

T.C.
KADİR HAS ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ

İŞYERİ HEKİMLİĞİ SÖZLEŞMESİ

Yüksek Lisans Tezi

UYGAR KAYALI

İstanbul, 2013

T.C.
KADİR HAS ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ

İŞYERİ HEKİMLİĞİ SÖZLEŞMESİ

Yüksek Lisans Tezi

UYGAR KAYALI

Danışman: Prof. Dr. MUSTAFA DURAL

İstanbul, 2013

ÖZET

İŞYERİ HEKİMLİĞİ SÖZLEŞMESİ

İşçilerin meslek hastalıklarına yakalanmalarının ve iş kazalarına uğramalarının önlenmesinde iş sağlığı ve güvenliği hizmetleri büyük önem taşımaktadır. İş Hukuku mevzuatımız bu konuda işverene çok önemli yükümlülükler getirerek, işçilerin çalışma koşullarının iyileştirilmesini, işçilerin sağlıklarının ve beden bütünlüklerinin korunmasını güvence altına almaya çalışmıştır.

İşçiler için büyük önem taşıyan iş sağlığı ve güvenliği hizmetlerinde hiç kuşkusuz en önemli görev ve yükümlülük işyeri hekimlerine verilmiştir. İşyeri hekimleri, tıp alanında almış olduğu eğitimin yanı sıra, iş sağlığı ve güvenliği alanında aldıkları eğitim ile işyerinde çalışanların iş sağlığı ve güvenliğinin sağlanmasında önemli görevler üstlenmektedir.

Ülkemizde işyeri hekimliği müessesesinin ortaya çıkması ve gelişmesi zaman almıştır. Uzun süre, işyeri hekimliği uygulamada çeşitli tartışmalara konu olmuş ve yönetmelikler ile yapılan değişikliklerle işyeri hekimliğindeki tartışmalara son verilmek istenmiştir. Bu çalışmamda, işyeri hekimliğinin tarihçesi, işyeri hekimlerinin görev, yetki ve sorumluluğu ile işyeri hekimliği uygulamasındaki tartışmalar incelenmiştir. Tezin hazırlanma sürecinde, iş sağlığı ve güvenliği alanında çok önemli değişiklikler getiren 6331 sy. “İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu”, 20.6.2012 tarihinde kabul edilerek yürürlüğe girmiştir. Ayrıca, tezimi yakıdan ilgilendiren “İşyeri Hekimi ve Diğer Sağlık Personelinin Görev, Yetki, Sorumluluk ve Eğitimleri Hakkında Yönetmelik Taslağı” Ocak ayı içerisinde Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı’nın internet sitesinden yayınlanarak kamuoyunun görüş ve önerisine sunulmuştur. Bu nedenle, tezin ilgili bölümlerinde hem 6331 sy. “İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu”na hem de “İşyeri Hekimi ve Diğer Sağlık Personelinin Görev, Yetki, Sorumluluk ve Eğitimleri Hakkında Yönetmelik Taslağı”na yer verdim. Ayrıca, söz konusu yeni düzenlemeler hakkında çeşitli kurum ve kişiler tarafından yapılan değerlendirmelere de tezimde yer vererek,

oldukça yeni sayılacak söz konusu düzenlemeler ışığında işyeri hekimliği müessesesini açıklamaya çalıştım.

ABSTRACT

WORK PLACE DOCTOR AGREEMENT

Occupational health and safety services are very important in prevention of occupational illnesses and occupational accidents. Our Labor Law Legislation tries to guarantee the improvement of the work conditions of the workers and protection of the workers' health and bodies by imposing obligations regarding this subject on the employers.

Without any doubt, the most important duty and obligation regarding occupational health and safety services, which are very important for the workers, has been given to work place doctors. The work place doctors take important task in providing of occupational health and safety of the workers with their education in medical field and in occupational health and safety field.

The emergence and development of workplace doctor concept has taken some time in our country. For a long period of time work place doctor concept has been subject to various discussions, and it has been desired to end the discussions concerning the work place doctor concept through the amendments made by the regulations. In this study the history of the work place doctor concept, the duties, authorities and responsibilities of work place doctor and discussions regarding the implementation of the work place doctor concept have been analyzed. During the preparation of the thesis "Occupational Health and Safety Act" (numbered 6331) which brings very important changes in the occupational health and safety has been enacted and entered into force on 20.06.2012. Furthermore, The Draft Regulation Regarding the Duties, Authorities, Responsibilities and Education of Work Place Doctor and Other Health Personnel have been published on the internet site of the Ministry Of Labor And Social Security in January and have been submitted to the opinions and suggestions of the public. Therefore, I have explained both "Occupational Health and Safety Act" (numbered 6331) and The Draft Regulation Regarding the Duties, Authorities, Responsibilities and Education of Work Place Doctor and Other Health Personnel in the relevant parts of the thesis. Furthermore, I have also tried to explain the workplace doctor concept, in light of

such new legislation, by explaining the assessments made by various persons and legal entities regarding the new legislation in my thesis.

ÖNSÖZ

İş yasalarının çıkış sebebini işçi sağlığı ve güvenliği konusu oluşturmuştur. Ülkemizde iş sağlığı ve güvenliği konusunda işyeri hekimine önemli görev ve sorumluluklar verilerek, işçilerin çalışma koşullarından olumsuz etkilenmesi önlenmek istenmiştir. 20.06.2012 tarihinde yürürlüğe girmiş olan 6331 sy. İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu ile birlikte, ülkemizde İş sağlığı ve güvenliği konusu ilk kez ayrı bir kanun ve bu kanuna dayanılarak çıkartılan alt mevzuat ile ayrıntılı bir şekilde düzenlenmiştir.

Bu çalışmamda, iş sağlığı ve güvenliği konusunda önceki mevzuatımızdan oldukça farklı düzenlemeler getiren 6331 sy. Kanun ile önceki mevzuatımız işyeri hekimliği müessesesi nazara alınarak karşılaştırılmış ve bu konudaki teori ve uygulama ışığında tespit ve değerlendirmelerde bulunularak, işyeri hekimliği müessesesindeki tartışmaların çözüme kavuşturulması amaçlanmıştır.

Çalışmanın her aşamasında değerli görüş ve öneri ile yardımlarını esirgemeyen, çalışmama büyük katkı sağlayan tez danışmanım, hocam Prof. Dr. Mustafa Dural'a teşekkürü bir borç bilirim.

İSTANBUL, 2013

UYGAR KAYALI

İÇİNDEKİLER

Özet	i
Abstract	iii
Önsöz	v
İçindekiler	vi
Kısaltmalar	ix
Giriş	1

BİRİNCİ BÖLÜM

İŞYERİ HEKİMLİĞİ SÖZLEŞMESİ

1) İşyeri Kavramı	3
2) İşyeri Hekimliği Kavramı ve İşyeri Hekimliğinin Tarihçesi	5
3) İş Sağlığı ve Güvenliği Açısından İşyeri Hekimliği	10
a) Genel Olarak	10
b) İşyeri Hekimi ile İş Sözleşmesi Yapma Zorunluluğu	14
i) 6331 sy. İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu'nun Yürürlüğe Girmesinden Önceki Dönem	14
ii) 6331 sy. İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu'nun Yürürlüğe Girmesinden Sonraki Dönem	22
4) İşyeri Hekimliği Sözleşmesinin Hukuki Niteliği	27

İKİNCİ BÖLÜM

İŞYERİ HEKİMİNİN GÖREV, YETKİ VE SORUMLULUKLARI

1) Genel Olarak	30
2) İşyeri Hekiminin Görevleri	31

a) Rehberlik ve Danışmanlık Görevi	31
b) Sağlık Gözetimi Görevi	32
c) Eğitim ve Bilgilendirme	34
d) İlgili Birimlerle İşbirliği	34
e) 6331 sy. Kanun ve Yönetmelik Taslağı Kapsamındaki Görevleri	35
3) Yetkileri	40
4) Yükümlülükleri	42

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

İŞYERİ HEKİMİNİN SORUMLULUĞU

1) Özel Hukuk Sorumluluğu	45
a) İşverene Karşı Sorumluluğu	46
i) Sözleşme İlişkisinden Doğan Sorumluluk	46
ii) Haksız Fiilden Doğan Sorumluluk	47
b) İşçilere Karşı Sorumluluğu	49
i) Haksız Fiilden Doğan Sorumluluk	49
ii) Vekalet Akdinden Doğan Sorumluluk	51
iii) Vekaletsiz İş Görmekten Doğan Sorumluluk	54
2) Cezai Sorumluluk	56
a) Genel Olarak	56
b) İşyeri Hekimi Hakkında Uygulanacak Türk Ceza Kanunu Hükümleri	60

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

İŞYERİ HEKİMLİĞİ VE UYGULAMADAKİ SORUNLAR

1) Mahremiyet İlkesi	72
2) İşyeri Hekiminin Ücreti	75
3) İşyeri Hekiminin Mesleki Bağımsızlığı	82
4) İşyeri Hekiminin Sertifikalandırılması	88
5) İşyeri Hekiminin Görevlendirilmesi	99

Sonuç	108
Kaynakça	112

KISALTMALAR

C.	:	Cilt
E.	:	Esas
HGK	:	Hukuk Genel Kurulu
ILO	:	Uluslar arası Çalışma Örgütü
K.	:	Karar
md.	:	Madde
s.	:	Sayfa
S.	:	Sayı
SGK	:	Sosyal Güvenlik Kurumu
sy.	:	Sayılı
T.	:	Tarih
TBK	:	Türk Borçlar Kanunu
TCK	:	Türk Ceza Kanunu
TSM	:	Toplum Salığı Merkezi
TTB	:	Türk Tabipler Birliği

GİRİŞ

Dünyada, sanayileşmenin ortaya çıkması ve gelişimi ile birlikte, iş kazası ve meslek hastalıkları da giderek yaygınlaşmıştır. İş kazası ve meslek hastalıklarının maddi ve manevi boyutlarının giderek büyümesi neticesinde, işçilerin iş sağlığı ve güvenliğinin korunmasının gerekliliği de ortaya çıkmıştır.

İşçilerin iş kazası ve meslek hastalıklarından korunmalarının yolu işyerinde alınacak iş sağlığı ve güvenliği tedbirlerinden geçmektedir. Bu nedenle, devletler çeşitli yasal düzenlemeler ile işverene, işçinin sağlığını ve güvenliğini koruma yükümlülüğü getirmiştir.

İş sağlığı ve güvenliğinin sağlanmasında en önemli unsur işyeri hekimleridir. İşyeri hekimlerinin temel görevi, koruyucu ve önleyici sağlık hizmeti sunmaktır. Ülkemizde, 24.4.1930 tarihli Umumi Hıfzıssıhha Kanunu'nun 180. maddesi ile işyeri hekimi çalıştırma yükümlülüğü getirilmişse de uygulamada işverenler bu yükümlülüğe uymamış ve işyeri hekimi çalıştırma yükümlülüğünün yaygınlaşması 1980'leri bulmuştur. İlk olarak 4.7.1980 tarihli "İşyeri Hekimlerinin Çalışma Şartları ile Görev ve Yetkileri Hakkında Yönetmelik" çıkartılarak işyeri hekimliği uygulamasına yönelik hükümler getirilmiştir. Ancak, bu Yönetmelik'te ve daha sonra çıkartılan diğer işyeri hekimliğine yönelik yönetmeliklerde yer alan bazı belirsiz ifadeler uygulamada tartışmalara neden olmuştur. Türk Tabipler Birliği ve Tabip Odaları bu yönetmeliklerde yer alan muğlak ifadeler ve kuruluş kanunlarındaki genel hükümlere dayanarak işyeri hekimlerinin görevlendirilmesi, sertifikalandırılması, eğitilmesi, ücretlerinin belirlenmesi ve sözleşme içeriklerinin belirlenmesi gibi konularda kendisini yetkili görerek düzenlemeler yapmış ve işverenlere bu uygulamaları dayatmıştır. Daha sonra çıkartılan işyeri hekimliğine yönelik yönetmeliklerde bu sorunun önüne geçilmeye çalışılmışsa da bu sefer TTB ve Tabip Odaları bu yönetmelik hükümlerinin iptalini isteyerek uygulamada yeni tartışmalara neden olmuşlardır. 2009 tarihinde ve 2010 tarihinde çıkartılan işyeri hekimliğine yönelik yönetmeliklerde TTB ve Tabip Odalarının dayandıkları hükümler değiştirilerek uygulamadaki aksaklıkların önüne geçilmiştir.

20.6.2012 tarihinde kabul edilerek yürürlüğe giren 6331 sy. “İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu” ile iş sağlığı ve güvenliği alanında yeni bir döneme girilerek, işyeri hekimliğine yönelik birçok yeni düzenle getirilmiş ve 4857 sy. İş Kanunu’nun iş sağlığı ve güvenliğine yönelik hükümleri de yürürlükten kaldırılmıştır.

Bu çalışmamda; işyeri hekimliğiyle ilgili 6331 sy. “İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu”ndan önceki dönemde mevcut yasal düzenlemeler, uygulamada karşılaşılan sorunlar, doktrin ve yargı mercilerinin işyeri hekimliği uygulamaları hakkındaki görüş ve kararları incelenerek; 6331 sy. Kanun ve bu Kanun’a göre hazırlanan “İşyeri Hekimi ve Diğer Sağlık Personelinin Görev, Yetki, Sorumluluk ve Eğitimleri Hakkında Yönetmelik Taslağı”nda yer alan işyeri hekimlerine yönelik hükümlerin tespit ve değerlendirmelerine yer verilmesi amaçlanmıştır.

Çalışmamın ilk bölümünde; işyeri hekimliği kavramı, işyeri hekimliğinin tarihsel gelişimi, iş sağlığı ve güvenliği açısından işyeri hekimliği ve işyeri hekimliği sözleşmesinin hukuki niteliği incelenecektir.

İkinci bölümde; işyeri hekimin görev, yetki ve sorumlulukları incelenecektir. Bu bölümde, işyeri hekimlerinin mevcut yönetmelik hükümlerine göre görev, yetki ve sorumluluğu anlatıldıktan sonra, işyeri hekiminin 6331 sy. “İş Sağlığı ve Güvenliği” Kanunu ile şu an taslak halinde olan, “İşyeri Hekimi ve Diğer Sağlık Personelinin Görev, Yetki, Sorumluluk ve Eğitimleri Hakkında Yönetmelik Taslağı” hükümlerine göre görev, yetki ve sorumluluğu da incelenecektir.

Üçüncü bölümde; işyeri hekiminin sorumluluğu incelenerek, işyeri hekimlerinin özel hukuktan ve ceza hukukundan kaynaklanan sorumlulukları anlatılacaktır.

Dördüncü bölümde ise; işyeri hekimliği ve uygulamadaki sorunlar ele alınacaktır. Bu bağlamda, mahremiyet ilkesi, işyeri hekiminin ücreti, işyeri hekiminin mesleki bağımsızlığı, işyeri hekiminin sertifikalandırılması ve işyeri hekiminin görevlendirilmesi konularının uygulamadaki durumları ile doktrin ve yargı mercilerinin konuya bakış açıları incelenecektir.

BİRİNCİ BÖLÜM

İŞYERİ HEKİMLİĞİ SÖZLEŞMESİ

1) İŞYERİ KAVRAMI

“İşyeri”, İş Hukukunun yer itibariyle uygulama alanını belirler. İş kanunlarında, kanunların işyerinde uygulanacağı belirtildiği gibi, hükümlerin birçoğu da işyeri dikkate alınarak düzenlenmiştir¹.

4857 sayılı İş Kanunu’nun 2. maddesinde işyerinin tanımına yer verilmiştir. Buna göre; *“İşveren tarafından mal veya hizmet üretmek amacıyla maddi olan ve olmayan unsurlar ile işçinin birlikte örgütlendiği birime işyeri denir.”* İş Kanunu’nun 2. maddesinde işyerinin tanımı yapıldıktan sonra 2. ve 3. fıkralarda işyerinin kapsamına dahil olan yerler ayrıca belirtilmiştir. Buna göre; *“İşverenin işyerinde ürettiği mal veya hizmet ile nitelik yönünden bağlılığı bulunan ve aynı yönetim altında örgütlenen yerler (işyerine bağlı yerler) ile dinlenme, çocuk emzirme, yemek, uyku, yıkanma, muayene ve bakım, beden ve mesleki eğitim ve avlu gibi diğer eklentiler ve araçlar da işyerinden sayılır.”* ve *“İşyeri, işyerine bağlı yerler, eklentiler ve araçlar ile oluşturulan iş organizasyonu kapsamında bir bütündür.”*

İş Kanunu’nun 2/1. maddesinde, mal ve hizmet üretiminden söz edildiği için, işyerinde sınai veya ticari faaliyette bulunulabileceği gibi serbest meslek veya hizmet sektörüne ilişkin bir faaliyette de bulunulabilir. Ayrıca bu maddede, maddi olan ve olmayan unsurlar ile işçinin birlikte örgütlenmesinden söz edilmektedir. Yani, işyeri, bina makina, araç ve gereçler, ham madde gibi maddi unsurlardan ve deneyim, buluşlar, müşteri çevresi, know-how, üretim yöntemleri, ticari itibar gibi maddi olmayan değerlerden, alacaklar, kamu hukukuna ilişki imtiyazlar ve ruhsatlar gibi haklardan ve işgücünden oluşan bir bütündür. İşyerinin ortaya çıkması için bu unsurların belirli bir

¹ Sarper Süzek, **İş Hukuku**, 8. Basım, İstanbul: Beta Yayınevi, 2012, s.191.

amaç için işveren tarafından örgütlenmesi gerekmektedir. Yani, belli bir ortak yönetim altında organize edilmesi gerekmektedir².

