile) herhangi hukuka aykırı bir durum olmadığını; bu anlamda Türk Tabipler Birliğinin, TTBK md. 28/11 gereğince serbest hekimler için ücret belirleme yetkisinin varlığı dışında, işyeri hekimi ile işveren arasındaki sözleşmeye müdahale yetkisi olmadığını; olsa olsa iç ilişkide Birliğin/Odanın işyeri hekimi için iç düzenlemelere uyulmadığı gerekçesi ile bir yaptırım uygulama yetkisi söz konusu olabileceğini; 4857 sayılı İş Kanununun benimsediği sistemin de Türk Tabipler Birliği'ne asgari ücret tarifesi belirleme yetkisi vermediğini beyan ederek işyeri hekimi ile işveren arasındaki iş sözleşmesinde Türk

¹²⁹ Ayrıntı karar için bkz. "İşyeri Sağlık Birimleri ve İşyeri Hekimlerinin Görevleri ile Çalışma Usul ve Esasları Hakkında Yönetmeliğe İlişkin Danıştay'ın Yürütmeyi Durdurma Kararları ve Hukuki Etkileri", s. 141, 142.

Tabipler Birliği'nin belirlemiş olduğu Asgari Ücret Tarifesinin bağlayıcı olmadığı yolundaki Yargıtay Hukuk Genel Kurulu kararına katıldığını..." belirtmiştir¹³⁰.

İşyeri hekimlerinin çalışma saatleri işyeri hekimliği sözleşmesinde gösterilir. Hizmetin, sözleşmede belirtilen sürelerde yerine getirilmesi gereklidir. Ortaya çıkan olağanüstü koşullar sebebiyle belirtilen sürelerden fazla çalışılması halinde, fazla çalışılan bu sürelerin ücretleri ayrıca ödenir¹³¹. işyeri hekiminin herhangi bir nedenle hastalanması ve istirahat raporu alması durumunda işyerindeki kıdemine (çalıştığı süreye) bağlı olarak belirli sürelerde ücreti tam olarak ödenir (İş K. md.46).

Yıllık ücretli izin hakkı, İş Kanununun 53. ve devamı maddelerinde hüküm altına alınmıştır. Buna göre İş Kanununa tabi bir işyerinde en az bir yıl çalışmış olan her işçiye en az 14 gün ücretli izin verilir. Kanundaki süreler iş sözleşmeleri ve toplu iş sözleşmeleri ile uzatılabilir.

İşyeri Hekimleri iş sözleşmesine dayanarak çalışmaktadırlar. 2821 sayılı Sendikalar Kanununa göre hizmet akdi ile çalışan kişilere "işçi" denilmektedir. Bu düzenlemeler uyarınca işyeri hekimlerinin sendika kurma ve sendikaya üye olma hakkına sahip oldukları kuşkusuzdur.

Sendikalar Kanunumuz işçi ve işverenlerin sendika kurmalarında, ölçü olarak, işkolunu tercih etmiş bulunmaktadır. Bu nedenle aynı mesleği yerine getiren kimseler ya da aynı işyerinde çalışan kimseler arasında ortak yara bulunmasına rağmen, 2822 sayılı Kanun buna izin vermediği için meslek veya işyeri esasına göre sendika kurulamayacaktır. Buna göre, işyeri hekimleri, bu mesleği icra eden kimseler olarak bir araya gelerek ortak menfaatlerini korumak ve geliştirmek üzere meslek esasına dayanarak sendika kuramayacaklardır¹³².

Sendikalar Kanununda önce bütün ülkede yapılan işler yirmi sekiz işkolunda toplanmış; sonra da "bir işyerinde yürütülen asıl işe yardımcı işlerin, asıl işin dahil olduğu işkolun-dan sayılacağı" hükme bağlanmıştır (md.60/I;2). 60. maddeye göre örneğin gıda işkoluna bağlı bir işyerinde çalışan işyeri hekimi bu işkolu ile ilgili bir sendikayı kurabilecek ya da üye olabilecektir. Çalıştığı işyeri dokuma işkoluna bağlı

¹³⁰ USAN, Fatih; TTB'nin Ücret Belirleme Yetkisi Var Mıdır? , Çimento İşveren Dergisi, Eylül 2005.

¹³¹ ÖZÇELİK/ GÜLER/ GİRİTOĞLU, s. 35.

¹³² ERÜRK, Şükran, II. Ulusal İş Sağlığı ve İşyeri Hekimleri Günleri, İzmir 22-23 Mart 2002, s. 199.

ise sağlık işkolundaki bir sendikaya üye olamayacaktır. Kısaca işyeri hekiminin çalıştığı işyeri hangi işkolunda ise o işkolunda kurulmuş bir sendikaya üye olabilecektir (md.22/2). Değişik işkollarına bağlı işyerlerinde çalışan işyeri hekimlerinin bir araya gelerek meslek esasına dayalı işyeri hekimliği ile ilgili bir sendika kurmaları Sendikalar Kanunu uyarınca mümkün değildir. Sendikalar Kanununda meslek esasına göre işçi sendikası kurulması yasaklanmıştır (md.3/3).

11 -İşYERİ HEKİMLİğİ SöZLEşMESİNİN TÜRÜ

İş sözleşmesinin tarafları, sözleşmeyi Kanun hükümleri ile getirilen sınırlamalar saklı kalmak koşuluyla ihtiyaçlarına uygun türde düzenleyebilirler. Bu doğrultuda iş sözleşmesini belirli veya belirsiz süreli olarak da yapabilirler(İş K.md.9/2)¹³³.

4857 sayılı İş Kanunu, 1475 sayılı İş Kanunundan farklı olarak belirli ve belirsiz süreli iş sözleşmelerini tanımlamış ve belirli süreli iş sözleşmesi yapılabilmesi imkânını, 1475 sayılı Kanuna kıyasla sıkı koşullara bağlamıştır.¹³⁴ 4857 sayılı İş Kanununun 9. maddesinin 2. fıkrasında "İş sözleşmeleri belirli veya belirsiz süreli yapılır" denildikten sonra 11. maddesinde bu sözleşme türleri tanımlanmıştır. Adı geçen maddeye göre "İş ilişkisinin bir süreye bağlı olarak yapılmadığı halde sözleşme belirsiz süreli sayılır. Belirli süreli işlere veya belli bir işin tamamlanması veya belirli bir olgunun ortaya çıkması gibi objektif koşullara ağlı olarak işveren ile işçi arasında yazılı şekilde yapılan iş sözleşmesi belirli süreli iş sözleşmesidir. Belirli süreli iş sözleşmesi, esaslı bir neden olmadıkça, birden fazla st üste (zincirleme) yapılamaz. Aksi halde iş sözleşmesi başlangıçtan itibaren belirsiz süreli kabul edilir. Esaslı nedene dayalı zincirleme iş sözleşmeleri, belirli süreli olma özelliğini korurlar". Görüldüğü gibi, İş Kanununda belirli süreli iş akdi yapma serbestisi sınırlandırılmış ve bu tür sözleşmelerin kurulabilmesi ancak fıkrada belirtilen objektif koşulların varlığına bağlanmıştır. Bu objektif koşullar işin (niteliği gereği) belirli süreli veya belli

¹³³ SÜMER, s. 38.

¹³⁴ USAN, Fatih; Türk Tabipler Birliği Asgari cret Tarifesinin Uygulanabilirliği, imento işveren Dergisi, Mayıs 2006, s. 43.

bir işin tamamlanmasına yönelik olması ya da belirli bir olgunun ortaya çıkmasıdır¹³⁵. Hükümde belirtilen sebepler örnek olarak sayılmıştır. Başkaca objektif nedenler ile de belirli süreli iş sözleşmesi yapılabilir¹³⁶.

Yeni Kanunun bu düzenlemesi karşısında öğretide, 4857 sayılı Kanun açısından belirli süreli iş sözleşmesi, belirli objektif nedenlerin varlığı durumunda, taraflarca sözleşmenin sona erme anı, zaman veya tarih olarak belirlenen veya işin türü, amacı ve niteliği ile saptanan sözleşme biçiminde tanımlanmaktadır¹³⁷.

Belirtilmelidir ki, 1475 sayılı Kanunun yürürlükte bulunduğu dönemde taraflar (iş ve-yeri hekimi ile işveren), sözleşme yapma hakkının kötüye kullanılmadığı durumlarda, belirli süreli iş sözleşmesi yapabilme imkânına sahiptirler. Yargıtay uygulamaları belirli süreli sözleşmeler için birden fazla kabul edilebileceği, bundan sora yenileme olması halinde, söz konusu durumun hakkın kötüye kullanılması sayılarak, mevcut ilişkinin zincirleme iş sözleşmesi biçiminde nitelendirilmesi ve sözleşmenin baştan itibaren belirsiz süreli sayılması şeklinde gelişmiş ancak daha sonra ki zamanlarda belirli süreli iş sözleşmesinin birinci kez yenilenmesinden sonra artık sözleşmenin belirsiz süreliye dönüştüğü yönünde hüküm tesis etmiştir. Belirtildiği gibi başlangıçta belirli süreli iş sözleşmesi yapılabilmesi açısından, 1475 sayılı İş Kanunu objektif geçerli bir neden (esaslı sebep) aramamıştır. Dolayısıyla taraflar böyle objektif bir neden olmaksızın da belirli süreli sözleşme yapabilirler. Ancak susma ile yenilemesinde gerek Yargıtay gerekse öğretinin büyük bir çoğunluğu belirli süreli sözleşmenin süresinin dolmasına karşın sözleşmenin belirli süreli yapılmasını haklı kılan nedenlerin de bulunmadığı durumlarda, çalışma ilişkisinin sürdürülmesi (susma ile yenileme) halinde, bunun zincirleme iş sözleşmesi sayılarak baştan itibaren belirsiz süreli iş sözleşmesi sayılması gerektiği konusunda -sözleşmenin kaç kez yenilenmesi hususu hariç- hem fikirdir. Bir başka ifadeyle, sözleşmenin zincirleme olmasına rağmen belirli süreli yapılması-sını haklı kılan sebeplerin halen varlığını sürdürmesi, onun belirsiz süreli iş sözleşmesine dönüşmesine imkân vermez. Bu husus 4857 sayılı Kanunda da açıkça ifade edilmiştir (İş

¹³⁵ SÜZEK, s. 199.

¹³⁶ SÜMER, s. 39.

¹³⁷ UŞAN, s. 43.