İş Kanunu md. 2/2 anlamında, bir işyerine bağlı yerlerden bahsedebilmek ve bu yerleri tek bir işyeri sayabilmek için öncelikle bu yerler arasında hukuki bir bağıllığın bulunması gerekmektedir. Yani, bu yerlerin aynı işverene bağlı olması gerekmektedir. Ancak, tek başına hukuki bağıllığın varlığı yeterli değildir. Ayrıca, bu yerlerin nitelik yönünden de bağlı olması yani, belirli mal ve hizmet üretmek amacıyla yapılan işlerin birbirini tamamlaması gerekmektedir. Örneğin, otomobil fabrikası ve boya ünitesi tek bir işyeridir³. Bağımsızlığın belirlenmesinde, o yerin çalışma alanı içine giren iş ve işlemlerin orada yapılması ile işçilerin başka bir işyerine bağlı olmadan çalıştırılmaları, bilhassa ücret bordrolarının ve işe giriş çıkışlarının ayrı düzenlenmesi gibi hususlar dikkate alınmalıdır⁴.

İş Kanunu md. 2/3'de, işyerinin, işyerine bağlı yerler, eklentiler ve araçlar ile oluşturulan iş organizasyonu kapsamında bir bütün olduğu belirtilerek; işverenin iç organizasyonu içinde yer alan yerlerin işyerinden sayılacağı belirtilmiştir. Yeni istihdam, üretim, iş organizasyonu teknikleri, tele çalışma, internet üzerinden çalışma ve diğer işyeri dışındaki çalışmalar işyeri kavramının genişlemesini sağlamıştır. Bu nedenle, herhangi bir yer, işverenin örgütlediği, sınırlarını belirlediği iş organizasyonuna dahil ise işyerinden sayılacaktır⁵.

6331 sy. İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu'nun 3/1-h bendinde işyeri; mal veya hizmet üretmek amacıyla maddi olan ve olmayan unsurlar ile çalışanın birlikte örgütlendiği, işverenin işyerinde ürettiği mal veya hizmet ile nitelik yönünden bağıllığı bulunan ve aynı yönetim altında örgütlenen işyerine bağlı yerler ile dinlenme, çocuk emzirme, yemek, uyku, yıkanma, muayene ve bakım, beden ve mesleki eğitim yerleri ve avlu gibi diğer eklentiler ve araçları da içeren organizasyon olarak tanımlanmıştır. Görüleceği üzere, 6331 sy. Kanun, işyeri kavramını, İş Kanunu'na paralel olarak düzenlemiştir.

² Süzek, s.192; Nuri Çelik, **İş Hukuku Dersleri**, 25. Basım, İstanbul: Beta Yayınevi, 2012, s.58.

³ Süzek, s.193 vd.

⁴ Çelik, s.60.

⁵ Süzek, s.195 vd.

2) İŞYERİ HEKİMLİĞİ KAVRAMI VE İŞYERİ HEKİMLİĞİNİN TARİHÇESİ

Ülkemizde, işyeri hekimi bulundurma zorunluluğuna ilişkin ilk düzenleme 1869 tarihli Maadin Nizamnamesi'yle yapılmıştır. 1780 tarihli Fransız yasasından alınarak yürürlüğe konulan nizamnamenin 77. maddesinde maden mültezimlerinin madenlerde birer eczane ile diplomalı birer hekim bulundurması zorunlu tutulmuştur. 1921 yılında 151 sy. Ereğli Havza-i Fehmiyesi Maden Amelesi Hukukuna Müteallik Kanun ile de konu düzenlenmiştir. Bu iki mevzuat da Ereğli Kömür havzasıyla ilgili olarak, hekimin sadece hastalanan işçilerin tedavilerini yapmasını öngörmüş ve koruyucu hekimlikten söz etmemiştir. Daha sonra yürürlüğe giren 24.04.1930 tarihli 1593 sy. Umumi Hıfzıssıhha Kanunu'yla birlikte ülke genelinde 50'den fazla işçi çalıştıran işyerlerinde hekim bulundurma zorunluluğu getirilmiştir⁶.

İşyeri hekimliği kavramı ilk olarak, 24.04.1930 tarihli 1593 Sy. Umumi Hıfzıssıhha Kanunu ile mevzuatımıza girmiştir. Umumi Hıfzıssıhha Kanunu'nun 180. maddesi, işçilerin sağlık durumunun denetlenmesini düzenlediği için koruyucu sağlık hizmetine yer verilmiş ilk kanun olma özelliğini taşımaktadır⁷.

Umumi Hıfzıssıhha Kanunu'nun 180. maddesinde devamlı olarak en az elli işçi çalıştıran tüm iş sahiplerinin işçilerinin sağlık durumlarına bakmak üzere, en az bir hekimin sağlık denetimini ve hasta işçilerin tedavisini temin etmeye mecbur olduğu hükme bağlanmıştır⁸.

İşyeri hekimin görev alanı, o dönemde yaygın ve kapsamlı bir sosyal sigorta sisteminin bulunmaması nedeniyle kapsamlı olarak düzenlenmiştir⁹.

⁶ Aydın Başbuğ, "İşyeri Hekiminin İşçi Sağlığı ve İş Güvenliği Organizasyonundaki Yeri ve İşçi Sağlığı ve İş Güvenliğinin Gerçekleştirilmesindeki Rolü", **Uluslararası ve Ulusal Hukuk Sisteminde İşyeri Hekimliği Sempozyumu**, Ankara, 24 Mayıs 2003, s.82 vd.

⁷ Mehmet Aslan, "Türk İş Hukukunda İşyeri Hekimliği", (Yüksek Lisans Tezi, Gazi Üniversitesi, SBE, 2011), s.8.

⁸ Ömer Ekmekçi, **4857 Sayılı İş Kanunu'na Göre İş Sağlığı ve Güvenliği Konusunda İşyeri Örgütlenmesi**, 1. Basım, İstanbul: Legal Yayıncılık, 2005, s.81.

⁹ Ekmekçi, s.81.

Daha sonra yürürlüğe giren 506 sayılı Sosyal Sigortalar Yasası, 151 sayılı Ereğli Havzaî Fahmiyesi Maden Amelesinin Hukukuna Müteallik Kanununun 6. ve 1593 sayılı Umumi Hıfzıssıhha Kanununun 180. maddeleri hükümlerinin uygulanmayacağını düzenlemiş ancak bir istisna getirmiştir. Şöyle ki, Umumi Hıfzıssıhha Kanunu'nun 180. maddesinin, hastalanan işçilerin tedavileri ile ilgili hükümleri dışında kalan ve işçilerin sıhhi durumlarının denetlenmesinin sağlanmasına, işyerlerinde hekim çalıştırılmasına, hasta odası ve ilk yardım araçları bulundurulmasına ve diğer hususlara ilişkin hükümleri saklı tutmuştur. Bu yönüyle, işyeri hekimliğinin varlık nedenine uygun olarak, işyeri hekiminin görevi sadece koruyucu sağlık hizmetleriyle sınırlandırılmıştır.¹⁰

Umumi Hıfzıssıhha Kanunu'nun 180. maddesi 02.11.2011 tarihli 663 sy. Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşlarının Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararname'nin 58/14-d. maddesi hükmü gereğince yürürlükten kaldırılmıştır.

1475 sy. İş Kanunu'nda işyeri hekimi istihdamıyla ilgili açık bir düzenlemeye yer vermemekle birlikte; ağır ve tehlikeli işlerde çalışacak işçiler için 79. maddesinde ve çocuk işçiler için ise 80. maddesinde, işe giriş muayenesi ile periyodik muayene raporunun işyeri hekimi tarafından verilebileceği düzenlenmişti¹¹.

İşyerlerinde hekim çalıştırılmasının yasal düzenlemelere rağmen sağlanamaması nedeniyle, 1475 sy. İş Kanunu'nun 74. maddesine dayanılarak düzenlenmiş olan "İşçi Sağlığı ve İş Güvenliği Tüzüğü"nün 91. maddesi uyarınca 4.7.1980 tarihli "İşyeri Hekimlerinin Çalışma Şartları ile Görev ve Yetkileri Hakkında Yönetmelik*" çıkartılmıştır. Anılan Tüzüğün 91. maddesinde; sürekli olarak en az 50 işçi çalıştırılan işyerlerinde Sosyal Sigortalar Kurumunca sağlanan tedavi hizmetleri dışında kalan işçilerin sağlık durumlarını denetlenmek, ilk yardım, acil tedavi ve diğer koruyucu sağlık hizmetlerini düzenlemek üzere, işverenin, Umumi Hıfzıssıhha Kanunu'nun 180. ve Sosyal Sigortalar Kanunu'nun 114. maddeleri uyarınca işyerindeki işçi sayısına ve işteki tehlikenin büyüklüğüne göre, bir ya da daha fazla hekim

¹⁰ Ali Güzel, "Dünya'da ve Ülkemizde İşyeri Hekimliğine Yaklaşım, Sorunlar ve Çözüm Önerileri", **Uluslararası ve Ulusal Hukuk Sisteminde İşyeri Hekimliği Sempozyumu**, Ankara, 24 Mayıs 2003, s.29.

¹¹ Aslan, s.8 vd.

* Kısaca "1980 tarihli Yönetmelik" olarak ifade edilecektir.

sağlayacağı düzenlenmiştir. Tüzüğün yürürlüğe girdiği tarihten itibaren 6 ay içerisinde hekimlerin çalışma koşulları ile görevlerini nasıl yürüteceklerini ayrıntılı şekilde gösteren bir yönetmeliğin çıkartılacağı öngörülmüşse de yönetmelik 6 yıl sonra "İşyeri Hekimlerinin Çalışma Şartları ile Görev ve Yetkileri Hakkında Yönetmelik" adıyla yayımlanarak yürürlüğe girmiştir¹².

1980 tarihli Yönetmelik hükümlerinin işyeri hekimliği sertifikası verecek makam ve işyeri hekiminin temini konusunda yetersiz olması nedeniyle, uygulamada TTB ile işverenler arasında önemli sorunlar ortaya çıkmıştır. TTB'nin yetkili kurum olup olmadığı, tabip odalarının tip işyeri hekimliği sözleşmesi hazırlamaya yetkili olup olmadığı ve sözleşmenin içeriğini tek taraflı olarak belirleyip belirleyemeyeceği ve tabip odalarınca bu tip sözleşmenin onaylanıp onaylanamayacağı, TTB'nin işyeri hekimliği asgari ücret tarifesi yayınlayıp yayınlamayacağı hususları 1980 Tarihli Yönetmelik döneminde uygulamada önemli tartışmalar çıkarmıştır¹³.

İşyeri hekimliği istihdamı konusundaki sorunları ortadan kaldırmak üzere; devamlı olarak en az elli işçi çalıştıran işverenlerin, Sosyal Sigortalar Kurumunca sağlanan tedavi hizmetleri dışında kalan, işçilerin sağlık durumunu takip etmek ve alınması gereken iş sağlığı ve güvenliği önlemlerini sağlamak, 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 yükümlü buldukları 4857 sy. İş Kanunu'nun 81. maddesinde hükme bağlanmıştır. Ayrıca 4857 sy. İş Kanunu'nun 81. maddesinde, işyeri hekimi istihdamının esaslarını belirlemek üzere; işyeri hekimlerinin nitelikleri, sayısı, işe alınmaları, görev, yetki ve sorumlulukları, eğitimleri, çalışma şartları, görevlerini nasıl yürütecekleri ile işyeri sağlık birimlerinin Sağlık Bakanlığı ve Türk Tabipler Birliği'nin görüşü alınarak Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı tarafından çıkarılacak bir yönetmelikte düzenleneceği öngörülmüştür. Söz konusu yönetmelik, "İşyeri Sağlık Birimleri ve İşyeri Hekimlerinin Görevleri ile Çalışma Usul ve Esasları Hakkında

¹² Aslan, s.9.

¹³ Ekmekçi, s.80 vd.; Güzel, s.50 vd.; Kadir Arıcı, **İşçi Sağlığı ve İş Güvenliği Dersleri**, Ankara: TES-İŞ Eğitim Yayınları, 1999, s.141 vd.; Başbuğ, s.82 vd.

Yönetmelik*" adıyla 16 Aralık 2003 tarihli ve 25318 Sy. Resmi Gazete'de yayımlanarak yürürlüğe girmiş ve 1980 Tarihli yönetmeliği yürürlükten kaldırmıştır¹⁴.

2003 tarihli Yönetmelik'te, işyeri hekimi, Bakanlıkça sertifikalandırılmış hekim olarak tanımlanmıştır.

TTB tarafından 2003 tarihli Yönetmelik'in 4.maddesinin 'işyeri hekimi' ve 'ortak sağlık birimi' tanımlarının 5., 9., 15., 17., 18., 19., 20., 21., 22., 24., 25., 26. maddelerinin ve 30. maddesinin (b), (c), (e) bentlerinin iptali istenilmiştir. Danıştay tarafından yapılan inceleme neticesinde 4. maddesindeki işyeri hekimi tanımı ile 18.,19., 20., 25., ve 26. maddelerinin iptaline, Yönetmeliğin 4. maddesindeki "ortak sağlık birimi" tanımı ile 5., 9., 15., 17., 21., 22., 24. maddeleri ve 30. maddesinin (b), (c), (e) bentlerine yönelik davanın reddine karar verilmiştir¹⁵.

Danıştay'ın bu iptal kararından sonra yasal düzenleme yapılarak 26.05.2008 günü yürürlüğe giren 5763 sy. İş Kanunu ve Bazı Kanunlarda Değişiklik Yapılması Hakkında Kanun ile iş mevzuatımızda birçok madde değiştirilmiştir.

4857 sy. İş Kanunu'nun 81. maddesi 5763 sy. Kanun ile yeniden düzenlenmiş ve işverenler, devamlı olarak en az elli işçi çalıştırdıkları işyerlerinde alınması gereken iş sağlığı ve güvenliği önlemlerinin belirlenmesi ve uygulanmasının izlenmesi, iş kazası ve meslek hastalıklarının önlenmesi, işçilerin ilk yardım ve acil tedavi ile koruyucu sağlık ve güvenlik hizmetlerinin yürütülmesi amacıyla, işyerindeki işçi sayısı, işyerinin niteliği ve işin tehlike sınıf ve derecesine göre; işyeri sağlık ve güvenlik birimi oluşturmakla, bir veya birden fazla işyeri hekimi ile gereğinde diğer sağlık personelini görevlendirmekle, sanayiden sayılan işlerde iş güvenliği uzmanı olan bir veya birden fazla mühendis veya teknik elemanı görevlendirmekle yükümlü tutulmuşlardır. Söz konusu birimlerin işleyişi ve birimlerde bulunması gereken personelin eğitim ve nitelikleri hususlarının yönetmelikle düzenleneceği belirtilmiştir.

5763 sy. Kanun ile 3146 sy. Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığının Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun'un 12/1-k,j maddesinde de değişikliğe gidilmiş ve

* Kısaca "2003 tarihli Yönetmelik" olarak ifade edilecektir.

¹⁴Aslan, s.10.

¹⁵ Danıştay 10. D. 28.2.2006. E. 2004/1253, K. 2006/1658 (www.kazancı.com, 16 Mart 2013)

Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı İş Sağlığı ve Güvenliği Genel Müdürlüğü; işyerindeki sağlık ve güvenlik risklerini önlemek ve koruyucu hizmetleri yürütmek üzere görevlendirilecek işyeri hekimleri, iş güvenliği uzmanları ve diğer görevlilerin iş sağlığı ve güvenliği ile ilgili eğitim ve belgelendirme usul ve esaslarını belirlemek; iş sağlığı ve güvenliği alanında eğitim, danışmanlık, uzmanlık hizmetlerini yapacak ve bu hizmetleri verecek özel ve tüzel kişi ve kuruluşların niteliklerini belirlemek, yetki vermek, yetkilerini iptal etmek, kontrol ve denetimini sağlamak konularında görevli kılınmıştır.

5763 sy. Kanun ile 7460 sy. Çalışma ve Sosyal Güvenlik Eğitim ve Araştırma Merkezi Teşkilat Kanunu'nun 2/1-a maddesinde de değişikliğe gidilmiş ve Çalışma ve Sosyal Güvenlik Eğitim ve Araştırma Merkezi'ne, işyerindeki sağlık ve güvenlik risklerini önlemek ve koruyucu hizmetleri yürütmek üzere görevlendirilecek işyeri hekimi ve diğer personelinin iş sağlığı ve güvenliği konusunda eğitim verilmesi veya eğitim hizmeti satın alınması, sertifikalandırılması görevi verilmiştir.

1980 tarihli Yönetmelik ve 2003 tarihli Yönetmelik dönemlerinde işyeri hekimlerinin tabip odaları aracılığıyla atanıp atanamayacağı uygulamada tartışmalara neden olmuştur.

İş Kanunu md. 81'de, işyeri sağlık ve güvenlik biriminde görevlendirilecek işyeri hekimlerinin işe alınmalarının, görev, yetki ve sorumluluklarının, çalışma şartlarının, eğitim ve belgelendirilmelerinin, görevlerini nasıl yürüteceklerinin Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı tarafından çıkarılacak yönetmelikle düzenleneceği belirtilmiştir. Söz konusu hükme istinaden 15.8.2009 tarihli "İşyeri Sağlık ve Güvenlik Birimleri ile Ortak Sağlık ve Güvenlik Birimleri Hakkında Yönetmelik¹⁶" çıkartılmıştır. Bu yönetmelik 2003 tarihli Yönetmelik'i yürürlükten kaldırmıştır. 2009 tarihli Yönetmelik'in 5/2. maddesinde, işyerlerinde devamlı olarak en az 50 işçi çalıştıran işverenlerin, işyeri hekimi görevlendirmekle yükümlü olduğu düzenlenmiştir. 2009 tarihli Yönetmelik'te işyeri hekimi, iş sağlığı ve güvenliği konularında görev yapmak üzere İş Sağlığı ve Güvenliği Genel Müdürlüğü tarafından yetkilendirilen hekim olarak tanımlanmıştır.

¹⁶ Kısaça "2009 tarihli Yönetmelik" olarak ifade edilecektir.