K.md. 11/3). Bugün yürürlükte bulunan 4857 sayılı Kanuna göre de işyeri hekimi ile işveren arasındaki sözleşmenin Kanun md. 11 'deki şartları taşımaması karşısında, kural olarak belirli süreli yapılabilmesine de imkan bulunmamaktadır. Bir başka ifadeyle, 4857 sayılı Kanunun yürürlüğünden sonra, bir defalık belirli süreli sözleşme yapılamaz. Buna karşın, bir olayda 4857 sayılı Kanun döneminde Yargıtay, işyeri hekimi ile yapılan sözleşmelerin belirli süreli sözleşme vasfı taşıdığı görüşündedir¹³⁸.

Üzerinde durulması gereken konulardan bir tanesi de Yargıtay'ın 4857 Kanun dönemine ilişkin olarak işyeri hekimleri ile ilgili vermiş olduğu benzer kararlarında farklı sonuçlara ulaşmış olmasıdır. Gerçekten Yargıtay bir olayda işyeri hekimlerinin sözleşmelerinin belirli süreli olması karşısında belirli süreli olma vasfının koruyacağı yolunda görüş belirtmiştir¹³⁹. Buna göre, "Davacı davalıya ait işyerinde bir yıllık belirli süreli iş sözleşmesi ile çalışmaktadır. 4857 sayılı İş Kanununun 11/2-3 maddesinde belirli süreli iş sözleşmesinin esaslı bir neden bulunduğu takdirde üst üste yenilenebileceği ifade edilmektedir. Gerçekten davacı işyeri hekimi olup günün belli saatlerinde işyerinde çalışan bir işçi olduğundan gerek yaptığı iş, gerek mesleği dikkate alındığında devamlı olarak belirli süreli hizmet akitleriyle çalışma olanağı bulunan bir kimsedir. Böyle olunca taraflar arasındaki sözleşmenin belirli süreli olduğunun kabulü gerekir..." . Bu kararlar da karşı oy yazısı bulunmaktadır. Bu kararlara karşı oy yazısında, çoğunluk kararında belirtilen çözüme katılmaması şu gerekçelere dayandırılmıştır. Bir kere yeni İş Kanunu md. 11 gereği, sözleşmenin susma ile yenilenmemesinde esaslı bir neden aranmaktadır. Ayrıca, uzama durumunda da uzamaya ilişkin sözleşmenin de belirli süreli sözleşmelerin yazılı yapılması gerektiğini düzenlemesinden hareketle, geçerli olabilmesi için yazılı yapılması gereklidir. Oysa, 1475 sayılı Kanun döneminde BK. md. 339 gereği yazılılık şartı aranmamaktadır. Kaldı ki, işyeri hekiminin yaptığı işin niteliği de zaten sözleşmenin belirli süreli yapılabilmesine imkân tanımaz. Bu nedenle, işyeri hekimi ile yapılan

¹³⁸ USAN, s. 46, 47.

¹³⁹ AKIN' a göre "...hekimler tarafından işyerinde yürütülen işin niteliği dikkate alındığında, bu sözleşmelerin belirli süreli yapılmasını sağlayacak esaslı neden bulunmamaktadır. Zira işveren, işyerindeki iş sağlığı ve güvenliğini sürekli olarak sağlamak durumundadır. Gereken tüm önlemleri almış olsa da, bu durumu koruması o alandaki çalışmalarını sürdürmesine bağlıdır. Bu alanda en önemli desteği de işyerindeki hekim ve mühendisten alacağına şüphe yoktur. Dolayısıyla, çalışma yoğunluğu itibarıyla işyerlerinde farklılıklar gösterse de işyeri hekimlerince yürütülen işin sürekli nitelik taşıdığı kabul edilmelidir", bkz. III.Yılında İş Yasası, Türkiye Toprak, Seramik, Çimento ve Cam Sanayimi İşverenleri Sendikası, Bodrum 21-25 Eylül 2005, s. 312.

sözleşmeyi baştan itibaren belirsiz süreli saymak gerekir¹⁴⁰.

Belirtmek gerekir ki, Yüksek Mahkeme, işyeri hekimleri ile ilgili farklı sonuçlara ulaşmaktadır. Buna göre bir kararında, sözleşmenin belirli süreli yapılabilmesine imkân tanımakta, ancak susma ile yenilemeden sonra çalışma ilişkisinin devam etmesi durumunda sözleşmeyi baştan itibaren belirsiz süreli saymakta, başka bir kararında ise işyeri hekimlerinin gerek yaptıkları iş ve gerekse mesleklerinin nitelikleri dikkate alındığında sözleşmelerinin belirli süreli yapılması sonucuna yer vermektedir. Buda çelişkili bir durumdur¹⁴¹.

12. İŞYERİ HEKİMİ ÇALIŞTIRMA YÜKÜMLÜLÜĞÜNE AYKIRI HAREKET EDEN İŞVERENİN SORUMLULUĞU

İş Kanununun 105. maddesinin 2. fıkrasında; 81. maddeye aykırı olarak işyeri hekimi çalıştırma ve işyeri sağlık birimi oluşturma yükümlülüğünü yerine getirmeyen işveren veya işveren vekiline beş yüz milyon lira para cezası¹⁴² para cezası verileceği hükme bağlanmıştır. Buna göre idari para cezasına bağlanan fiil, yükümlülük koşulları olduğu halde, İş K. md. 81 hükmüne aykırı olarak;

- İş yeri hekimi çalıştırılmaması veya
- İş yeri sağlık birimi oluşturulmamasıdır.