27.11.2010 tarihinde, “İşyeri Hekimlerinin Görev, Yetki, Sorumluluk ve Eğitimleri Hakkında Yönetmelik*” çıkartılmış olup, 6331 sy. Kanun’a göre çıkartılacak işyeri hekimliğine ilişkin yönetmelik çıkartılana kadar yürürlükte kalmaya devam edecektir.

Türkiye’de iş sağlığı ve güvenliğine ilişkin olarak 20.6.2012 tarihinde 6331 sy. İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu çıkartılmış ve ilk defa iş sağlığı ve güvenliğine ilişkin hükümler tek bir yasal mevzuat altında toplanmıştır. Bu Kanun ile iş sağlığı ve güvenliği alanında çok önemli yenilikler getirilmiş olup, bunlardan en önemlilerinden biri, işyeri hekimi bulundurma yükümlülüğünün, kamu kurumları ile elliden az çalışanı olan işyerleri için de zorunlu hale getirilmesi olmuştur. İşyeri hekimliğine ilişkin olarak çıkartılması düşünülen “İşyeri Hekimi ve Diğer Sağlık Personeli’nin Görev, Yetki, Sorumluluk ve Eğitimleri Hakkında Yönetmelik Taslağı”, Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı’nın internet sitesinde kamuoyunun görüş ve önerilerine sunulmuştur.

3) İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİ AÇISINDAN İŞYERİ HEKİMLİĞİ

a) Genel Olarak

Modern iş hukukunda iş sağlığı ve iş güvenliği alanında önleme ve tazmin politikaları birbirinin tamamlamaktadır. İş sağlığı ve güvenliğinin sağlanması, iş kazaları ve meslek hastalıklarının azalması sonucunu doğurarak tazmin sistemini azaltır. Böylece işveren ve sosyal güvenlik kurumları daha az ödeme yaparlar. Ayrıca, iş kazaları ve meslek hastalıklarının tazmine yönelik hukuki yaptırımlar işvereni daha dikkatli davranmaya sevk ederek iş sağlığı ve güvenliğinin gerçekleşmesine katkı sağlar. İş Hukukunun en önemli amacı, işçilerin yaşamlarını ve beden bütünlüklerini korumaktır. İlk iş yasalarının çıkış sebebi de işçilerin iş sağlığı ve güvenliğini sağlamak olmuştur¹⁷.

Sosyal Güvelik Kurumu istatistiklerine göre, her gün ortalama üç veya dört kişi iş kazası nedeniyle ölmekte, altı veya yedi kişi ise iş kazaları nedeniyle sürekli iş

* Kısaca “2010 tarihli Yönetmelik” olarak ifade edilecektir.

¹⁷ Süzek, s.853.

göremez hale gelmektedir. Bu nedenle, iş kazaları ve meslek hastalıklarını meydana gelmeden önlemek büyük önem taşımaktadır¹⁸.

Dünya Sağlık Örgütü'ne göre sağlık; sadece hasta veya sakat olmamak değil, ruhen, bedenlen ve sosyal yönlerden tam bir iyilik halidir.

ILO'nun 112 Sayılı Tavsiye Kararı'nda belirtildiği üzere; bir işyerinin içinde ya da yakınında, işçileri, işlerinden ya da işin yapıldığı koşullardan kaynaklanabilecek her türlü zarardan korumak ve özellikle işin işçiye uygun duruma getirilmesi ve işçilerin uygun oldukları işlerde çalıştırılması ile işçilerin fiziksel ve ruhsal uyumuna katkıda bulunmak ve işçilerin muhtemel en yüksek düzeyde fiziksel ve ruhsal iyilik durumlarını oluşturmaya ve sürdürmeye katkıda bulunmak amaçlarıyla işyeri sağlık biriminin kurulması gerekmektedir.

İş kazası ve meslek hastalıkları, işçilerin fiziksel ve ruhsal sağlıklarına en önemli tehdittir. İş kazası ve meslek hastalıkları neticesinde telafisi imkansız maddi ve manevi zararlar meydana gelmekte; kalıcı sağlık sorunları nedeniyle gelecek nesiller de bundan olumsuz etkilenmektedir. İş sağlığı ve güvenliğinin en önemli amaçlarından biri olan, iş kazası ve meslek hastalıklarının önlenmesi adına yapılacak en önemli çalışma, olay gerçekleşmeden önlenmesidir. “Önleme işyerinden başlar” prensibi, işyeri sağlık biriminin oluşturulmasını zorunlu kılmaktadır. İş sağlığı konusunda önleyici çalışmalar ancak iş sağlığı alanında bilgi ve deneyim sahibi hekimler tarafından yerine getirildiği takdirde bu hizmetin amacına ulaşması beklenebilir¹⁹.

İşçi sağlığı çalışmalarının amacı; işçilerin sağlık seviyelerini en üst düzeye çıkarmak, çalışmanın olumsuz etkileri nedeni ile sağlığın bozulmasını önlemek, her işçiyi fiziksel ve ruhsal yeteneklerine uygun işlerde çalıştırmak, yapılan iş ile işçi arasında uyum sağlamaktır. İşçi sağlığı hizmetlerinde esas amaç; çağdaş sağlık anlayışının tüm çalışanlara uyarlanarak, işçilerin fiziksel, ruhsal ve sosyal olarak tam bir iyilik halinde olmasını sağlamaktır²⁰.

¹⁸ Süzek, s.854.

¹⁹ Aslan, s.14.

²⁰ Sinan Yolsal, “İşyeri Hekimliği Uygulamaları, Görev ve Yetki Analizi ve Öneriler”, (Yayınlanmamış Doktora Tezi, İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, 1997), s.8 Aktaran: Aslan, s.13.

İşçi sağlığı çalışmaları sosyo-ekonomik boyutları itibariyle ülkemizin refahı açısından büyük öneme sahiptir. İş kazaları ve meslek hastalıkları, bir yandan iş gücü kayıplarına neden olurken diğer yandan da önemli maddi kayıplara neden olmaktadır. İş kazaları ve meslek hastalıkları nedeniyle meydana gelen can ve uzuv kayıpları neticesinde toplumsal yapıda da sorunlar meydana gelmektedir²¹.

İş sağlığı ve güvenliği ile ilgili iş mevzuatımızdaki düzenlemeler, kamu düzenindedir ve mutlak emredicidir²². Devlet, iş sağlığı ve güvenliğini sağlama ödevinin kaynağını Anayasa’da almaktadır. Anayasa’da açıkça çalışanların “iş sağlığı ve güvenliği hakkı” düzenlenmiş olmasa da Anayasa’nın sosyal devlet ilkesi, yaşama, sağlık, yaş, cinsiyet ve gücüne uygun olmayan işlerde çalıştırılmama, dinlenme, sosyal güvenlik hakları iş sağlığı ve güvenliği hakkının düzenlenmiş olması nedeniyle Devletin, çalışanların iş sağlığı ve güvenliğini sağlama yükümlülüğü bulunmaktadır²³.

Umumi Hıfzıssıhha Kanunu’nun, 02.11.2011 tarihli ve 663 sy. Sağlık Bakanlığı Ve Bağlı Kuruluşlarının Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararname ile yürürlükten kaldırılan 180. maddesinde, devamlı olarak en az elli işçi çalıştıran bütün iş sahiplerinin, işçilerinin sağlık durumlarını kontrol etmek için bir veya daha fazla hekim temin etme mecburiyetinde oldukları ifade edilmiştir.

1475 sy. İş Kanunu’nun 74. maddesine dayanılarak çıkartılan İşçi Sağlığı ve İş Güvenliği Tüzüğü’nün 91. maddesinde; *“sürekli olarak en az 50 işçi çalıştırılan işyerlerinde Sosyal Sigortalar Kurumunca sağlanan tedavi hizmetleri dışında kalan işçilerin sağlık durumlarının denetlenmesi, ilk yardım, acil tedavi ve diğer koruyucu sağlık hizmetlerini düzenlemek üzere, işveren, Umumi Hıfzıssıhha Kanununun 180 inci ve Sosyal Sigortalar Kanununun 114 üncü maddeleri gereğince işyerindeki işçi sayısına ve işteki tehlikenin büyüklüğüne göre, bir ya da daha fazla hekim sağlayacağı”* düzenlenmiştir.

4857 sy. İş Kanunu’nun 6331 sy. Kanun ile yürürlükten kaldırılan 81. maddesine göre, *“İşverenler, devamlı olarak en az elli işçi çalıştırdıkları işyerlerinde,*

²¹ Aslan, s.15 vd.

²² Hamdi Mollamahmutoğlu, **İş Hukuku**, 3. Basım, Ankara: Turhan Kitabevi, 2008, s.965.

²³ Süzek, s.855 vd.

işyerindeki işçi sayısı, işyerinin niteliği ve işin tehlike sınıf ve derecesine göre, bir veya birden fazla işyeri hekimi ile gereğinde diğer sağlık personelini görevlendirmekle yükümlüdürler.”

4857 sy. İş Kanunu'nun 5. bölümü İş Sağlığı ve Güvenliği konularını 13 madde halinde düzenlemekteydi. 6331 sy. Kanun'da yer alan işverenlerin mesleki risk analizi yapma, çalışanların iş sağlığı ve güvenliği açısından eğitilmeleri, iş güvenliği uzmanı ve işyeri hekimi çalıştırma zorunluluğu ve bunların görevleri, işyerlerini tehlike sınıflarına ayırma gibi birçok konu İş Kanunu'nda ve ilgili yönetmeliklerde düzenlenmişti. 6331 sy. Kanun'un getirmiş olduğu değişiklikler başlıca şu konularda toplanmaktadır²⁴:

a. İş sağlığı ve güvenliğinin kapsamı genişletilerek, işçi statüsünde çalıştırılanlar dışında kamu görevlileri ve işçi çalıştıran bağımsız çalışanlarda kapsama alınmıştır.

b. Çok tehlikeli sınıfta yer alan maden, metal ve yapı işleri ile tehlikeli kimyasallarla çalışılan işlerin yapıldığı veya büyük endüstriyel kazaların olabileceği işyerlerinde, işe başlamadan risk değerlendirmesi yapılmamış olması durumunda işin durdurulması hükme bağlanmıştır.

c. İş sağlığı ve güvenliği tedbirlerini yerine getirmeyen işverenler hakkında uygulanacak idari para cezaları ağırlaştırılmıştır.

d. Bütün çalışanlar, sayı sınırlaması ve işyeri türüne bakılmaksızın iş sağlığı ve güvenliği hizmetlerinden yararlanacaktır. Ayrıca işyeri hemşiresi istihdamı da zorunlu hale getirilmiştir.

e. Kamu kurum ve kuruluşları hariç ondan az çalışanı bulunanlardan, çok tehlikeli ve tehlikeli sınıfta yer alan işyerlerinin işyeri hekimi ve iş güvenliği uzmanı hizmetlerinin bedeli SGK tarafından desteklenebilecektir.

f. Çalışanın ölümü veya maluliyetiyle sonuçlanacak şekilde vücut bütünlüğünün bozulmasına neden olan iş kazası veya meslek hastalığının meydana

²⁴ Varol Uzay Baş, "6331 Sayılı İş Sağlığı Ve Güvenliği Kanununun İşveren ve Çalışanlara Getirdiği Yükümlülükler, Değişiklikler ve Yaptırımlar Nelerdir?", <http://www.sgk.com.tr/154-Makale-6331-sayili-is-sagligi-ve-guvenligi-kanununun--isveren-ve-calisanlara-getirdigi-yukumluluklerdegisiklikler--ve-yaptirimleri-nelerdir.html> (20.04.2013).

gelmesinde ihmali tespit edilen işyeri hekimi veya iş güvenliği uzmanının yetki belgesi askıya alınacaktır.

g. Büyük endüstriyel kaza oluşabilecek işyerleri için, işletmeye başlanmadan önce, işyerlerinin büyüklüğüne göre büyük kaza önleme politika belgesi veya güvenlik raporunun işveren tarafından hazırlanma şartı getirilerek bu yükümlülüğe uyulmaması 50.000TL idari para cezası ile yaptırıma bağlanmıştır.

b) İşyeri Hekimi İle İş Sözleşmesi Yapma Zorunluluğu

i) 6331 sy. İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu'nun Yürürlüğe Girmesinden Önceki Dönem

Sözleşme yapma serbestisi Türk Borçlar Kanunu'nun 26. maddesine düzenlenmiştir. Hükme göre; *“Taraflar, bir sözleşmenin içeriğini kanunda öngörülen sınırlar içinde özgürce belirleyebilirler.”* Bu hüküm gereğince, sözleşmenin konusu, içeriği, sözleşmenin tarafı serbestçe seçilebilecektir²⁵.

Tarafların, yapacakları sözleşmenin konusunu ve içeriğini serbestçe belirleyebilmesine sözleşme özgürlüğü denilmektedir. Taraflar, sözleşme yaparken, TBK'da düzenlenmiş olan sözleşme tipleriyle bağlı olmayıp, TBK'da yer almayan veya karma nitelikli bir sözleşme yapabilirler²⁶.

Sözleşme serbestisinin sınırı TBK'nın 27. maddesinde düzenlenmiştir. Hükme göre, *“Kanunun emredici hükümlerine, ahlaka, kamu düzenine, kişilik haklarına aykırı veya konusu imkânsız olan sözleşmeler kesin olarak hükümsüzdür.”*

Sözleşme özgürlüğü, iş hukuku için de geçerli bir ilkedir. Bu nedenle, işçi ve işverenlerin iş sözleşmesi yapıp yapmamakta, istediği şekilde ve istediği içerikte iş sözleşmesi yapmakta serbesttirler. Ancak burada, TBK'nın 27. maddedeki sınırlamalar ile birlikte İş Hukukundan kaynaklanan birtakım sınırlamalar daha mevcuttur²⁷.

²⁵ A. Nizamettin Aktay, Kadir Arıcı ve E. Tuncay Kaplan/Senyen, **İş Hukuku**, 2. Basım, Ankara: Seçkin Yayınevi, 2007, s.103.

²⁶ Safa Reisoğlu, **Türk Borçlar Hukuku Genel Hükümler**, 23. Basım, İstanbul: Beta Yayınevi, 2012, s.133.

²⁷Süzek, s.317; Aktay, Arıcı ve Kaplan, s.104; Mollamahmutoğlu, s.988.

İşçi ve işverenler bakımından kural sözleşme özgürlüğü olmakla birlikte, iş hukukunun sosyal amacı gözetilerek işçileri korumak amacıyla iş sözleşmesi yapma özgürlüğü çeşitli kısıtlamalara tabi tutulmuştur. Anayasa md. 50/1'e göre, "*Kimse yaşına, cinsiyetine ve gücüne uygun olmayan işlerde çalıştırılmaz. Küçükler ve kadınlar ile bedeni ve ruhi yetersizliği olanlar çalışma şartları bakımından özel olarak korunurlar.*" İşçinin cinsiyetine, sağlık durumuna ve yaş küçüklüğü göre bazı durumlarda iş sözleşmesinin yapılmasının yasaklanması veya bazı hallerde sakat ve eski hükümlü çalıştırma, askerliği veya yasal yükümlülüğü sona erenlerin tekrar işe alınması, sendika yöneticilerinin tekrar işe alınması gibi düzenlemelerle işverenin sözleşme özgürlüğü kısıtlanmıştır.(İş Kanunu md. 30, 31) Bu kısıtlamalar dışında işverenin sözleşme yapma zorunluluğunun bulunduğu düzenlemelerden biri de İş Hukuku uyarınca işyeri hekimi ile iş sözleşmesi yapma zorunluluğudur²⁸.

İşyeri hekimi ile hizmet sözleşmesi yapma zorunluluğunun kanuni dayanağını İş Kanunu'nun 81. maddesi oluşturmaktaydı. Hükme göre; "*İşverenler, devamlı olarak en az elli işçi çalıştırdıkları işyerlerinde, işyerindeki işçi sayısı, işyerinin niteliği ve işin tehlike sınıf ve derecesine göre, bir veya birden fazla işyeri hekimi ile gereğinde diğer sağlık personelini görevlendirmekle yükümlüdür.*"

İş Kanunu'nun 81. madde 1. fıkrasında; işyeri hekimi çalıştırmak ve bir işyeri sağlık birimi oluşturmak yükümlülüğü, devamlı olarak en az elli işçi çalıştıran işverenler için düzenlenmekle birlikte, İş Kanunu'nun 81. maddesinin 2. fıkrasına göre çıkartılan, 2003 tarihli Yönetmelik'in 2. maddesinde; "Bu Yönetmelik hükümleri 22/5/2003 tarihli ve 4857 sayılı İş Kanunu kapsamında yer alan ve devamlı olarak en az elli işçi çalıştıran işyerlerinde uygulanır" hükmü getirilerek, bu zorunluluğun "işyeri" temelinde anlaşılması gerektiğini düzenlemiştir²⁹.

İşverenin, işyeri hekimi çalıştırma zorunluluğu 50 veya daha fazla işçi çalıştırma koşuluna bağlanmıştır. Doktrinde, "...devamlı olarak en az elli işçi çalıştırma..." koşulundan, işyerinde işçi sayısının yıllık dönemler içerisinde değişkenlik göstererek elli sayısının altına düştüğünde, bu işyerlerinde işyeri sağlık birimi oluşturma

²⁸ Aktay, Arıcı ve Kaplan s.108 vd.; Mollamahmutoğlu, s.988.

²⁹ Zeynep Şişli, "İş Sağlığı Örgütlenmesi ve İşyeri Hekimliği", (Doktora Tezi, Dokuz Eylül Üniversitesi SBE, 2007), s.85 vd.

ve işyeri hekimi istihdam etme yükümlülüğünün bulunmayacağına anlaşılması gerektiği belirtilmiştir³⁰. İşyerinde çalışan işçi sayısı yıllık dönemler içerisinde değişiklik göstererek elli işçi sayısının altına düşüyorsa, bahse konu zorunluluk söz konusu olmayacaktır³¹.

2009 tarihli Yönetmeliğin 5/2. maddesine göre, elli ve daha fazla işçi çalıştırılan işyerlerinde bir sağlık birimi kurmak ve işyerinin risk grubuna ve işçi sayısına göre bir veya daha fazla işyeri hekimi görevlendirmek zorunludur. Bu düzenleme karşısında, karşılaştırmalı hukuk ve uluslararası normların aksine işyeri sağlık organizasyonunun yetersiz olduğu ülkemizde, elliden az işçi çalıştıran işyerleri için sağlık birimi kurmak ve işyeri hekimi çalıştırmak işverenin inisiyatifine bırakılmıştır³².

İş Kanunu'nun 81. maddesinde ve 2009 tarihli Yönetmeliğin 2. ve 5. maddelerinde devamlı olarak en az elli işçi çalıştırmaktan bahsedildiği için; işçi sayısının hesaplanmasında devamlı olarak çalıştırılan işçiler dikkate alınacaktır. Bu nedenle, İş Kanunu'nun 7. maddesinde düzenlenen geçici iş ilişkisi kapsamında çalışan işçi, işyeri sağlık ve güvenlik birimi oluşturmak ve işyeri hekimi istihdam etmek için aranan devamlı olarak çalışan 50 işçi hesaplanmasına katılmaması gerekmektedir³³.

Mevsimlik işler, faaliyetin yılın belli döneminde devam ettiği ya da tüm yıl boyunca çalışılmakla birlikte yılın belirli dönemlerinde düzenli olarak faaliyetlerin yoğunlaştığı, diğer dönemlerinde ise azaldığı veya tamamen durduğu, işler olarak tanımlanmaktadır. Mevsimlik iş akitleri, yılın belirli dönemlerinde periyodik olarak işlerin tekrarlanması nedeniyle baştan itibaren belirli veya belirsiz süreli yapılabilir³⁴. İş akdinin belirli süreli yapılması halinde iş akdi, mevsimin bitimiyle kendiliğinden sona erecektir. Ancak, işçi ile belirli süreli iş akdi yapılmasına rağmen izleyen yıllarda işçinin çalıştırılmasına devam edilmişse bu durumda belirsiz süreli iş akdinin varlığı

³⁰ Ekmekçi, s.83 vd.

³¹ Ekmekçi, s.67; Akın, s.6.

³² Güzel, s.45.

³³ Levent Akın, "İş Sağlığı ve Güvenliğinde İşyerinin Örgütlenmesi", Ankara Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi, 2005, C.54, S.1, acikarsiv.ankara.edu.tr/browse/1030/1606.pdf (15 Mart 2013), s.6; Ekmekçi, s.46.

³⁴ Mollamahmutoglu, s.354; Süzek, s.273.

kabul edilmelidir³⁵. Doktrine ve Yargıtay kararlarına göre; belirsiz süreli iş sözleşmesinin varlığı halinde, mevsim sonunda iş sözleşmesi sona ermeyip gelecek mevsim dönemine kadar askıda kaldığı kabul edilmektedir³⁶. Bu nedenle, yeni mevsim dönemi geldiğinde işe başlatılmayan işçinin iş sözleşmesi, yeni mevsim döneminin başı itibariyle feshedilmiş sayılmaktadır³⁷. Mevsimlik işlerin yapıldığı bir işyerinde, işleri yoğun olduğu mevsim dışında çalışan işçi sayısı dikkate alınarak 50 işçi sayısının belirlenmesi daha doğru olacaktır. Zira, mevsimlik işlerde çalışan işçi ile belirli süreli iş sözleşmesi yapılması halinde iş sözleşmesi mevsimlik dönem sonunda kendiliğinden sona erecektir. Bu nedenle, mevsimlik işçi, çalışmadığı mevsim dışında 50 işçi sayısının hesabında dikkate alınamayacaktır³⁸.

Çalışan sayısının ellinin altına düşmesi durumunda, işyeri hekiminin iş akdi haklı nedenle feshedilemez. Zira, İş Kanunu'nun 25. maddesinde haklı fesih sebepleri sınırlı olarak sayılmıştır. Ancak bu fesih, işyeri ve işin gereklerinden kaynaklanan geçerli bir fesih nedeni olarak kabul edilebilir³⁹.

İşyeri hekimi çalıştırmak ve bir işyeri sağlık birimi oluşturmak yükümlülüğünün, 4857 sayılı Kanun'un 2. maddesinin 6. ve 7. fıkraları çerçevesinde asıl işveren-alt işveren ilişkisi temelinde değerlendirilmesi ve bir işyerinde birden çok işveren tarafından çalıştırılan işçilerin, iş sağlıklarının korunmasında hangi işverenin sorumlu olacağı, işyeri sağlık birimi ve işyeri hekiminin görev kapsamında olup olmadıkları sorusunun cevaplandırılması gerekmektedir⁴⁰.

4857 sayılı İş Kanunu'nun 2. maddesinin 6. ve 7. fıkralarında asıl ve alt işveren tanımları düzenlenmiştir. Altıncı fıkrada, alt işveren, bir başka işverenin işyerinde yürüttüğü mal veya hizmet üretimine ilişkin yardımcı işlerinde veya asıl işin bir bölümünde işletmenin ve işin gereği ile teknolojik nedenlerle uzmanlık gerektiren işlerde iş alan ve bu iş için görevlendirdiği işçilerini sadece bu işyerinde aldığı işte çalıştıran işveren; asıl işveren ise, alt işverenin iş aldığı işveren olarak tanımlanmakta ve

³⁵ Süzek, s.274.

³⁶ Süzek, s.274; Mollamahmutoğlu, s.354.

³⁷ Mollamahmutoğlu, s.354.

³⁸ Aslan, s.23.

³⁹ Veli Karagöz, "İşyeri Hekimliği Kurumu ve Uygulama Sorunları", A.Ü. Erzincan Hukuk Fakültesi Dergisi, 2006, C.X, Sayı 1-2, http://hukuk.erzincan.edu.tr/dergi/makale/2006_X_15.pdf (15 Mart 2013), s.391.

⁴⁰ Şişli, s.86.

bunlar arasındaki ilişkiye asıl işveren-alt işveren ilişkisi denileceği düzenlenmektedir. Bu ilişkide asıl işverenin, alt işverenin işçilerine karşı o işyeri ile ilgili olarak bu Kanundan, iş sözleşmesinden veya alt işverenin taraf olduğu toplu iş sözleşmesinden doğan yükümlülüklerinden alt işveren ile birlikte sorumlu olacağı hükme bağlanmaktadır. Asıl işverenin işçilerinin alt işveren tarafından işe alınarak çalıştırılmaya devam ettirilmesi suretiyle haklarının kısıtlanamayacağı veya daha önce o işyerinde çalıştırılan kimse ile alt işveren ilişkisi kurulamayacağı, aksi halde ve genel olarak asıl işveren alt işveren ilişkisinin muvazaalı işleme dayandığının kabul edileceği, alt işverenin işçilerinin başlangıçtan itibaren asıl işverenin işçisi sayılarak işlem göreceği, ikinci madde yedinci fıkrada işletmenin ve işin gereği ile teknolojik nedenlerle uzmanlık gerektiren işler dışında asıl işin bölünerek alt işverenlere verilemeyeceği düzenlenmiştir.

İşyerinde çalışan alt işverenin işçilerinin sayının, en az elli işçi hesabında dikkate alınıp alınmayacağı düzenlemede belirtilmemiş ve tartışmalara neden olmuştur. Bu tartışmaya sebebi, konuya ilişkin ilk düzenlemeyi getiren Umumi Hıfzısıhha Kanununun 180. maddesindeki ifade şeklindedir. Söz konusu hükümde;“...Devamlı olarak en az elli işçi çalıştıran bütün iş sahipleri...” ifadesine yer verilmiştir. Ancak, 4857 sayılı yasanın 81.maddesinde; “...devamlı olarak en az elli işçi çalıştıran...işyerlerinde...” ifadesine ve İşyeri Sağlık Birimleri ve İşyeri Hekimlerinin Görevleri ile Çalışma Usul ve Esasları Hakkında Yönetmelik’in 5. maddesinde de; “...elli ve daha fazla işçi çalıştırılan işyerlerinde...” ifadesine yer verilmiştir. 1475 sayılı İş Kanununun 76.maddesine dayanılarak çıkarılan Tüzükte de, kurulların en az elli işçi çalıştıran işyerlerinde kurulması gerektiği ifade edilmiştir. Bu nedenle, en az elli işçinin, işyerinde bulunması gereken işçi sayısını mı yoksa bir işverene bağlı olması gereken işçi sayısını mı ifade etmeye çalıştığı yoruma açıktır. 4857 sayılı İş Kanunu ve ona uygun çıkarılan yönetmelik hükümleri, hekim çalıştırma zorunluluğu için ilgili işyerinde en az elli işçinin çalışıyor olmasını yeterli görmüş ve bu işçilerin aynı ya da farklı işverene bağlı olarak çalışıp çalışmadıkları ile ilgilenmemiştir. Bu nedenle, aynı işyerinde çalışan işçilerin alt işverene ya da asıl işverene ait olmalarının bir önemi bulunmamaktadır. Buna karşın, asıl işverenin işini yürüttüğü işyerinde bulunmayan alt işveren işçilerinin, bu rakamın hesaplanmasında dikkate alınmamalıdır. Zira,

birbirlerinden bağımsız işyerlerinde çalışan asıl işveren ve alt işveren işçilerinin, bir arada değerlendirebilmek mümkün değildir⁴¹.

İş Kanunu'nun 2. maddesinin 6. fıkrasında belirtilen yasal koşulları taşıyan bir asıl işveren-alt işveren ilişkisinde, asıl işveren İş Kanunu'ndan doğan yükümlülüklerden alt işveren ile birlikte sorumlu olduğu ve muvazaalı asıl işveren-alt işveren ilişkisinde ise sadece asıl işverenin sorumlu olduğu belirtilmiştir. 4857 sayılı kanunun "İş Sağlığı ve Güvenliği" başlıklı bölümde yer alan düzenlemeler yönünden, 81. maddenin şekli değil, amaçsal yorumu ile, aynı işyerinde çalışan alt işveren işçileri dahil tüm işçiler açısından, asıl işverenin yükümlülüğünü esas almak gerekmektedir⁴².

İşin bütünüyle devri ya da anahtar teslimi ile ve ihale ile iş gördürülmesi durumunda, işyerinin sahibi olan işverenin yükümlülüğü tartışmalıdır. Yargıtay'ın bu konuda vermiş olduğu kararında bu yükümlülüğünün kapsamı belirlenmektedir: "4857 sayılı İş Yasasının 2/6 maddesine göre bir işverenden işyerinde yürüttüğü mal veya hizmet üretimine ilişkin yardımcı işlerinde veya asıl işin bir bölümünde iş alan işveren alt işverendir. Asıl işveren, alt işverenin işçilerine karşı bu kanundan doğan yükümlülüklerden alt işveren ile birlikte sorumludur. Buna karşın bir işin bütünüyle devri durumunda veya anahtar teslimi ile ve ihale ile bütünüyle verilmesi durumunda işi devreden kişinin işverenlik sıfatı kalkacağından iş kazasının tespitine ilişkin davada ve buna bağlı tazminat davasında sorumluluğu cihetine gidilemeyeceği ve dolayısıyla husumet yöneltilemeyeceği ortadadır⁴³."

Aynı işverenin birden çok işyeri bulunduğu takdirde, elliden fazla kişi çalıştıran her bir işyeri için ayrı ayrı işyeri sağlık birimi oluşturma ve işyeri hekimi istihdam etme yükümlülüğü bulunacaktır⁴⁴. Aynı işverenin birden fazla işyeri bulunmasına rağmen, her bir işyerinde elli işçinin altında işçi çalışıyorsa, tüm

⁴¹ Akın, s.18 vd.

⁴² Şişli, s.87.

⁴³ Yargıtay 21.HD. 17.11.2003. E. 2003/9350, K. 2003/10077, (<http://www.iskanunu.com/kanun-ve-yonetmelikler/118-yargitay-21-hukuk-dairesinin-isverenlerle-ilgili-karari>, 16 Mart 2013).

⁴⁴ Ekmekçi, s.66; Karagöz, s.363.

işyerlerindeki işçi sayısının toplamı ellinin üzerinde olsa bile, işyeri sağlık birimi oluşturma ve işyeri hekimi istihdam etme yükümlülüğü bulunmayacaktır⁴⁵.

İşyeri sağlık birimi oluşturma ve işyeri hekimi istihdam etme yükümü için, iş sağlığı ve güvenliği kurulundan farklı olarak, yapılan işin 4857 sy. İş Kanunu kapsamında olması yeterli olup, sanayiden sayılması şartı aranmamaktadır⁴⁶.

Çıraklar, iş sözleşmesine göre değil, çıraklık sözleşmesine göre çalışmaktadırlar. Çıraklık sözleşmesinin konusu, bir meslek ve sanatın öğretilmesidir. Çıraklık sözleşmesinde iş akdinde olduğu gibi işin görülmesi karşılığında bir ücret ödeme borcu söz konusu değildir. Mesleki Eğitim Kanunu'nun 11. maddesi gereğince de çıraklar öğrenci statüsünde olup işçi statüsünde değildirler. Bir iş sözleşmesine göre çalışmayan çıraklar da işçi sayısına dahil edilemezler⁴⁷.

Stajyerler, işçi ve çırak sayılmazlar. Stajyerler, bir meslek hakkındaki teorik bilgisini işyerindeki uygulamaları görerek mesleki pratik ilgisini geliştiren kişidir. Stajyerin işyerinde bulunmasının nedeni eğitime yönelik olması ve stajyerlerle ücret karşılığında belirli bir iş görülmesine yönelik iş akdi kurulmadığından stajyerler işçi sayılmazlar. Stajyere bazı işverenlerin uygulamada yapmış ödeme kendi istek ve takdirinden kaynaklanmakta olup bu bir akdi borç değildir⁴⁸.

Memurlar, sözleşmeli personel, stajyerler, çıraklar, tutuklular ve hükümlüler işçi sayılmayacakları için elli işçinin hesaplamasında dikkate alınmayacaklardır⁴⁹.

İşyeri hekimliği çalıştırma yükümlülüğüne ilişkin düzenleme sadece 4857 sy. Kanun'a tabi işyerlerinde uygulandığından, elli işçi sayısının hesaplanmasında da sadece aynı işyerinde 4857 sy. İş Kanunu'na tabi olarak çalışan işçiler dikkate alınarak hesaplanacaktır. Bu kanuna tabi olarak çalışan işçiler dışındaki diğer işçiler örneğin Basın İş Kanunu'na tabi olarak çalışan işçiler dikkate alınmayacaktır⁵⁰.

⁴⁵ Aslan, s.23 vd.

⁴⁶ Ekmekçi, s.84.

⁴⁷ Çelik, s.38; Süzek, s.135; Aktay, Arıcı ve Kaplan, s.63; Mollamahmutoğlu, s.149.

⁴⁸ Süzek, s.138 vd.

⁴⁹ Cihan Selek, "İş Sağlığı ve Güvenliği Kurulları", TÜHİS İş Hukuku ve İktisat Dergisi, Ağustos-Kasım 2004, c.19, http://www.tuhis.org.tr/dergi/cilt19_sayil-2/cilt19_sayil-2_bolum6.pdf (18 Mart 2013), s.97; Çelik, s.34.

⁵⁰ Ekmekçi, s.47.

İş Kanunu 81. maddesinde açıkça işçiden söz ettiğinden, iş sözleşmesinin türüne bakılmaksızın işyerinde belirli, belirsiz, tam süreli, kısmi süreli iş sözleşmesiyle devamlı çalışan tüm işçiler elli rakamının hesaplanmasında dikkate alınacaktır⁵¹.

Ekmekçi'ye göre, işyeri hekiminin İş Kanunu md. 7 uyarınca geçici iş ilişkisi çerçevesinde bulundurulması hukuken mümkündür. Özellikle, bir işyerinde hekime geçici olarak ihtiyaç bulunması, grup şirketler içerisinde bir şirkette görev yapan işyeri hekimin farklı risk gruplarına giren diğer işyerlerinde de tecrübe kazanması gibi sebeplerle işyeri hekiminin İş Kanunu md. 7 uyarınca geçici iş ilişkisi çerçevesinde görevlendirilmesi mümkündür⁵².

Ekmekçi'ye göre, İş Kanunu'nun 81. maddesinde "işyeri hekimi çalıştırmak" ifadesi kullanılmıştır. Burada sözü edilen çalıştırmaktan kastedilen işyeri hekiminin mutlaka işverenin işçisi olarak çalıştırılması değil, işyerinde bulundurulmasıdır. Ayrıca, özür, eski hükümlü ve terör mağdurunun işverenin kadrosundan çalıştırma zorunluluğunda öngörülen sosyal amaç burada bulunmamaktadır. Sağlık birimi hizmetleri alt işverene devredilebilecek nitelikte uzmanlık gerektiren veya başkaca şekilde dışarıdan hizmet alınabilecek olan işlerdendir. Bu nedenle işyeri hekiminin alt işveren yoluyla işyerinde bulundurulması hukuken mümkündür⁵³. Ekmekçi'nin bu görüşünün aksine, Yargıtay, işyeri hekimi çalıştırma zorunluluğuna ilişkin verdiği bir kararında, bu yükümlülüğün yasal bir görev olduğunu, işyerinin faaliyetleri kapsamında yer alan asıl ve yardımcı işlerden olmadığını, bu nedenle işyeri hekimi ile iş sözleşmesi yapma zorunluluğu söz konusu olduğundan, İş Kanunu'nun 2. maddesi gereğince bu işin alt işverene devredilemeyeceğini belirtmiştir⁵⁴. Ancak Yargıtay'ın, işverenin iş güvenliği önlemleri alınması için, iş güvenliği ile ilgili mühendis veya teknik eleman görevlendirme yükümlülüğüne ilişkin olarak verdiği kararında ise, işçi sağlığı ve iş güvenliğine ilişkin işin teknolojik ve uzmanlık gerektirdiği gerekçesiyle bu işin alt işverene verilebileceğini belirtmiştir⁵⁵.