İş Kanunu md. 81 uyarınca, işyeri hekimlerinin nitelikleri, sayısı, işe alınmaları, görev, yetki ve sorumlulukları, eğitimleri, çalışma şartları, görevlerini nasıl yürütecekleri ile işyeri sağlık birimleri ilgili Yönetmelikte düzenlenmiştir. Şu halde işyeri hekimi çalıştırılmaması ve işyeri sağlık birimi oluşturulmaması fiilleri konusunda bu Yönetmelik hükümleri dikkate alınacaktır¹⁴³.

¹⁴⁰ UŞAN, s. 47,48.

¹⁴¹ UŞAN, s. 48.

¹⁴² Belirtilen para cezası miktarı % 7,8 yeniden değerlendirme oranı kadar arttırılmış olup 2007 yılına ilişkin ceza

miktarı 844,00-YTL'dir., [http:// www.calisma.gov.tr/CGM/2007_para_cezalari/4857.xis](http://www.calisma.gov.tr/CGM/2007_para_cezalari/4857.xis)

¹⁴³ EKMEKÇİ, 4857 Sayılı İş Kanunu'na Göre İş Sağlığı ve Güvenliği Konusunda İşyeri Örgütlenmesi, s. 16.

İşyeri hekimi çalıştırılmaması fiili, hiç işyeri hekimi çalıştırılmaması olduğu kadar, işyerinin girdiği risk grubu ve işçi sayısına göre eksik sayıda işyeri hekimi çalıştırılmasını da Kapsar.

İş Kanununun idari para cezalarının uygulanmasına ilişkin hususlar başlıklı 108. maddesinde (Değişik: 5378-07.7.2005); "Bu Kanunda öngörülen idari nitelikteki para cezaları, 101. maddedeki idari para cezaları hariç, gerekçesi belirtilmek suretiyle Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı Bölge Müdürünce verilir. 101. madde kapsamındaki idari para cezalarına dair kararlar ilgililere 11.02.1959 tarihli ve 7201 sayılı Tebligat Kanunu hükümlerine göre tebliği edilir. Bu cezalara karşı tebliğ tarihinden itibaren en geç yedi gün içinde yetkili idare mahkemesine itiraz edilebilir. İtiraz, idarece verilen cezanın yerine getirilmesini durdurmaz. İtiraz üzerine verilen karar kesindir. İtiraz, zaruret görülmeyen hallerde evrak üzerinde inceleme yapılarak en kısa sürede sonuçlandırılır. Bu Kanuna göre verilen idari para cezaları, 21.07.1953 tarihli ve 6183 sayılı Amme Alacaklarının Tahsil Usulü Hakkında Kanun hükümlerine göre tahsil olunur." denilmektedir.

Ancak, 01.06.2005 tarihinde yürürlüğe giren 5326 sayılı Kabahatler Kanununun 27. maddesinde, idari para cezalarına karşı "başvuru yolu" gösterilmiş, 3. maddesinde ise, "Bu Kanunun genel hükümleri diğer Kanunlardaki kabahatler hakkında da uygulanır" biçimindeki düzenlemesi ile idari yaptırımlara karşı başvuru yolu açısından tartışmayı da başlatmıştır.

Bunun nedeni, Kabahatler Kanununun "başvuru yolu" başlıklı 2. maddesinde, "İdari para cezası ve mülkiyetin kamuya geçirilmesine ilişkin idari yaptırım kararına karşı, kararın tebliği veya tefhimi tarihinden itibaren en geç onbeş gün içinde, sulh ceza mahkemesine başvurabilir. Bu süre içinde başvurunun yapılmamış olması halinde idari yaptırım karar kesinleşir...." denilmek suretiyle itiraz edilecek makamın yönünü çizmiştir.

Aslında, 1. maddesi hariç yürürlükten kaldırılan eski 1475 sayılı İş Kanunu döneminde de, idari para cezalarına karşı itiraz edilecek makam yine yetkili Sulh Ceza mahkemeleri idi.

Kabahatler Kanunu, genel Kanun belirleyiciliği ile kabahati tanımlamış, buna karşı uygulanacak idari yaptırımları ve bu idari yaptırımlara karşı itiraz ve başvuru

yolunu belirlemiş ve bu konuda "Sulh Ceza Mahkemesini" görevli kılmıştır.

Bunun üzerine, Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı gerekli çalışmaları yaparak idari para cezası tebligatlarında yapılması gereken değişiklikleri yapmış ve uygulamanın bu yönde olacağını, "Bakanlık Bölge Müdürlükleri" nezdinde ilan etmiştir. Aynı zamanda bu gelişmeleri takiben Maliye Bakanlığı da, Kabahatler Kanunu uyarınca verilecek idari para cezalarına ilişkin açıklamalara yer veren, "437 Seri No'lu Tahsilat Genel Tebliğini" 16.12.2005 tarihli ve 26025 sayılı Resmi Gazetede yayımlayarak yürürlüğe koymuştur.

Ayrıca, bu arada Uyuşmazlık Mahkemesi de, konu ile ilgili verdiği kararlarında, idari para cezalarına ilişkin itiraz mercii'nin "idare mahkemeleri" değil, Kabahatler Kanununda belirtildiği gibi "adli yargıyı" (ceza mahkemelerini) görevli kabul ederek uyuşmazlığı bu yönde çözmüştür¹⁴⁴.