⁵¹ Ekmekçi, s.45.

⁵² Ekmekçi, s.156.

⁵³ Ekmekçi, s.156 vd.

⁵⁴ Yargıtay 9 H.D. 27.03.2006. E. 12876, K. 16262 (Aktay/Arıcı/Kaplan), s.67.

⁵⁵ Yargıtay 9 H.D. 27.03.2006. E. 14473, K. 17149 (Aktay/Arıcı/Kaplan), s.67.

ii) 6331 sy. İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu'nun Yürürlüğe Girmesinden Sonraki Dönem

6331 sy. Kanun ile yürürlükten kaldırılan İş Kanunu'nun iş sağlığı ve güvenliğine ilişkin hükümlerine göre, elliden az işçi çalıştıran işyerlerinde, sağlık birimi kurulması veya işyeri hekimi görevlendirilmesi isteğe bağlıydı. Sayısı oldukça fazla olan ve kayıtlı işçilerin %40'ını kapsayan küçük işyerlerinin ortak sağlık birimi kurmalarının zorunlu hale getirilmesiyle küçük işyerlerinin yaşamsal öneme sahip hizmetlerden yoksun kalmalarının önlenmesi doktrinde ifade edilmiştir. Ayrıca, işyeri sağlık birimi ve işyeri hekimi görevlendirme yükümlülüğünün sadece çalıştırılan işçi sayısına bağlı olması isabetsiz bulunarak, yapılan işin niteliği ve tehlikesinin esas alınarak, çalışan işçi sayısı dikkate alınmaksızın işyeri sağlık birimi ve işyeri hekimi görevlendirme yükümlülüğünün belirlenmesi gerektiği belirtilmiştir⁵⁶.

4857 sy. İş Kanunu'nda devamlı olarak en az elli işçi çalıştırılan işyerlerinde işyeri hekimi çalıştırılmasını zorunlu olduğu düzenlenmişti. 6331 sy. Kanun'da ise işçi sayısı bakımından bir sınırlamaya gidilmemiş ve 2. maddenin kapsamına giren işyerlerinde bu Kanun'un uygulanacağını belirtmiştir. Hükme göre;

MADDE 2 – (1) Bu Kanun; kamu ve özel sektöre ait bütün işlere ve işyerlerine, bu işyerlerinin işverenleri ile işveren vekillerine, çırak ve stajyerler de dâhil olmak üzere tüm çalışanlarına faaliyet konularına bakılmaksızın uygulanır.

(2) Ancak aşağıda belirtilen faaliyetler ve kişiler hakkında bu Kanun hükümleri uygulanmaz:

a) Fabrika, bakım merkezi, dikimevi ve benzeri işyerlerindeki hariç Türk Silahlı Kuvvetleri, genel kolluk kuvvetleri ve Milli İstihbarat Teşkilatı Müsteşarlığının faaliyetleri.

b) Afet ve acil durum birimlerinin müdahale faaliyetleri.

⁵⁶Gaye Baycık, “İnşaat İşyerlerinde İşverenin İş Sağlığı ve Güvenliği Yükümlülükleri ve Sorumluluğu”, **İş Sağlığı ve Güvenliği Sempozyumu**, Ankara, 5-6 Ekim 2007, s.47

c) *Ev hizmetleri.*

ç) *Çalışan istihdam etmeksizin kendi nam ve hesabına mal ve hizmet üretimi yapanlar.*

d) *Hükümlü ve tutuklulara yönelik infaz hizmetleri sırasında, iyileştirme kapsamında yapılan iş yurdu, eğitim, güvenlik ve meslek edindirme faaliyetleri.*

6331 sy. Kanun ile birçok işyeri iş sağlığı ve güvenliği hizmetlerinin kapsamına alınmıştır. 2008 verilerine göre, Türkiye’de toplam 1.170.248 işyeri bulunmakta olup, bunun 999.199’u 1-9 arası; 149.088’i ise 10-49 arası işçi çalıştırmaktadır. Yani, 1-49 arası işçi çalıştıran işyerlerinin toplam sayısı 1.148.287 olup, geri kalan 21.961 işyeri 50 veya daha fazla işçi çalıştırmaktadır. 6331 sy. Kanun’un kamu idareleri de dahil tüm işyerlerini kapsamına aldığından, bu sayı daha da artacaktır⁵⁷.

Canikli’ye göre, tüm işyerlerinin işyeri hekimi ve iş güvenliği uzmanı çalıştırma yükümlülüğü kapsamına alınması, esas itibariyle oldukça önemli ve yararlıdır. Ancak, ülkemizdeki işyeri sayısı ile mevcut işyeri hekimi (hatta genel olarak hekim sayısı) ve iş güvenliği uzmanı sayısı dikkate alındığında bu düzenlemenin 3 yıl sonra dahi olsa uygulanabilirliği pek mümkün görünmemektedir. Şöyle ki, kasabalardaki işyerlerinde istihdam edilecek işyeri hekimi ya da iş güvenliği uzmanı bulmak çok zor olacak, bu durumda da ya şehirlerde kurulan OSGB’lerden hizmet satın alınması gündeme gelecek ya da aynı kasabadan hizmet alan tüm işyerlerinin temel gözetimleri ya da diğer işlemleri aynı güne sıkıştırılmaya çalışılacaktır ki, bu durumda da uygulamada Kanundan beklenen amaç gerçekleşmeyecek sadece kağıt üstünde iyi bir sistemin varlığı görünecektir. Oysa, kağıt üstünde iyi görünen bir sistem yerine, gerekli insan donanımı ve diğer ihtiyaçlar tam anlamıyla sağlanıncaya kadar uygulama imkanı bulunan bir sistemin kurulması daha isabetli olacaktır. Ayrıca, çok küçük işyerleri

⁵⁷ Nurşen Caniklioğlu, “İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu Tasarısına Göre İş Güvenliği Uzmanı ve İşyeri Hekimi İstihdamı”, http://www.isgrehberi.com/wp-content/dosya/isg-kanunu-tasarısına-gore-isyeri-hekimi-ve-is-guvenligi-uzmani-istihdami_nursen-caniklioglu.pdf, (17.04.2013), s.8.

bakımından bu düzenlemenin istihdamı azaltıcı etkisinin de dikkate alınması gerekir⁵⁸. Bu konuda, çok tehlikeli işyerlerinde 20, tehlikeli işyerlerinde 30, tehlikesiz işyerlerinde şimdi olduğu gibi 50 veya daha fazla işçi çalıştıran işverenler iş güvenliği uzmanı ve işyeri hekimi çalıştırmakla yükümlü tutulmalıdır. Ayrıca, Kanunda belirlenen miktarda işçi çalıştırmamakla birlikte iş kazası sıklığı ya da meslek hastalığı görülme oranının belirlenecek bir oranın üzerinde olması halinde de o işyerinin iş sağlığı ve güvenliği hizmetlerinin kapsamına alınması değerlendirilebilir⁵⁹.

6331 sy. Kanun uyarınca işveren, işyeri hekimliği hizmetini ortak ağılık ve güvenlik birimlerinden hizmet olarak yerine getirebilir. TTB, söz konusu hükmün değerlendirmesinde aşağıdaki ifadelerle yer vermiştir⁶⁰:

“İşçinin yaptığı işle bağlantılı olarak sağlık ve güvenliğinin sağlanabilmesi için alınması gereken önlemler İş Yasasının 2. Maddesinde alt işverene devredilebilecek hizmetler arasında değerlendirilemez. Bununla bağlantılı olarak, işçi sağlığı ve iş güvenliği önlemleri arasında önemli yeri olan işyeri hekimliği hizmetinin dışarıdan satın alınarak işçilere sunulabilmesine yasal düzenleme ile olanak sağlanması iş hukukunda önemle üzerinde durulan, alt işverene devredilebilecek hizmetlerin mümkün olduğunca sınırlandırılmasına ilişkin ilkeye aykırıdır. Diğer taraftan, işyeri hekimliğinin işyeri dışında kurulan şirketlerden satın alınması, hekimin işyeri ile aidiyet bağı kurmasındaki eksiklikler ve hizmetin dışarıda sunulmasına yönelik yaklaşım sebebiyle işyeri hekimliğinin niteliğinin artırılmasına yönelik çabaları da engellemektedir.”

6331 sy. Kanun uyarınca hazırlanan ve Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı'nın sitesinde değerlendirilmeye sunulan İşyeri Hekimi ve Diğer Sağlık Personelinin Görev, Yetki, Sorumluluk Ve Eğitimleri Hakkında Yönetmelik

⁵⁸ Caniklioğlu, s.40-44.

⁵⁹Caniklioğlu, s.44 vd.

⁶⁰ TTB, İş Sağlığı Ve Güvenliği Kanun Tasarısı Ve Meslek Hastalıkları ve İşçi Sağlığı Kanun Teklifi İle İlgili Türk Tabipleri Birliği Görüşleri, 2012, <http://www.ttb.org.tr/index.php/Haberler/yonetmelik-3545.html> (17 Nisan 2013), s.4.

Taslağı⁶¹'nin 12. maddesinde işyeri hekimlerinin çalışma süreleri düzenlenmiştir. Hükme göre;

MADDE 12 – (1) İşyeri hekimleri, bu Yönetmelikte belirtilen görevlerini yerine getirmek için aşağıda belirtilen sürelerde görev yaparlar:

a) 10'dan az çalışanı olan ve az tehlikeli sınıfta yer alan işyerlerinde çalışan başına yılda en az 25 dakika.

b) Diğer işyerlerinden,

1) Az tehlikeli sınıfta yer alanlarda, çalışan başına ayda en az 4 dakika.

2) Tehlikeli sınıfta yer alanlarda, çalışan başına ayda en az 6 dakika.

3) Çok tehlikeli sınıfta yer alanlarda, çalışan başına ayda en az 8 dakika.

(2) Az tehlikeli sınıfta yer alan 1000 ve daha fazla çalışanı olan işyerlerinde her 1000 çalışan için tam gün çalışacak en az bir işyeri hekimi görevlendirilir. Çalışan sayısının 1000 sayısının tam katlarından fazla olması durumunda geriye kalan çalışan sayısı göz önünde bulundurularak birinci fıkrada belirtilen kriterlere uygun yeteri kadar işyeri hekimi ek olarak görevlendirilir.

(3) Tehlikeli sınıfta yer alan 750 ve daha fazla çalışanı olan işyerlerinde her 750 çalışan için tam gün çalışacak en az bir işyeri hekimi görevlendirilir. Çalışan sayısının 750 sayısının tam katlarından fazla olması durumunda geriye kalan çalışan sayısı göz önünde bulundurularak birinci fıkrada belirtilen kriterlere uygun yeteri kadar işyeri hekimi ek olarak görevlendirilir.

⁶¹ Kısaca "Yönetmelik Taslağı" olarak ifade edilecektir.

(4) Çok tehlikeli sınıfta yer alan 500 ve daha fazla çalışanı olan işyerlerinde her 500 çalışan için tam gün çalışacak en az bir işyeri hekimi görevlendirilir. Çalışan sayısının 500 sayısının tam katlarından fazla olması durumunda geriye kalan çalışan sayısı göz önünde bulundurularak birinci fıkrada belirtilen kriterlere uygun yeteri kadar işyeri hekimi ek olarak görevlendirilir.

(5) İşyeri hekiminin görevlendirilmesinde sözleşmede belirtilen süre kadar işyerinde hizmet sunulur. Birden fazla işyeri ile kısmi süreli iş sözleşmesi yapıldığı takdirde bu işyerleri arasında yolda geçen süreler haftalık kanuni çalışma süresinden düşülür.

Yönetmelik Taslağı'nın 12. maddesinde belirtilen çalışma sürelerinin çok düşük olduğu, işyeri hekiminin tam gün çalışacağı işyeri sınıfına girmeyen hallerde, işyeri hekiminin, işyerinde çalışan başına “yilda en az 25 dakika”, “ayda en az 4 dakika” gibi çok sembolik sürelerle görev yapacağı düzenlenmiştir. Ayrıca, tehlike sınıfı dikkate alınarak 500 çalışanı, 750 çalışanı veya 1000 çalışanı olan işyerlerinde en az bir işyeri hekimi görevlendirileceğinin düzenlenmesi de iş sağlığı ve güvenliği hizmetlerinin tam ve sağlıklı bir şekilde yerine getirilmesi açısından yetersiz olduğu göze çarpmaktadır. Zira, çalışan sayısının fazlalığı dikkat alındığında; 500 çalışanın, 750 çalışanın veya 1000 çalışanın olduğu işyerinde bir tane işyeri hekiminin görevlendirilmesinin yetersiz olduğu açıktır.

6331 sy. Kanun'un 38. maddesinde, işyeri hekimi çalıştırma yükümlülüğünün yürürlük tarihine ilişkin istisnalar getirmiştir. Şöyle ki; kamu kurumları ile 50'den az çalışanı olan ve az tehlikeli sınıfta yer alan işyerleri için yükümlülük 30.6.2014 tarihinde; 50'den az çalışanı olan tehlikeli ve çok tehlikeli sınıfta yer alan işyerleri için yükümlülük 30.6.2013 tarihinde başlayacaktır.

6331 sy. Kanun'un 26/1-b maddesinde; 6/1. maddede belirlenen işyeri hekimini görevlendirmeyen işverene, görevlendirmediği her bir kişi için 5000 TL, aykırılığın devam ettiği her ay için aynı miktar idari para cezası verileceği düzenlenmiştir.

6331 sy. Kanun'un yürürlükten kaldırdığı 4857 sy. İş Kanunu'nun 105/1-c maddesinde, 81. maddede belirtilen yükümlülüklerin yerine getirilmemesi halinde işverenin 1250 TL idari para cezası ödeyeceği düzenlenmişti. Ancak, bu yükümlülüğün yerine getirilmediği her bir kişi için ve/veya yükümlülüğün yerine getirilmediği her ay idari para cezası verileceği düzenlenmediği için söz konusu idari para cezaları işverenler için caydırıcı olmuyordu. Zira, idari para cezaları ödemek işyeri hekimi çalıştırmaktan daha ucuza mal oluyordu. İdari para cezalarının caydırıcı nitelik taşıyabilmeleri için, yaptırımın failin suç işlemekle elde ettiği menfaatten yüksek ya da en azından ona eşit olması gerekmektedir⁶². Bu nedenle, 6331 sy. Kanun ile yükümlülük ve caydırıcılık arasında bir denge kurularak, işyeri hekiminin çalıştırılmaması durumunda, işyeri hekimi olarak görevlendirmeyen her bir kişi için ve aykırılığın devam ettiği her ay için idari para cezası getirilmesi yerinde olmuştur. Ancak, 4857 sy. Kanun'da sürekli olarak en az elli işçi çalıştıran işyerleri için işyeri hekimi çalıştırma yükümlülüğü düzenlenmişken; 6331 sy. Kanun ile işçi sırlaması olmaksızın belli istisnalar dışında tüm kamu ve özel sektöre ait bütün işlere ve işyerlerine İş Salığı ve Güvenliği Kanunu hükümlerinin uygulanacağını belirtmiştir. Bu nedenle, işyeri hekimi çalıştırma yükümlülüğünü yerine getirmeyen bir bakkal ve bir holding 6331 sy. Kanun'un idari para cezalarının uygulanması bakımından bir tutulmuştur. Uygulamada bu durumun sosyal ve ekonomik sıkıntılara yol açacağı bellidir.

4) İŞYERİ HEKİMLİĞİ SÖZLEŞMESİNİN HUKUKİ NİTELİĞİ

İşyeri hekimlerinin sözleşmeleri hukuki niteliği itibariyle iş sözleşmesidir. Bu nedenle de işyeri hekimi işçidir. Ayrıca, işyeri hekimi işveren adına hareket ettiği ve işyerinin yönetiminde görev aldığı için işveren vekili sıfatına da sahiptir⁶³. Yargıtay'ın içtihatlarına göre de, işveren ile işyeri hekimi arasındaki ilişki iş sözleşmesine dayanmaktadır⁶⁴. İşveren ile işyeri hekimi arasındaki ilişkinin iş sözleşmesine dayanması nedeniyle, iş hukukundan kaynaklanan tüm hak ve yükümlülükler işyeri

⁶² Sarper Süzek, **İş Güvenliği Hukuku**, 1. Basım, Ankara: Savaş Yayınları, 1985, s.328.

⁶³ Mollamahmutoğlu, s.988; Güzel, s.46; Karagöz, s.385 vd.

⁶⁴ Yargıtay 9. H.D. 13.02.2007. E. 2006/32500, K. 2007/3291(www.kazanci.com.tr, 16 Mart 2013).

hekimleri hakkında da uygulanır⁶⁵. Öğretide, işyeri hekimi ile işveren arasındaki hukuki ilişkinin iş sözleşmesinin yanı sıra, vekalet, istisna veya karma iş görme sözleşmesine de dayanabileceği ifade edilmiştir⁶⁶.

İşyeri hekimi ile işveren arasında iş sözleşmesi bulunduğundan, işyeri hekimi ile işveren arasında bağımlılık unsuru bulunmaktadır. Ancak iş sözleşmesi gereği ortaya çıkan bu bağımlılık unsuru, diğer işçilerden farklı olarak işyeri hekimi için sınırlı çerçevede hüküm ifade etmektedir. Zira, işyeri hekimi, görevini, tıbbi deontoloji kurallarına göre ve işverene karşı bağımsız bir biçimde yerine getirecektir. İşçi sağlığını ilgilendiren tıbbi ve teknik konularda işveren tarafından işyeri hekimine emir ve talimat verilemez⁶⁷.

İş Kanunu'nun 10. maddesine göre, "*Nitelikleri bakımından en çok otuz iş günü süren işlere süreksiz iş, bundan fazla devam edenlere sürekli iş denir.*" İş sağlığı hizmetleri niteliği gereği süreklilik arz etmektedir. Bu nedenle, işyeri hekimi ile yapılan sözleşme de sürekli iş sözleşmesi niteliğindedir⁶⁸.

İş ilişkisinin bir süreye bağlı olarak yapılmadığı durumlarda iş sözleşmesi belirsiz süreli; belirli süreli işlerde veya belli bir işin tamamlanması veya belirli bir olgunun ortaya çıkması gibi objektif koşullara bağlı olarak işveren ile işçi arasında yazılı şekilde yapılan sözleşme ise belirli süreli iş sözleşmesidir. İş Kanunu açıkça belirli süreli iş sözleşmesinin yapılabilme koşulunu, objektif koşullara bağlamıştır⁶⁹.

Yargıtay'ın, sözleşmenin belirli süreli olup olmadığı hususunda, 'işin niteliği' yerine 'işçinin niteliği' noktasından hareket etmesi doktrinde eleştirilmiş ve tarafların ancak objektif koşulların varlığı halinde belirli süreli iş sözleşmesi yapabilecekleri vurgulanmıştır⁷⁰. Yargıtay tarafından, hastane ile hemşire arasında yapılan birbirini izleyen sözleşmelerin her birinin ayrı ayrı belirli süreli olduğu⁷¹, yine bir başka kararında, işyeri hekiminin gerek yaptığı iş, gerek mesleği dikkate alındığında devamlı

⁶⁵ Karagöz, s.385.

⁶⁶ Arıcı, s.132.

⁶⁷ Güzel, s.55 vd.; Karagöz, s.387 vd.

⁶⁸ Aslan, s.43.

⁶⁹ Çelik, s.93 vd.; Süzek, s.251; Mollamahmutoğlu, s.328.

⁷⁰ Aktay, Arıcı ve Kaplan, s.85; Süzek, s.257; Karagöz, s.375.

⁷¹ Yargıtay 9.H.D. 9.5.2002. E. 2001/20847, K. 2002/7404 (www.kazanci.com.tr, 16 Mart 2013).

olarak belirli süreli hizmet akitleriyle çalıştırılabileceği ifade edilmiştir⁷². Yargıtay daha sonraki bir tarihte vermiş olduğu kararında; kural olarak, işyeri hekimi ile işveren arasındaki iş sözleşmesinin belirsiz süreli olduğunu ancak, işverenin belli bir süre için aldığı iş kapsamında işçi çalıştırması ve işyeri hekimi çalıştırma yükünün de ihale yoluyla alınan iş süresince ortaya çıkması gibi durumlarda işyeri hekimi ile işveren arasında belirli süreli iş sözleşmesi yapılmasını gerektiren objektif nedenlerin bulunduğundan söz edilebileceğini belirtmiştir⁷³.

İşyeri hekiminin yaptığı iş ve meslek(işçinin niteliği), tek başına, belirli süreli iş sözleşmesi yapmak için gereken objektif haklı neden kapsamına girmemektedir. Aksinin kabulü halinde; aynı işyerinde çalışan iki ayrı işyeri hekiminin biri ile belirli süreli, diğeri ile belirsiz süreli iş sözleşmesi yapılabilmesi söz konusu olacaktır. Bu durumda, belirli süreli iş sözleşmesi ile çalıştırılan işyeri hekimi için gerçekleşen objektif koşulun, belirsiz süreli iş sözleşmesi ile çalıştırılan diğeri işyeri hekimi için neden gerçekleşmediği açıklanamayacaktır. Çalışan işçinin niteliği objektif koşulun belirlenmesinde göz önünde tutulamaz. Bu nedenle, işyeri hekimi ile işveren arasındaki iş sözleşmesinin belirsiz süreli olduğuna dair Yargıtay'ın sonraki tarihli kararı doktrinindeki görüşe de paraleldir. Ancak, 'işin niteliği' gereği objektif koşulların varlığı halinde işyeri hekimi ile işveren arasında belirli süreli iş sözleşmesi yapabilecektir⁷⁴.

⁷² Y.9.HD. 07.06.2004 2004/2160-13806 E-K. (Aktay, Arıcı ve Kaplan, s.85 dn. 20'de belirtilen karar)

⁷³ Yargıtay.9. H.D. 13.02.2007. E. 2006/32500, K. 2007/3291, (www.kazanci.com.tr, 16 Mart 2013).

⁷⁴ Aslan, s.44 vd.

İKİNCİ BÖLÜM

İŞYERİ HEKİMİNİN GÖREV, YETKİ VE SORUMLULUKLARI

1) GENEL OLARAK

İş sağlığı ve güvenliğine ilişkin hükümler 4857 sy. İş Kanunu'nun ve önceki İş Kanunlarının içerisinde düzenlenmişken, 20 Haziran 2012 tarihinde Resmi Gazetede yayınlanarak yürürlüğe giren İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu ile birlikte iş sağlığı ve güvenliği konusu, ilk kez ayrı bir yasal düzenleme ile ayrıntılı bir düzenlemeye kavuşturulmuştur. Bu yasanın uygulama alanı da İş Kanunu'nun aksine kamu ve özel sektöre ait bütün işlere ve işyerlerine, bu işyerlerinin işverenleri ile işveren vekillerine, çırak ve stajyerler de dâhil olmak üzere tüm çalışanlarına faaliyet konularına bakılmaksızın uygulanacağı düzenlenmiştir.

İşveren adına hareket eden, işin ve işyerinin yönetiminde görev alan işveren vekillerinin 6331 sy. Kanun'un uygulanması bakımından işveren sayılacağı düzenlenmiştir.(md. 3/2)

6331 sy. Kanun'un geçici 2. maddesinde, İş Kanununun 77., 78., 79., 80., 81. ve 88. maddelerine göre yürürlüğe konulan yönetmeliklerin bu Kanuna aykırı olmayan hükümleri, bu Kanunda öngörülen yönetmelikler yürürlüğe girinceye kadar uygulanacağı düzenlenmiştir. Bu nedenle, İş Kanunu'nun 8. maddesine dayanılarak çıkartılan 2010 tarihli Yönetmelik'in 6331 sy. Kanun'a aykırı olmayan hükümlerinin uygulamasına devam edilecektir.

İşyeri hekiminin esas görevi, sosyal güvenlik kurumlarının sağladığı tedavi hizmetleri dışında kalan koruyucu ve önleyici sağlık hizmetlerini ve bunların denetimini yerine getirmektir. İşyeri hekimlerinin görevi, işyerindeki işçilere tedavi hizmetinin sunulması değildir. Eğer işyeri hekimi tarafından, koruyucu ve önleyici sağlık hizmetleri ve denetimi dışında ayrıca tedavi hizmeti de sunuluyorsa, bu tedavi

hizmetinin sunulması esnasında yerine getirilen hizmet, işyeri hekimliği görev ve yükümlülüğü kapsamında düşünülemez⁷⁵.

İşyeri hekimi, işyeri sağlık hizmetlerinin yerine getirilmesinde en önemli ve en temel görevi ifa eden kişidir. Bu nedenle, işyerindeki koruyucu ve önleyici sağlık hizmetlerinin yerine getirilmesinde, işçi sağlığı ve güvenliği açısından tehlike oluşturabilecek her türlü riske karşı işverene danışmanlık yapılmasında işyeri hekiminin görev ve yetkileri büyük önem taşımaktadır.

2) İŞYERİ HEKİMİNİN GÖREVLERİ

İşyeri hekimlerinin görevleri 2010 tarihli Yönetmelik'te ayrıntılı olarak düzenlenmiştir. Yönetmelik'in 15. maddesinde işyeri hekimlerinin görevi; rehberlik ve danışmanlık, sağlık gözetimi, eğitim ve bilgilendirme, ilgili birimlerle işbirliği olarak sayılmıştır.

a) Rehberlik ve Danışmanlık Görevi

İşyeri hekimi, rehberlik ve danışmanlık görevi kapsamında;

Bulunması halinde iş sağlığı ve güvenliği kuruluna katılarak çalışma ortamı gözetimi ve işçilerin sağlık gözetimi ile ilgili danışmanlık yapmalı ve alınan kararların uygulanmasını izlemelidir.[md. 15/1-(a)-(1)]

İşçi sağlığı açısından önemli olan; kantin, yemekhane, yatakhane, kreş ve emzirme odaları ile soyunma odaları, duş ve tuvaletlerin bakımı ve temizliği konusunda gerekli kontrolleri yaparak tavsiyelerde bulunmalıdır.[md. 15/1-(a)-(2)]

İş sağlığı, hijyen, toplu koruma yöntemleri ve kişisel koruyucu donanımlar konularında tavsiyede bulunmalıdır. [md. 15/1-(a)-(3)]

İşyerinde iş sağlığı ve güvenliğinin geliştirilmesi amacıyla gerekli aktiviteler konusunda işverene tavsiyelerde bulunmalıdır. [md. 15/1-(a)-(4)]

⁷⁵ Aslan, s.6.

İş sağlığı ve güvenliği çalışmaları kapsamında işyerinde periyodik incelemeler yapmalı ve risk değerlendirme çalışmalarına katılmalıdır.[md. 15/1-(a)-(5)]

İşyerinde sağlığa zararlı risklerin değerlendirilmesi ve önlenmesi ile ilgili mevzuata göre yapılması gereken koruyucu sağlık muayenelerini yapmalıdır. [md. 15/1-(a)-(6)]

Sağlık sorunları nedeniyle işe devamsızlık durumları ile işyerinde olabilecek sağlık tehlikeleri arasında bir ilişkinin olup olmadığını tespit etmeli, gerektiğinde çalışma ortamı ile ilgili ölçümler yapılmasını sağlayarak, alınan sonuçların işçilerin sağlığı yönünden değerlendirmesini yapmalıdır.[md. 15/1-(a)-(7)]

İşin yürütümünde ergonomik ve psikososyal riskler açısından işçilerin fiziksel ve zihinsel kapasitelerini dikkate alarak iş ile işçinin uyumunu sağlamak ve çalışma ortamındaki stres faktörlerinden korunmaları için araştırmalar yapmalıdır. [md. 15/1-(a)-(8)]

b) Sağlık Gözetimi Görevi

İşyeri hekimi, sağlık gözetimi görevi kapsamında;

Gece postaları da dâhil olmak üzere işçilerin sağlık gözetimini yapmalıdır. [md. 15/1-(b)-(1)]

İşçilerin işe giriş ve periyodik sağlık muayenelerini iş sağlığı ve güvenliği mevzuatında belirtilen aralıklarla ve Yönetmelik Ek-7'de verilen örneğe uygun olarak düzenlemeli ve işyerinde muhafaza etmelidir. [md. 15/1-(b)-(2)]

İşe giriş muayenesinin amacı işçinin bedenen gireceği işe uygunluğunu ve çalışmak suretiyle sağlığının bozulup bozulmayacağını tespit edilmesidir. Bu nedenle, işyerinde yapılan işin tüm özellikleri işyeri hekimi tarafından öğrenilmesi bir zarurettir. Uygulamada, işe giriş muayeneleri her ne kadar formalite olarak yapılıyor olsa da gerçekte bu muayene büyük önem taşımaktadır⁷⁶.

⁷⁶ Ekmekçi, s.112.

Sağlık sorunları nedeniyle işe devamsızlık durumlarında işe dönüş muayenesi yaparak eski işinde çalışması sakıncalı bulunanların mevcut sağlık durumlarına uygun bir işte çalıştırılmasını tavsiye etmelidir. [md. 15/1-(b)-(3)]

Hassas risk grupları, meslek hastalığı tanısı veya şüphesi olanlar, kronik hastalığı olanlar, madde bağımlılığı olanlar, birden fazla iş kazası geçirmiş olanlar gibi işçilerin, uygun işe yerleştirilmeleri için gerekli koruyucu sağlık muayenelerini yaparak rapor düzenlemelidir. [md. 15/1-(b)-(4)]

Bulaşıcı hastalıkların kontrolü için yayılmayı önleme ve bağışıklama çalışmaları yapmalı, portör muayenelerinin yapılmasını sağlamalıdır. [md. 15/1-(b)-(5)]

Sağlık gözetimi sonuçlarına göre, bulunması halinde iş güvenliği uzmanı ile işbirliği içinde çalışma ortamının gözetimi kapsamında gerekli ölçümlerin yapılmasını önermeli, ölçüm sonuçlarını değerlendirmelidir. [md. 15/1-(b)-(6)]

Sağlık gözetimi konusunda işçileri bilgilendirmeli ve onların rızasını almalı, sağlık riskleri ve yapılan sağlık muayeneleri konusunda işçileri yeterli ve uygun şekilde bilgilendirmelidir. [md. 15/1-(b)-(7)]

Gerekli laboratuvar tetkikleri, radyolojik muayeneler ve portör muayenelerini yaptırmalı, bulaşıcı hastalıkların kontrolünü sağlamalı, bağışıklama çalışmaları yapmalı, işyeri ve eklentilerinin genel hijyen şartlarını sürekli izleyip denetlemelidir. [md. 15/1-(b)-(8)]

Yıllık çalışma planını, bulunması halinde iş güvenliği uzmanı ile işbirliği yaparak hazırlamalı, işyerindeki sağlık gözetimi ile ilgili çalışmaları kaydetmeli ve Yönetmelik Ek-5'te belirtilen örneğine uygun yıllık değerlendirme raporunu hazırlayarak elektronik ortamda Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı'na göndermelidir. [md. 15/1-(b)-(9)]

c) Eğitim ve Bilgilendirme

İşyeri hekimi, eğitim ve bilgilendirme görevi kapsamında;

İşyerinde ilkyardım ve acil müdahale hizmetlerinin organizasyonu ve personelin eğitiminin sağlanması çalışmalarını ilgili mevzuat doğrultusunda yürütmelidir. [md. 15/1-(c)-(1)]

İş sağlığı, hijyen ve ergonomi alanlarında bilgi ve eğitim sağlanması için ilgili taraflarla işbirliği yapmalıdır. [md. 15/1-(c)-(2)]

İşyeri yöneticilerine, iş sağlığı ve güvenliği kurulu üyelerine, işçilere ve temsilcilerine genel sağlık konularında eğitim vermeli ve bu eğitimlerin sürekliliğini sağlamalıdır. [md. 15/1-(c)-(3)]

Bağımlılık yapan maddelerin kullanımının zararları konusunda işyerinde eğitim vermelidir.[md. 15/1-(c)-(4)]

d) İlgili Birimlerle İşbirliği

İşyeri hekimi, ilgili birimlerle işbirliği görevi kapsamında;

İş sağlığı ve güvenliği alanında yapılacak araştırmalara katılmalıdır.[md. 15/1-(ç)-(1)]

İş kazasına uğrayan veya meslek hastalığına yakalanan işçilerin rehabilitasyonu konusunda işyerindeki ilgili birimlerle, meslek hastalığı tanısında yetkili hastaneler ile işbirliği içinde çalışmalıdır.[md. 15/1-(ç)-(2)]

İş kazaları ve meslek hastalıklarının analizi ile iş uygulamalarının iyileştirilmesine yönelik programların geliştirilmesi çalışmalarına katılmalıdır.[md. 15/1-(ç)-(3)]

Yeni teknoloji ve donanımın sağlık açısından değerlendirilmesi ve test edilmesi gibi mevcut uygulamaların iyileştirilmesine yönelik programların geliştirilmesi çalışmalarına katılmalıdır.[md. 15/1-(ç)-(4)]

Bulunması halinde iş güvenliği uzmanı ile işbirliği içinde yıllık çalışma planını ve yıllık değerlendirme raporunu hazırlamalıdır.[md. 15/1-(ç)-(5)]

Yöneticilere, bulunması halinde iş sağlığı ve güvenliği kurulu üyelerine ve işçilere genel sağlık, iş sağlığı ve güvenliği, hijyen, kişisel koruyucu donanımlar ve toplu korunma yöntemleri konularında bilgi ve eğitim verilmesi için ilgili taraflarla işbirliği yapmalıdır.[md. 15/1-(ç)-(6)]

e) 6331 sy. Kanun ve Yönetmelik Taslağı Kapsamındaki Görevleri

6331 sy. Kanun'un 14/1-a maddesinde işverenin, bütün iş kazalarının ve meslek hastalıklarının kaydını tutacağı, gerekli incelemeleri yaparak bunlar ile ilgili raporlar düzenleyeceği düzenlenmiştir. Aynı Kanun'un 3/2. maddesinde, işveren adına hareket eden, işin ve işyerinin yönetiminde görev alan işveren vekilinin, bu Kanun'un uygulanması bakımından işveren gibi sorumlu olacağı düzenlendiğinden, işyeri hekiminin görev konusu içine giren bu durumda işveren ile birlikte sorumlu tutulabilecektir.

6331 sy. Kanun'un 14/3. maddesinde, işyeri hekiminin; meslek hastalığı ön tanısı koyduğu vakaları, Sosyal Güvenlik Kurumu tarafından yetkilendirilen sağlık hizmeti sunucularına sevk edeceği düzenlenmiştir.

6331 sy. Kanun'un 15/3. maddesinde, bu Kanun kapsamında alınması gereken sağlık raporlarının, işyeri hekiminden alınacağı, raporlara itirazların Sağlık Bakanlığı tarafından belirlenen hakem hastanelere yapılacağı ve verilen kararların kesin olduğu düzenlenmiştir.

Yönetmelik Taslağı'nın 9. maddesinde işyeri hekimlerinin görevleri rehberlik; risk değerlendirmesi; sağlık gözetimi; eğitim, bilgilendirme ve kayıt; ilgili birimlerle işbirliği olmak üzere beş başlık altında düzenlemiştir.