Anayasa Mahkemesi 01.03.2006 tarihinde verdiği karar ile aynı konu ile ilgili ikinci kez, idari para cezalarının itiraz mercii'nin "Sulh Ceza Mahkemeleri" değil "İdare Mahkemeleri" olduğunu kararlaştırmıştır. Başka bir anlatımla Anayasa Mahkemesi Kabahatler Kanununun "genel kanun niteliği" başlıklı "Bu kanunun genel hükümleri diğer kanunlardaki kabahatler hakkında da uygulanır" şeklindeki 3. maddesini Anayasaya aykırı bularak iptal etmiş bulunmaktadır¹⁴⁵.

Anayasa Mahkemesi verdiği kararda özetle; Kabahatler Kanununun 3. maddesindeki "Bu Kanunun genel hükümleri diğer kanunlardaki kabahatler hakkında da uygulanır" kuralı ile ilgili olarak Anayasa'da idari ve adli yargının ayrılığının kabul edildiğini; bu ayrım uyarınca idarenin kamu gücü kullandığını ve kamu hukuku alanına giren işlem ve eylemlerin de adli yargı denetimine tabi olacağını; buna bağlı olarak idari yargının görev alanına giren bir uyuşmazlığın çözümünde adli yargının görevlendirilmesi konusunda yasa koyucunun geniş takdir hakkının bulunduğunu söyleminin olanaklı olmadığını belirtmektedir.

¹⁴⁴ Uyuşmazlık Mahkemesi'nin 21.11.2005 T., 2005/77 E., 2005/103 K. ; 21.11.2005 T., 2005/85 E., 2005/106 K.; 21.11.2005 T., 2005/84 E., 2005/105 K. sayılı kararları 28.12.2005 tarihli, 26037 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanmıştır. Ayrıntılar için bkz. İNCİROGLU, Lütfi, "2007 Yılında İş Kanunu'nda Uygulanacak İdari Para Cezaları ve İtiraz Mercii" , <http://www.calismahayati.net/makaleIQ.htm> (25.07.2007)., s. 1.

¹⁴⁵ Anayasa Mahkemesi'nin 01.03.2006 T. ,2005/108 E. 2006/35 K. sayılı kararı. Bkz. İNCİROGLU, s.2

Maddenin iptali nedeniyle, kamu yararını olumsuz etkileyecek hukuki bir boşluk yaratmamak için, iptal kararının Resmi Gazete'de yayımlandığı 22.07.2006 tarihinden itibaren altı ay -22.01.2007- sonra yürürlüğe girmesi kararlaştırılmıştır.

Anayasa Mahkemesi'nin iptal kararından sonra harekete geçen yasa koyucu, bir süre sonra Kabahatler Kanununda değişiklik yapma gereğini duyarak 06.12.2006 tarihli 5560 sayılı Kanunun 32. , 33. , 34. , 35. ve 36. maddeleri ile Kabahatler Kanununun 3. , 17. ,20. ,27., 28. ve Geçici 1. maddesinde kısmi değişiklikler yaptı.

Anayasa Mahkemesince iptal edilen ve Kabahatler Kanununun idari yaptırımlara karşı başvuru yolu açısından uygulamada tartışma yaratan 3. maddesindeki, "Bu Kanununun genel hükümleri diğer Kanunlardaki kabahatler hakkında da uygulanır" şeklindeki düzenleme "Bu Kanunun;

a) İdari yaptırım kararlarına karşı kanun yoluna ilişkin hükümleri, diğer Kanunlarda aksine hüküm bulunmaması halinde,

b) Diğer genel hükümleri, idari para cezası veya mülkiyetin geçirilmesi yaptırımını gerektiren bütün fiiller hakkında

uygulanır" biçiminde değiştirilmiştir¹⁴⁶. Yani, kamu idaresince uygulanan idari yaptırım kararlarına karşı bundan böyle özel kanunlardaki özel hükümler uygulanacaktır.

SONUÇ

İş sağlığı sanayileşme ile birlikte ortaya çıkan ve günden güne önemi artan bir sağlık sistemidir. Bu sistem iş kazalarının, yaralanmaların ve hastalıkların önlenmesini amaçlarken, çalışanların çalışma kapasitelerinin, mesleki, çevresel, toplumsal ve yaşama tarzı ile ilgili sağlık belirleyicilerini göz önünde bulundurarak, daha uzun süreli sağlığın korunmasını hedefleyen bir disiplindir.

İş sağlığı dünyada uzun süre sadece devletin vermesi gerektiği bir hizmet olarak görülmüştür. Oysa şimdi verimli ve etkili bir iş sağlığı hizmeti için, devlet yetkilileri ve yerel yetkililer, çalışan gruplar ve işletmeciler ile iş sağlığı uzmanları arasında olumlu etkileşimin ve beraberinde çabanın şart olduğu görülmüştür.

İşyerinde çalışan işçilerin sağlığının korunması için getirilen hükümler, işyerinde sağlıklı ve güvenli bir çalışma ortamının sağlanması açısından büyük önem arz etmekte ve özellikle örgütlü ve büyük sanayi kuruluşlarında söz konusu kanuni yükümlülüğe hassasiyetle uyulması gerekmektedir.

Yeni mevzuatımızın konuya verdiği önem göz önüne alındığında, işverenlerin ve örgütlerinin artık sadece üretimle değil, iş sağlığı ve güvenliği ile de yakından ilgilenmeleri gereği ortadadır. Bu anlamda, işverenlerin hak ve yükümlülüklerinin farkında olabilmeleri için sağlıklı bir eğitimden geçmeleri ve ayrıntılı bir şekilde bilgilendirilmeleri gerekmektedir. Bu önemli eksikliği giderme sorumluluğu ise, işveren sendikalarına, sanayi ve ticaret odalarına, işveren derneklerine düşmektedir. Söz konu işveren örgütleri, üyelerinin iş sağlığı ve güvenliği konularındaki eğitimlerine öncelikle ve özellikle eğilmelidirler.

Ne var ki, zaten mevzuat gereğince yerine getirilmesi gereken " işçilerin eğitimleri " de ihmal edilmemelidir. Konunun hassasiyetini rakamlarla ifade etmek gerekire, ILO tarafından yapılmış bir araştırmada iş kazalarının yaklaşık %19, 8'inin makine ve tesislerden , %0,6' sının önlenemeyecek hususlardan, %79,6 gibi önemli bir miktarının da işçilerin işyeri güvenlik kurallarına uygun olmayan hareketlerden kaynaklandığı sonucuna ulaşmıştır. Bunun nedeni ise işçilerin yeterli bilgiye sahip olmaması ve ihmal olduğu konusunda ise tereddüt yoktur. Nitelikli iş gücünün, bilgi ve beceriye sahip olduğundan, gelişmekte olan teknolojiye daha hızlı uyum sağlayacağını, işyerindeki güvenlik kurallarına riayet edeceğini ve iş kazası oranının

da düşeceği rahatlıkla söyleyebiliriz. Doğal olarak, işverenlerin yanında işçi sendikalarının da konuya eğilmeleri gerekmekte, üyelerin sağlıklarını ve güvenliklerini koruma yolunda işverenlerle işbirliği yapmalıdırlar. Bunun yanında işçi sendikaları ellerindeki toplu iş sözleşmesi imkânını da elbette iyi değerlendirmeli ve sadece ücret değil, bunun yanında iş sağlığı ve güvenliği önlemlerini de pazarlık konusu yapmalıdırlar.

Ülkemizde iş sağlığı ve güvenliği hizmetleri esas itibariyle Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı İş Sağlığı ve Güvenliği Genel Müdürlüğü ile Teftiş Kurulunca yürütülür. Bunun yanında, iş sağlığı ve güvenliği koşullarının ileri bir düzeye getirilmesi için inceleme, araştırma, eğitim ve yayın yapmak, Çalışma Bakanlığına bilimsel ve teknik destek sağlamak amacıyla İşçi Sağlığı ve İş Güvenliği Enstitüsü kurulmuştur.

Çalışma Bakanlığı iş sağlığı ve güvenliği örgütü elindeki olanaklar çerçevesinde iş sağlığı ve güvenliği konusunda gerekli çabayı göstermektedir. İstenilen sonuçların yeterince alınamamasının nedeni, çaba ve iyi niyet konusunda yetersizlik değil, iş sağlığı ve güvenliğine ayrılan kaynakların sınırlı oluşudur. Bu sorunun çözümünün her şeyden önce ekonomik olduğu, güçlü bir iş güvenliği örgütünün her şeyden önce oluşturulabilmesinin bu konuya ayrılacak mali kaynaklarla ilgili bulunduğu tartışma dışıdır.

İstenilen sonuçların alınabilmesi için Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığına bağlı, belirli oranda özerk, mali açıdan güçlü, Sosyal Sigortalar Kurumuna benzer yapıda, bu konudaki bütün hizmetlerin yürütümünü bir merkezde toplayan bir İş Sağlığı ve Güvenliği Kurumu oluşturulmalıdır. Bu kurumun yönetiminde devlet, işçi ve işveren üçlüsü yer almalıdır. Böylece iş kazaları ve meslek hastalıklarının önlenmesi için kaçınılmaz bir zorunluluk olan devlet, işçi ve işveren işbirliği kurumun yönetimi düzeyinde gerçekleşmiş olur.

İş sağlığı ve güvenliği çabalarında mesafe alınmak isteniyorsa, oluşturulacak kurumun güçlü bir mali yapıya kavuşturulması zorunludur. Ancak mali bakımdan güçlü bir kurum bu konuda modern araştırma merkezlerini ve laboratuvarları kurabilir, teknolojik gelişmeleri sürekli izleyerek bilimsel incelemeleri yapabilir, iş güvenliği standartlarını üretebilir, gerek araç ve gereçleri sağlayabilir, yeterli sayıda ve nitelikte,

yüksek ücret çalışma koşullarına sahip eleman ve müfettiş çalıştırabilir, gerekirse işyerlerine teknik ve parasal destek, uzun vadeli krediler verebilir, iş sağlığı ve güvenliği alanında büyük önem taşıyan eğitim sorununa gerekli kaynağı ayrılabilir.

Ülkemizde daha önce beş yıllık kalkınma planlarında ulusal düzeyde bir iş sağlığı ve güvenliği kurumu oluşturulması gerektiği belirtilmiş ve yasa tasarısı hazırlanmış bulunmasına rağmen kanunlaşması mümkün olmamıştır. Eğer bu gerçekleştirilemiyorsa konunun her türlü değerden önce gelen insan yaşamı ve sağlığı ile ilgisi nedeniyle bu hizmetler için daha fazla mali kaynak ayrılmasının uygun olacağıdır.