Yönetmelik Taslağı'na göre işyeri hekiminin rehberlik görevleri şu şekildedir:

- İş sağlığı ve güvenliği hizmetleri kapsamında çalışanların sağlık gözetimi ve çalışma ortamının gözetimi ile ilgili işverene rehberlik yapar

- İşyerinde yapılan çalışmalar ve yapılacak değişikliklerle ilgili olarak işyerinin tasarımı, kullanılan maddeler de dâhil olmak üzere işin planlanması, organizasyonu ve uygulanması, kişisel koruyucu donanımların seçimi konularının iş sağlığı ve güvenliği mevzuatına ve genel iş sağlığı kurallarına uygun olarak sürdürülmesini sağlamak için işverene önerilerde bulunur,

- İşyerinde çalışanların sağlığının geliştirilmesi amacıyla gerekli aktiviteler konusunda işverene tavsiyelerde bulunur,

- İş sağlığı ve güvenliği alanında yapılacak araştırmalara katılmak, ayrıca işin yürütümünde ergonomik ve psikososyal riskler açısından çalışanların fiziksel ve zihinsel kapasitelerini dikkate alarak iş ile çalışanın uyumunun sağlanması ve çalışma ortamındaki stres faktörlerinden korunmaları için araştırmalar yapar ve bu araştırma sonuçlarını rehberlik faaliyetlerinde dikkate alır,

- İşyeri bina ve eklentilerinin genel hijyen şartlarını sürekli izleyip denetleyerek, çalışanlara yürütülen işin gerektirdiği beslenme ihtiyacının ve uygun içme suyunun sağlanması konularında tavsiyelerde bulunur,

- Kantin, yemekhane, yatakhane, kreş ve emzirme odaları ile soyunma odaları, duş ve tuvaletlerin bakımı ve temizliği konusunda gerekli kontrolleri yaparak tavsiyelerde bulunur,

- İşyerinde meydana gelen iş kazası ve meslek hastalıklarının nedenlerinin araştırılması ve tekrarlanmaması için alınacak önlemler konusunda çalışmalar yaparak işverene önerilerde bulunur,

- İşyerinde meydana gelen ancak ölüm ya da yaralanmaya neden olmadığı halde çalışana, ekipmana veya işyerine zarar verme potansiyeli olan olayların nedenlerinin araştırılması konusunda çalışma yapar ve işverene önerilerde bulunur,

- İş sağlığı ve güvenliğiyle ilgili alınması gereken tedbirleri işverene yazılı olarak bildirir.

Yönetmelik Taslağı'na göre işyeri hekiminin risk değerlendirmesine ilişkin görevleri şu şekildedir:

- İş sağlığı ve güvenliği yönünden risk değerlendirmesi yapılmasıyla ilgili çalışmalara ve uygulanmasına katılır, risk değerlendirmesi sonucunda alınması gereken sağlık ve güvenlik önlemleri konusunda işverene önerilerde bulunur ve takibini yapar,

- Gebe veya emziren kadınlar, 18 yaşından küçükler, iki yaşından küçük çocuğu olan anneler, meslek hastalığı tanısı veya ön tanısı olanlar, kronik hastalığı olanlar, yaşlılar, malul ve özürllüer, alkol, ilaç ve uyuşturucu bağımlılığı olanlar, birden fazla iş kazası geçirmiş olanlar gibi özel politika gerektiren grupları; yakın takip ve koruma altına alır, bilgilendirir ve yapılacak risk değerlendirmesinde özel olarak dikkate alır.

Yönetmelik Taslağı'na göre işyeri hekiminin sağlık gözetimine ilişkin görevleri şu şekildedir:

- Sağlık gözetimi konusunda çalışanları bilgilendirir ve onların rızasını alır, sağlık riskleri ve yapılan sağlık muayeneleri konusunda çalışanları yeterli ve uygun şekilde bilgilendirir,

- İşyerinde sağlığa zararlı risklerin değerlendirilmesi ve önlenmesi ile ilgili gece postaları da dâhil olmak üzere çalışanların sağlık gözetimini yapar, iş sağlığı ve güvenliği mevzuatına uygun olarak çalışanların yapacakları işe uygun olduklarını belirten işe giriş ve periyodik sağlık muayenesi sonuçlarını belirtilen aralıklarla ve EK-2'de verilen örneğe uygun olarak düzenler ve işyerinde muhafaza eder,

- Özel politika gerektiren gruplar, meslek hastalığı tanısı veya ön tanısı olanlar, kronik hastalığı olanlar, madde bağımlılığı olanlar, birden fazla iş kazası geçirmiş olanlar gibi çalışanların, uygun işe yerleştirilmeleri için gerekli koruyucu sağlık muayenelerini yaparak rapor düzenler, meslek hastalığı tanısı veya ön tanısı almış çalışanın olması durumunda da çalışanın çalıştığı ortamdaki diğer çalışanların koruyucu sağlık muayenelerini tekrarlar,

- Sağlık sorunları nedeniyle işe devamsızlık durumları ile işyerinde olabilecek sağlık tehlikeleri arasında bir ilişkinin olup olmadığını tespit eder, gerektiğinde çalışma ortamı ile ilgili ölçümler yapılmasını planlayarak işverenin

onayına sunar ve alınan sonuçların çalışanların sağlığı yönünden değerlendirmesini yapar,

- Çalışanların sağlık sorunları nedeniyle üç haftadan fazla süren işe devamsızlık durumlarında işe dönüş muayenesi yaparak eski görevinde çalışması sakıncalı bulunanlara mevcut sağlık durumlarına uygun bir görev verilmesini tavsiye ederek işverenin onayına sunar,

İşyeri Hekimleri Derneği tarafından Yönetmelik Taslağı'ndaki bu hüküm hakkında aşağıdaki değerlendirmeler yapılmıştır⁷⁷:

“Sağlık sorunları nedeniyle işten uzak kalma durumundaki işe dönüş muayenelerinin üç haftadan uzun süre ile sınırlanmasının işyerinde sağlık gözetimini olumsuz yönde etkileyeceğini düşünüyoruz. Bu ifadenin, iş kazası ve meslek hastalıkları hariç 5 gün işten uzak kalmalarla sınırlanması, iş kazası ve meslek hastalıklarında ise süre kısıtlaması olmaksızın tüm işten uzak kalmaları da içerecek şekilde düzenlenmesi uygun olacaktır.”

- Çalışanların sağlık gözetimi sırasında gerekli testler, laboratuvar tetkikleri ve radyolojik tetkiklerin yapılmasını sağlar,

- Bulaşıcı hastalıkların kontrolü için yayılmayı önleme ve bağışıklama çalışmaları yapar, portör muayenelerinin yapılmasını sağlar,

- İşyerindeki sağlık gözetimi ile ilgili çalışmaları kaydeder, iş güvenliği uzmanı ile işbirliği yaparak iş kazaları ve meslek hastalıkları ile ilgili değerlendirme yapar, tehlikeli olayın tekrarlanmaması için inceleme ve araştırma yaparak gerekli önleyici faaliyet planlarını hazırlar ve bu konuları da içerecek şekilde yıllık çalışma planını hazırlayarak işverenin onayına sunar ve uygulamaların takibini yapar, EK-3'te belirtilen örneğine uygun yıllık değerlendirme raporunu hazırlar.

İşyeri Hekimleri Derneği tarafından Yönetmelik Taslağı'ndaki bu hüküm hakkında aşağıdaki değerlendirmeler yapılmıştır⁷⁸:

⁷⁷ İşyeri Hekimleri Derneği, Altıncı Değerlendirme 11.01.2013, http://www.iyhd.org.tr/dosyalar/yonetmelik-degerlendirmeleri/yonetmelik_taslagi_degerlendirmesi.pdf (17 Nisan 2013), s.1.

“İşyeri sağlık ve güvenlik birimlerinin yıllık çalışma planını işverenin ‘onayına’ sunması, bu hizmetlerin bağımsız bir biçimde yürütülmesini engelleyebilecek bir düzenlemedir. Bunun yerine, işyeri hekimi işyeri sağlık biriminin yıllık çalışma planını hazırlamalı ve İSG Kurulu’nun onayına ve işverenin bilgisine sunmalıdır. İşverenin onay zorunluluğu, koruyucu sağlık hizmetlerinin sunulmasını aksatabilir ve daha önemlisi, işyerindeki işçi sağlığı önceliklerinin belirlenmesinde çalışanların öncelikleri yerine, işverenin önceliklerinin çalışma planında yer almasına yol açabilir.”

Yönetmelik Taslağı’na göre işyeri hekiminin eğitim, bilgilendirme ve kayıta ilişkin görevleri şu şekildedir:

- Çalışanların iş sağlığı ve güvenliği eğitimlerinin ilgili mevzuata uygun olarak planlanması konusunda çalışma yaparak işverenin onayına sunar ve uygulamalarını yapar veya kontrol eder,
- İşyerinde ilkyardım ve acil müdahale hizmetlerinin organizasyonu ve personelin eğitiminin sağlanması çalışmalarını ilgili mevzuat doğrultusunda yürütür,
- Yöneticilere, bulunması halinde iş sağlığı ve güvenliği kurulu üyelerine ve çalışanlara genel sağlık, iş sağlığı ve güvenliği, hijyen, bağımlılık yapan maddelerin kullanımının zararları, kişisel koruyucu donanımlar ve toplu korunma yöntemleri konularında eğitim verir, sürekliliğini sağlar,
- İş sağlığı ve güvenliği çalışmaları ve sağlık gözetimi sonuçlarının kaydedildiği yıllık değerlendirme raporunu iş güvenliği uzmanı ile işbirliği halinde EK-3’teki örneğine uygun olarak hazırlar.

Yönetmelik Taslağı’na göre işyeri hekiminin ilgili birimlerle işbirliğine ilişkin görevleri şu şekildedir:

- Sağlık gözetimi sonuçlarına göre, iş güvenliği uzmanı ile işbirliği içinde çalışma ortamının gözetimi kapsamında gerekli ölçümlerin yapılmasını önerir, ölçüm sonuçlarını değerlendirir,

⁷⁸ İşyeri Hekimleri Derneği, s.2.

- Bulunması halinde üyesi olduğu iş sağlığı ve güvenliği kuruluyla işbirliği içinde çalışır,
- İşyerinde iş sağlığı ve güvenliği konularında bilgi ve eğitim sağlanması için ilgili taraflarla işbirliği yapar,
- İş kazaları ve meslek hastalıklarının analizi, iş uygulamalarının iyileştirilmesine yönelik programlar ile yeni teknoloji ve donanımın sağlık açısından değerlendirilmesi ve test edilmesi gibi mevcut uygulamaların iyileştirilmesine yönelik programların geliştirilmesi çalışmalarına katılır,
- Çalışma Gücü ve Meslekte Kazanma Gücü Kaybı Oranı Yönetmeliğine göre meslek hastalığı ile ilgili sağlık kurulu raporlarını düzenlemeye yetkili hastaneler ile işbirliği içinde çalışır, iş kazasına uğrayan veya meslek hastalığına yakalanan çalışanların rehabilitasyonu konusunda ilgili birimlerle işbirliği yapar,
- İş sağlığı ve güvenliği alanında yapılacak araştırmalara katılır,
- Gerekli yerlerde kullanılmak amacıyla iş sağlığı ve güvenliği talimatları ile çalışma izin prosedürlerini hazırlanmasında iş güvenliği uzmanına katkı verir,
- Bir sonraki yılda gerçekleştirilecek iş sağlığı ve güvenliğiyle ilgili faaliyetlerin yer aldığı yıllık çalışma planını iş güvenliği uzmanıyla birlikte hazırlar,
- İşyerinde görevli çalışan temsilcisi ve destek elemanlarının çalışmalarına destek sağlar ve bu kişilerle işbirliği yapar,
- İş güvenliği uzmanıyla birlikte iş kazaları ve meslek hastalıklarıyla ilgili değerlendirme yapar, tehlikeli olayın tekrarlanmaması için inceleme ve araştırma yaparak gerekli önleyici faaliyet planlarını hazırlar ve uygulamaların takibini yapar.

3) YETKİLERİ

İşyeri hekimleri;

İşyeri bina ve eklentilerinde, çalışma metot ve şekillerinde veya iş ekipmanında işçiler açısından yakın ve hayati tehlike oluşturan bir husus tespit ettiğinde durumu işverene bildirmeli, gerekli tedbirler işveren tarafından alınmadığı takdirde durumu Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı'na rapor etmeye yetkilidir. [md. 16/1-(a)]

İşyerinde belirlediği yakın ve hayati tehlike oluşturan hususun acil müdahale gerektirmesi halinde işveren veya işveren vekilinin onayını almak kaydıyla işi geçici olarak durdurmaya yetkilidir. [md. 16/1-(b)]

Görevi gereği işyerinin bütün bölümlerinde iş sağlığı ve güvenliği konusunda inceleme ve araştırma yapmaya, gerekli bilgi ve belgelere ulaşmaya ve çalışanlarla görüşmeye yetkilidir. [md. 16/1-(c)]

Görevinin gerektirdiği konularda işvereni bilgilendirerek ilgili kurum veya kuruluşlar ile iletişime geçmeye ve işyerinin iç düzenlemelerine uygun olarak işbirliği yapmaya yetkilidir. [md. 16/1-(ç)]

Tam süreli iş sözleşmesi ile görevlendirilen işyeri hekimleri, çalıştıkları işyeri ile ilgili mesleki gelişmelerini sağlamaya yönelik eğitim, seminer ve panel gibi organizasyonlara katılma hakkına sahiptir. Bu gibi organizasyonlarda geçen sürelerden bir yıl içerisinde toplam beş iş günü kadar çalışma süresinden sayılır ve bu süreler sebebiyle işyeri hekiminin ücretinden herhangi bir kesinti yapılamaz. [md. 16/2]

6331 sy. Kanunda da, işyeri hekiminin, görevlendirildikleri işyerlerinde iş sağlığı ve güvenliğiyle ilgili alınması gereken tedbirleri işverene yazılı olarak bildirmesi gerektiği; bildirilen hususlardan hayati tehlike arz edenlerin işveren tarafından yerine getirilmemesi hâlinde ise bu durumun Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı'nın yetkili birimine bildirmesi gerektiği düzenlenmiştir.(md. 8/2)

Yönetmelik Taslağı'na göre işyeri hekiminin yetkileri şu şekildedir:

- İşverene yazılı olarak bildirilen iş sağlığı ve güvenliğiyle ilgili alınması gereken tedbirlerden hayati tehlike arz edenlerin, işyeri hekimi tarafından belirlenecek makul bir süre içinde işveren tarafından yerine getirilmemesi hâlinde, bu hususu işyerinin bağlı bulunduğu çalışma ve iş kurumu il müdürlüğüne bildirir,

İşyeri Hekimleri Derneği tarafından Yönetmelik Taslağı'ndaki bu hüküm hakkında aşağıdaki değerlendirmeler yapılmıştır⁷⁹:

“İşveren tarafından tedbir alınmayan ve hayati tehlike barındıran durumların İSG otoritesine bildirilmesi işyeri hekimlerinin iş güvencesini tehdit eden bir durumdur. Bu bildirim il düzeyinde yapılması ise beklenen yararı minimize eden, diğer taraftan riski artıran bir yaklaşım olarak değerlendirilmektedir. İşyeri hekiminden bildirim bekleniyorsa bu Bakanlık seviyesinde olmalıdır.”

- İşyerinde belirlediği hayati tehlikenin ciddi ve önlenemez olması ve bu hususun acil müdahale gerektirmesi halinde işin durdurulması için işverene başvurur,
- Görevi gereği işyerinin bütün bölümlerinde iş sağlığı ve güvenliği konusunda inceleme ve araştırma yapar, gerekli bilgi ve belgelere ulaşır ve çalışanlarla görüşür,
- Görevinin gerektirdiği konularda işverenin bilgisi dâhilinde ilgili kurum ve kuruluşlarla işyerinin iç düzenlemelerine uygun olarak işbirliği yapar.
- Tam süreli iş sözleşmesi ile görevlendirilen işyeri hekimleri, çalıştıkları işyeri ile ilgili mesleki gelişmelerini sağlamaya yönelik eğitim, seminer ve panel gibi organizasyonlara katılma hakkına sahiptir. Bu gibi organizasyonlarda geçen sürelerden bir yıl içerisinde toplam beş iş günü kadar çalışma süresinden sayılır ve bu süreler sebebiyle işyeri hekiminin ücretinden herhangi bir kesinti yapılamaz.

4) YÜKÜMLÜLÜKLERİ

İşyeri hekimleri, 2010 tarihli Yönetmelik'te 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

⁷⁹ İşyeri Hekimleri Derneği, s.1.

ticari durumları hakkındaki bilgiler ile işçinin kişisel sağlık dosyasındaki bilgileri gizli tutmakla yükümlüdürler. [md. 17/1]

İşyeri hekimi, görevlendirildiği işyerinde yapılan çalışmalara ilişkin tespit ve tavsiyelerini onaylı deftere yazmak ve bulunması halinde ve gerektiği durumlarda iş güvenliği uzmanı ile birlikte eş zamanlı imzalamak ve suretlerini saklamak zorundadır. İşyerinde yapılan denetimlerde, işyeri hekiminin bu zorunluluğu yerine getirmediğinin tespiti halinde; işyeri hekimi Bakanlıkça yazılı olarak uyarılır. Uyarı gerektiren durumun tekrarı halinde işyeri hekimi belgesinin geçerliliği bir yıl süreyle askıya alınır. Belgesinin geçerliliği askıya alınanlar Genel Müdürlük internet sayfasında ilân edilir. Bir yıl sonunda işyeri hekiminin tekrar görev alabilmesi için Bakanlık onayının alınması zorunludur. [md. 17/2] Söz konusu onaylı defter; işyeri hekimi ile işveren veya işveren vekilince, bulunması halinde ve gerektiğinde iş güvenliği uzmanı ile eş zamanlı olarak imzalanır. Defterin imzalanmaması veya düzenli tutulmamasından işveren veya işveren vekili sorumludur. [md. 17/3]

6331 sy. Kanun'da, işyeri hekiminin, iş sağlığı ve güvenliği hizmetlerinin yürütülmesindeki ihmalden dolayı, hizmet sundukları işverene karşı sorumlu olduğu ve çalışanın ölümü veya maluliyetiyle sonuçlanacak şekilde vücut bütünlüğünün bozulmasına neden olan iş kazası veya meslek hastalığının meydana gelmesinde ihmali tespit edilen işyeri hekiminin yetki belgesinin askıya alınacağı düzenlenmiştir.(md. 8/3,4)

Yönetmelik Taslağı'na göre işyeri hekiminin yükümlülükleri şu şekildedir:

- İşyeri hekimleri, bu Yönetmelik'te 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 hakkındaki bilgiler ile çalışanın kişisel sağlık dosyasındaki bilgileri gizli tutmakla yükümlüdürler.