İdari yaptırım kararlarına karşı kanun yoluna ilişkin hükümleri, diğer Kanunlarda aksine hüküm bulunmaması halinde,

c) Diğer genel hükümleri, idari para cezası veya mülkiyetin geçirilmesi yaptırımını gerektiren bütün fiiller hakkında uygulanır" biçiminde değiştirilmiştir¹⁴⁶. Yani, kamu idaresince uygulanan idari yaptırım kararlarına karşı bundan böyle özel kanunlardaki özel hükümler uygulanacaktır.

KAYNAKÇA

AKBULUT, Turhan/

ARICI, Kadir/

BEYHAN, Yasemin

: İşyeri Hekimliği Ders Notları, 6. Bası, Ankara 2001.

AKBULUT, Turhan
1994.

: İşçi Sağlığı Prensipleri ve Uygulamaları, 2. Bası, İstanbul

AKIN, Levent
Çimento ve Cam

: III. Yılında İş Yasası, Türkiye Toprak, Seramik,

Sanayi İşverenleri Sendikası, Bodrum 21-25 Eylül
2005.

AKYİĞİT, Ercan

: İş Kanunu Şerhi, 2. Bası, Ankara 2006.

ANDAÇ, Faruk
Hekimliği",

: " İş Sağlığı, İş Güvenliği ve Denetimi ile İşyeri

[http://www.tekstilisveren.org.](http://www.tekstilisveren.org.tr/dergi/)

[tr/dergi/](http://www.tekstilisveren.org.tr/dergi/)

2004/temmuz/degerlendirme.

html

AYTAÇ, Serpil

:" Çalışma Psikolojisi Alanında Yeni Bir
Yaklaşım: Örgütsel Sağlık",

[http://www.isguc.org/arc view.hp?ex=163](http://www.isguc.org/arc_view.hp?ex=163) .

B AYKASOĞLU,

Adil/ DERELİ,

Türkay/

HALİS, Murat

: İş Sağlığı ve İş Güvenliği Kongresi Bildiriler Kitabı,

Adana 11-12 Mayıs 2001.

BİLİR, Nazmi : İş Sağlığı ve Güvenliği, Hacettepe Üniversitesi Yayınları, Ankara 2004.

CANBOLAT, Talat : Türk İş Hukukunda Asıl İşveren-Alt İşveren İlişkileri, İstanbul 1992.

CANİKLİOĞLU, Nurşen : "İşverenin İş Sağlığı ve Güvenliği Önlemleri Alma Yükümlülüğü "Meslek Hastalıkları ve İş Kazaları Sempozyumu, İstanbul 28 Nisan -01 Mayıs 2004.

ÇAKIR, Murat : " İş sağlığı ve Güvenliği Önlemlerini Almayan İşverenin Hukuki Sorumluluğu",
Türk Harb Sanayi ve Yardımcı İş Kolları İşçileri Sendikası Yayın Organı, Sayı:210, Ankara 2004.

DENGİZLER, İnci : İş Sağlığı Örgütlenmesi, II. Ulusal İş Sağlığı ve İşyeri Hekimliği Günleri, İzmir 22-24 Mart 2002 .

DEMİRBİLEK, Tunç : İş Güvenliği Kültürü, İzmir 2005.

DEMİRCİOĞLU, A. Murat/

CENTEL, Tankut : İş Hukuku, 11. Bası, İstanbul 2006.

EKMEKÇİ, Ömer : " İşyeri Hekimi istihdamında Yaşanan Sorunlar ve Çözüm Önerileri Semineri", İstanbul 23 Mayıs 2002 .

: 4857 Sayılı İş Kanunu'na göre İş Sağlığı ve Güvenliği Konusunda İşyeri Örgütlenmesi, İstanbul 2005.

: " İş Sağlığı ve Güvenliği Mevzuatındaki

Değişiklikler ve İşverenin Yükümlülükleri
Semineri", TİSK Yayınları, Yayın No: 241,
İstanbul 24 Şubat 2004.

:" İşyeri Hekimi Bulundurma Yükümü Konusunda
Yeni Gelişmeler ", Mercek Dergisi, Sayı: 33,
Ocak 2004.

:" İşyeri Sağlık Birimleri ve İşyeri
Hekimlerinin Görevleri ile Çalışma Usul ve
Esasları Hakkında Yönetmeliğe İlişkin
Danıştay'ın Yürütmeyi Durdurma Kararları
ve Hukuki Etkileri", Sicil İş Hukuku
Dergisi, Sayı:1, İstanbul Mart 2006.

ERTÜRK, Şükran : II. Ulusal İş Sağlığı ve İşyeri Hekimleri Günleri,
İzmir 22-23 Mart 2002.

**EYRENCİ,
Öner/
TAŞKENT,
Savaş/**

ULUCAN, Devrim : Bireysel İş Hukuku, 2. Bası, İstanbul 2004.

GEÇER, Bekir : İş Sağlığı ve Güvenliği Mevzuatı, Ankara 2004.

GÜNAY, Cevdet İlhan : İş ve Sosyal Güvenlik Hukuk Dersleri, Ankara
2004.

HOZAR, Nağme : " Alt İşverene ilişkin Yargıtay'ın Dikkat
Çekici İki Kararı " Mes İşveren Gazetesi, Ocak 2007,
<http://www.iskanunu.com/icerik/acikacik/alt-isveren->

[iliskin-yargitayin-dikkat-cekici-iki-karari-html.](http://www.calismahavati.net/makale/O.html)

İNCİROĞLU, Lütfi : " 2007 Yılında İş Kanunu'nda Uygulanacak İdari Para Cezaları ve İtiraz Mercii"
<http://www.calismahavati.net/makale/O.html>

KAÇMAZ, Haydar : "İş Sağlığı ve İş Güvenliği Konularında Devletin İşverenin İşçinin Görev ve Sorumlulukları", Mühendis ve Makine Dergisi, Mayıs 2003, sayı: 520,
<http://www.mmo.org.tr/muhendismakina/arsiv/2003/mayis/makaleisciningorevsor.htm>.

KAPLAN,

Tuncay Senyen : "4857 Sayılı İş Kanunu ile İş Sağlığı ve Güvenliği'ne İlişkin Getirilen Yükümlülükler", İşveren Dergisi, Haziran 2005.

KAYHAN, Necati : 4857 Sayılı İş Kanunu, Ankara 2007.

KILIÇ, Leyla : İşverenin İş Sağlığı ve Güvenliğini Sağlama Yükümlülüğü ve Sorumluluğu, Ankara 2006.

KILIÇOĞLU, Mustafa : 4847 Sayılı İş Kanunu Yorumu ve Yargıtay Uygulaması, Ankara 2005.

KOCATÜRK, Utkan : Açıklamalı Tıp Terimleri Sözlüğü, 9. Bası, Ankara 2000.

KONUK, Ali Nafiz : " İşyeri Hekimi İstihdamında Gelinecek Son Nokta ", Sicil İş Hukuku Dergisi, Sayı: 3, İstanbul Eylül 2006.

MOLLAMAHMUTOĞLU,

Hamdi : İş Hukuku, 2. Bası, Ankara 2005.

- ODAMAN, Serkan** : " İş Sağlığı ve Güvenliği Açısından Tarafların
Önemi Hak ve Yükümlülükleri ile
Uluslararası Standart", İş Hukuku ve Sosyal
Güvenlik Hukuku Dergisi, İstanbul 2006 .
- OFLUOĞLU, Gökhan/
CİHAN, Figen** : " İşletmelerde Çağdaş Sağlık Yönetimi İçin:İş
Sağlığı, İşyeri Hekimliği ve İşyeri
Hemşireliği", İş Hukuku ve İktisat Dergisi,
Sayı: 2, 2001.
- ORHUN, Haluk** : " Risk Değerlendirmesi",
<http://www.populermedikal.com./risk.asp> .
- ÖKBAYRAK, Şenay** : " Küçük ve Orta işletmelerde Risk Gruplarına Yönelik
Sosyal Politikalar", <http://www.fisek.org.tr/riskgruplari.php>
- ÖZÇELİK, Ziynet/
GÜLER, Mustafa/
GİRİTOĞLU, Hakan** : Hukuksal Boyutuyla İşyeri Hekimliği, Ankara 1999.
- ÖZKILIÇ, Özlem** : "Yeni İş Sağlığı ve Güvenliği Mevzuatı
Çerçevesinde Risk Değerlendirmesi",
İşveren Dergisi, Haziran 2005.
- PİYAL, Bülent** : Melek Hastalıkları ve İş Kazaları Sempozyumu,
Türk Harb-İş Sendikası Yayınları,
İstanbul 28 Nisan -1 Mayıs 2004.
- SABUNCU, Hilmi** : Ulusal İş Sağlığı ve işyeri Hekimliği Günleri, Bursa 27-
28-29 Nisan 2001.
- SÜMER, Haluk Hadi** : İş Hukuku, 11. Bası, Konya 2005.

- SÜZEK, Sarper** : İş Hukuku, 2. Bası, İstanbul 2005.
- SÜZEK, Sarper** : " İşverenlerin İş Sağlığı ve Güvenliği Konusundaki Yükümlülükleri", İş Hukuku ve Sosyal Güvenlik Hukuku Türk Milli Komitesi 30. Yılı Armağanı, Ankara 2006.
- TAN, Oktay** : Meslek Hastalıkları ve İş Kazaları Sempozyumu, İstanbul 28 Nisan - 1 Mayıs 2004.
- TEZEL, Şevket** : İş ve sosyal Güvenlik Hukuk El kitabı, Ankara 2006.
- USAN, Fatih** : - TTB'nin Ücret Belirleme Yetkisi Var mıdır? ", Çimento İşveren Dergisi, Eylül 2005.
- USAN, Fatih** : " İşyeri Hekimlerinin Sözleşmeleri Belirli Süreli Yapılabilir mi? ", Çimento İşveren Dergisi, Mayıs 2006.
- VARGI, Sinan** : " İş Sağlığı ve Güvenliği", [www.toraks.org.tr/sub/sigarasiz/issagligi ve guvenligi-sinan vargi.pdf](http://www.toraks.org.tr/sub/sigarasiz/issagligi_ve_guvenligi-sinan_vargi.pdf).
- YILDIZ, Burcu** : "İşverenin İş Sağlığı ve Güvenliği Konusunda Eğitim Verme Yükümlülüğü" , İşveren Dergisi, Haziran 2005, C. 43, S. 9.