- İşyeri hekimleri, iş sağlığı ve güvenliği hizmetlerinin yürütülmesindeki ihmallerinden dolayı, hizmet sundukları işverene karşı sorumludur.

- Çalışanın ölümü veya maluliyetiyle sonuçlanacak şekilde vücut bütünlüğünün bozulmasına neden olan iş kazası veya meslek hastalığının meydana gelmesinde ihmal tespit edilen işyeri hekiminin yetki belgesinin geçerliliği altı ay süreyle askıya alınır. Bu konudaki ihmalin tespitinde kesinleşmiş yargı kararı, malullüğün belirlenmesinde ise 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanununun 25 inci maddesindeki kriterler esas alınır.

- İşyeri hekimi, görevlendirildiği işyerinde yapılan çalışmalara ilişkin tespit ve tavsiyeleri ile işyeri hekiminin görevleri başlıklı dokuzuncu maddede belirtilen hususlara ait çalışmalarını, iş güvenliği uzmanı ile birlikte yapılan çalışmaları ve gerekli gördüğü diğer hususları onaylı deftere yazar.

- İşyeri hekimi, meslek hastalığı ön tanısı koyduğu vakaları, Sosyal Güvenlik Kurumu tarafından yetkilendirilen sağlık hizmeti sunucularına sevk eder.

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

İŞYERİ HEKİMİNİN SORUMLULUĞU

1) ÖZEL HUKUK SORUMLULUĞU

İşyeri hekiminin işverene yönelik sorumluluğunun kaynağını iş sözleşmesi oluşturmaktadır. İşyeri hekimi, haksız fiili ile işverenini zarara uğratması halinde, ayrıca haksız fiil sorumluluğu da söz konusu olacaktır⁸⁰.

İşyeri hekimi ile işyerinde çalışan işçiler arasında sözleşme ilişkisi mevcut olmadığından, işyeri hekiminin görevini ifa etmesi veya ifa etmemesi nedeniyle zarar gören işçiler işyeri hekimine karşı haksız fiil hükümlerine göre zararlarını talep edebileceklerdir⁸¹.

İşveren, yardımcı şahsın fiilinden TBK md. 116 uyarınca sorumludur. Bu nedenle, işveren, işyeri hekiminin, diğer işçilere ve 3. kişilere vermiş olduğu zarardan sorumludur.

İşyeri hekiminin, işverence iş mevzuatına aykırı davranışa zorlanmış olması, işyeri hekimini sorumluluktan kurtarmaz. İşyeri hekimi, emredici iş mevzuatı hükümlerine uymak zorundadır⁸².

İşyeri hekiminin gerekli iş sağlığı önlemini alması için işvereni uyarmasına rağmen işverenin gerekli önlemi almaması halinde, işyeri hekimi üzerine düşen görevi yaptığı ve kusuru bulunmadığı için herhangi bir sorumluluğu bulunmayacaktır⁸³.

⁸⁰ Aslan, s.123.

⁸¹ Filiz Yavuz İpekyüz, **Türk Hukukunda Hekimlik Sözleşmesi**, 1. Basım, İstanbul: Vedat Kitapçılık, 2006, s.123 vd.

⁸² Süzek, s.189.

⁸³ Süzek, s.190.

a) İşverene Karşı Sorumluluğu

i) Sözleşme İlişkisinden Doğan Sorumluluk

Sözleşme sorumluluğu, bir sözleşme ile borç yüklenen tarafın, bu sözleşmeden doğan yükümlülüklerini hiç veya gereği gibi ifa etmemesi sonucunda, sözleşmenin karşı tarafını uğramış olduğu zararı tazmin yükümlülüğünü ifade etmektedir.

İş Kanunu md. 2/4'de işveren vekilinin işlem ve yükümlülüklerinden doğrudan işverenin sorumlu olacağı belirtilmiş ve işveren vekili ile işveren arasında doğrudan temsil ilişkisinin bulunduğu belirtilmiştir. TBK md. 40 hükmü gereğince, doğrudan temsil ilişkisinde işveren vekilinin yaptığı hukuki işlemler, işverenin hukuki alanında hüküm ve sonuç doğurur. İşyeri hekimi, iş sağlığı hizmetlerini yürütürken işveren vekili olarak doğrudan doğruya işvereni temsil etmektedir⁸⁴.

Sözleşmenin ihlali nedeniyle açılacak olan tazminat davasında davacının, sözleşmenin varlığını, sözleşmeye aykırılığı, zarar ile sözleşmeye aykırılık arasındaki illiyet bağımlı ispatlaması gerekmektedir. Bu şartların ispatlanması durumunda kusurun varlığı karine olarak kabul edildiğinden, hekimin kusursuzluğunu ispatlaması gerekmektedir⁸⁵.

Sözleşmenin ihlali, borcun hiç veya gereği gibi ifa edilmemesi halinde meydana gelir.

Tazminat yükümlülüğü zararın gerçekleşmesiyle doğmaktadır. Bu nedenle işyeri hekiminin sorumluluğunun en önemli şartı, işverenin zarara uğramasıdır.

Kusur, sözleşmede kararlaştırılan yükümlülüklerin kasten veya ihmal ile ihlal edilmiş olmasıdır. İşyeri hekiminin sorumluluğu ister sözleşmeden ister haksız fiilden kaynaklansın, kusur kurucu unsurdur. Zararın kasten veya ihmalen verilmiş olması, kusurun ağırlığı belirlemekte ve bu da zarar nedeniyle belirlenecek tazminatın miktarı

⁸⁴ Süzek, s.184.

⁸⁵ İpekyüz, s. 126.

yönünden önem taşımaktadır. Ortalama bir işyeri hekiminin, aynı hâl ve şartlar altında göstereceği davranış ihmalin belirlenmesinde ölçüt alınmaktadır⁸⁶.

İşyeri hekimin sözleşmeden doğan sorumluluğu için aranan son şart, sözleşmenin ihlali ile zarar arasında uygun illiyet bağının bulunmasıdır. Yani, işyeri hekiminin sözleşmeye aykırı davranışı nedeniyle zarar meydana gelmiş olmalıdır. İlliyet bağının ispatı işverene ait olacaktır.

ii) Haksız Fiilden Doğan Sorumluluk

Türk hukukunda, kural olarak, kusur sorumluluğu kabul edilmektedir. İşyeri hekiminin, işyerindeki faaliyetlerinden kaynaklanan sorumluluğu da kusur sorumluluğuna dayanmaktadır.

Kusur sorumluluğunun gerekçesi, kusurun, zarar verenin ahlaki veya hukuki yönden kınanabilir bir davranış olarak nitelendirilmesinde bulunmaktadır. Kusur, hukuk düzenince kınanan bir davranış olduğu için, böyle bir davranışta bulunan kimse, bu davranışın sonucuna katlanmalı ve zararı gidermelidir⁸⁷.

Günlük yaşamda da haksız fiil niteliği taşıyan davranışlarla karşılaşmaktadır. Bir kişiyi öldürme, yaralama, birisine hakaret ve küfür etme, evin camını kırma, bir malı tahrip etme, ağacı kesme vb. eylemler haksız fiile örnek niteliği taşımaktadır⁸⁸.

Haksız fiil, bir kimsenin hukuka aykırı ve kusurlu bir fiiliyle bir başkasına zarar vermesidir. Zarara uğrayan kişi, uğradığı zararı tazmin etmek için, işyeri hekimi aleyhine maddi ve manevi tazminat davası açabilir. Zarara uğrayan kişinin ölmesi halinde ise bu dava, mirasçıları ve bu kişinin desteğinden yoksun kalanlar tarafından da açılabilmektedir⁸⁹.

⁸⁶ Aslan, s.125.

⁸⁷ Cevdet Yavuz, “Türk Borçlar Kanunu Tasarısı’na Göre “Kusursuz Sorumluluk” Haleri ve İlkeleri”, Marmara Üniversitesi Hukuk Fakültesi Hukuk Araştırmaları Dergisi, Roma Hukukundan Modern Hukuka Sorumluluk(Sempozyum Özel Sayısı), 2008, C.14, S.4, s.31.

⁸⁸ Aydın Zevkliler, Şeref Ertaş, Ayşe Havutçu, Murat Aydoğdu ve Emre Cumalıoğlu, **Borçlar Hukuku Genel Hükümler ve Özel Borç İlişkileri Ana İlkeler**, 1. Basım, İzmir: Barış Yayınları, 2013, s.202.

⁸⁹ Aslan, s.126.

İşyeri hekiminin, hukuka aykırı ve kusurlu bir fiiliyle işverenine zarar vermesi halinde, haksız fiil sorumluluğu söz konusu olacaktır.

Haksız fiil davasında davacı, zararını, hukuka aykırılığı, zarar ile hukuka aykırılık arasındaki illiyet bağı ve işyeri hekiminin kusurunu ispatlamakla yükümlüdür.

Hukuka aykırılığın konusu olan fiil, bir yapma ya da yapmama şeklinde gerçekleşebilir. Başkasını zarardan korumak veya tehlikede olan insanlara yardım etmeyi gerektiren bir ödev yoktur. Bu nedenle, yapmamanın hukuka aykırı olabilmesi için, yapma konusunda özel bir yükümlülüğün bulunması gerekmektedir. Böyle bir yükümlülüğü bulunduğu halde bu yükümlülüğün yerine getirilmemesi, yapmama fiilini hukuka aykırı hale getirecektir⁹⁰.

Kusur, kast ve ihmal olmak üzere ikiye ayrılır. Failin, hukuka aykırı bir fiil işlemekte olduğunu bilmesi ve bu fiili isteyerek işlemesi kast unsurunu oluşturur. Bir kimsenin, hukuka aykırı bir sonucun meydana gelmesini istememesine rağmen, bu kişinin gerekli dikkati sarf etmemesi veya tedbirli davranmaması nedeniyle bu sonuç meydana gelmişse bu durumda, ihmal unsuru gerçekleşmiştir⁹¹. İhmalin ölçüsü objektiftir. İhmalin varlığı; orta seviyede, normal akıllı, makul bir kişinin, somut olayda durumun özelliklerini dikkate alarak alması gereken tedbir, göstereceği özen ve harcayacağı çabaya göre değerlendirilir⁹². İhmal, ağır ve hafif ihmal olmak üzere ikiye ayrılır. Bir kimsenin aynı olayda göstereceği en basit dikkat ve özenin gösterilmemesi ağır ihmali; çok dikkatli ve özenli bir kimsenin aynı olayda göstereceği dikkat ve özenin gösterilmemesi ise hafif ihmali oluşturmaktadır⁹³.

Failin fiiliyle, meydana gelen zarar arasında sebep sonuç ilişkisini ortadan kaldıran üç genel sebep vardır. Bunlar; mücbir sebep, üçüncü kişinin ağır kusuru ve zarar görenin ağır kusurudur. Mücbir sebep, kişinin kendisi ve işletmesi dışında gelişen, öngörmesi, tedbir alması mümkün olmayan olaylardır. Zarar görenin ağır kusuru ise,

⁹⁰ Selim; Kaneti, **Haksız Fiilde Hukuka Aykırılık Unsuru**, 1. Basım, İstanbul: Kazancı Kitap, 2007, s.123.

⁹¹ Selahattin Sulhi Tekinalp, Sermet Akman, Haluk Burcuoğlu ve Atilla Altop, **Borçlar Hukuku**, 7. Basım, İstanbul: Filiz Kitabevi, 1993, s.493 vd.

⁹² Fikret Eren, **Borçlar Hukuku Genel Hükümler**, 12. Baskı, İstanbul: Beta Yayınevi, 2010, s. 537.

⁹³ M. Ahmet Kılıçoğlu, **Borçlar Hukuku Genel Hükümler**, 16. Basım, Ankara: Turhan Kitabevi, 2012, s. 307.

zarar görenin kast veya ağır ihmal derecesindeki ağır kusuru durumunda söz konusu olacaktır⁹⁴ . Tazminatın kapsamının ve ödeme biçiminin belirlenmesinde, özellikle kusurun ağırlığı dikkate alınacaktır.(TBK md. 51/1)

Akdi sorumluluk da aslında bir kusur sorumluluğudur. Ancak, akdi sorumlulukta bir ifa arızası bulunması halinde ifayı üstlenenin kusurlu olduğu karine olarak kabul edilirken, haksız fiil sorumluluğunda kusuru kanıtlama yükümü zarar görene düşer⁹⁵.

Akde aykırılık veya vekaletsiz iş görme hükümlerine dayanılarak hekimin sorumluluğuna gidilemeyen durumlarda veya akde aykırılık nedeniyle hekimin sorumluluğuna gidilmek istenmeyen durumlarda haksız fiil hükümlerine dayanılarak hekimin sorumluluğuna gidilebilecektir⁹⁶.

b) İşçilere Karşı Sorumluluğu

j) Haksız Fiilden Doğan Sorumluluk

İşyeri hekiminin “İşverene Karşı Sorumluluğu” bölümünde anlatılan “Haksız Fiilden Doğan Sorumluluk”a ilişkin genel açıklamalar bu bölümde de geçerlidir.

İşyeri hekiminin haksız fiil sorumluluğunun doğması için, öncelikle bir fiilin varlığı şarttır. Bu fiil yapma veya yapmama şeklinde gerçekleşebilir. İşyeri hekiminin iş sağlığı ve güvenliği alanındaki görevlerini yerine getirmemesi veya ihmal etmesi nedeniyle, işçilerin iş kazasına uğramaları veya meslek hastalığına yakalanmaları durumunda işyeri hekiminin haksız fiil sorumluluğu gündeme gelecektir. Örneğin; işyeri hekiminin, ilk yardım esnasında yanlış müdahalede bulunması, sağlık kontrolleri neticesinde çalışmasının sakıncalı olduğunu tespit ettiği işçiye çalışabilir raporu vermesi

⁹⁴ Kılıçoğlu, s.304.

⁹⁵ Hüseyin Hatemi; Emre Gökyayla, **Borçlar Hukuku Genel Hükümler**, 1. Basım, İstanbul: Vedat Kitapçılık, 2011, s.140

⁹⁶ Battal YILMAZ, **Açıklamalı-İçtihatlı Hekimin Hukuki Sorumluluğu**, Ankara: Adalet Yayınevi, 2007, s.105.

yapma şeklindeki haksız fiile; periyodik muayenelerin zamanında yapılmaması veya hiç yapılmaması, yapmama şeklindeki haksız fiile örnek verilebilir⁹⁷.

İşyeri hekiminin SGK tarafından yetkilendirilmesi halinde, koruyucu ve nleyici sağlık hizmeti dışında tedavi hizmeti de sunabilecektir. Hekim ile hasta arasındaki müdahale ne türlü olursa olsun aralarında bir sözleşme bulunmaktadır. Bu nedenle, hekimin hata yapması halinde, borca aykırı davranışından ötürü sorumlu olacaktır. Ancak, hekimin borca aykırı davranışı sadece akdi sorumluluğa sebep olmaz aynı zamanda hukuken korunan bir mutlak hak olan vücut bütünlüğünü veya hayat üzerindeki kişisel hakkı hukuka aykırı olarak ihlal etmesi nedeniyle haksız fiilden dolayı da sorumludur. Böyle bir durumda taleplerin yarışması gündeme geleceğinden, hasta, dilerse akdi sorumluluğa dilerse haksız fiil sorumluluğuna başvurabilecektir. Hastanın akdi sorumluluğa başvurması kendi yararına olacaktır. Şöyle ki, akdi sorumlulukta sözleşmeye aykırılığı, zararı ve illiyet bağını ispat edecek olan hastanın, hekimin kusurunu ispat etmesi gerekmeyecektir. Zira, akdi sorumlulukta akde aykırı davranan kişinin kusuru karine olarak kabul edilmektedir. Haksız fiil sorumluluğunda ise hastanın, hekimin kusurunu, zararı, hukuka aykırılığı ve meslek kusuru ile zarar arasındaki illiyet bağını ispat etmesi gerekmektedir.⁹⁸.

Hasan Erman'a göre de; hekim ile hasta arasında bir tedavi sözleşmesi bulunsa da haksız fiil sorumluluğu söz konusu olabilir. Zira, hekim, hastanın beden bütünlüğüne yönelik müdahalelerde bulunduğundan dolayı, sözleşmeye aykırı her türlü davranışı aynı zamanda haksız fiil oluşturur. Bu durumda akdi sorumluluk ve haksız fiil sorumluluğu yarışır⁹⁹.

⁹⁷ Aslan, s.126 vd.

⁹⁸ Mustafa Dural, "Hekimin Sorumluluğu ve Hekim Mesleki Sorumluluk Sigortası", Marmara Üniversitesi Hukuk Fakültesi Hukuk Araştırmaları Dergisi, Roma Hukukundan Modern Hukuka Sorumluluk(Sempozyum Özel Sayısı), 2008, C.14, S.4, s.154.

⁹⁹Hasan Erman, "Hekimin Hukuki Sorumluluğu", **Bülent Davran'a Armağan**, İstanbul: İstanbul Üniversitesi Hukuk Fakültesi Eğitim Öğretim ve Yardımlaşma Vakfı, 1998, s.144.

ii) Vekalet Akdinden Doğan Sorumluluk

Türk Borçlar Kanunu'nun 502/1. maddesinde vekalet sözleşmesi, “*vekilin vekâlet verenin bir işini görmeyi veya işlemi yapmayı üstlendiği sözleşme*” olarak tanımlanmıştır.

Bu sözleşme ile vekilin kişiliğine, mesleki bilgisine ve yeteneğine ilişkin olarak güven ilişkisi kurulur. Vekil bağımsız bir iş gören konumundadır. Vekalet veren talimat vererek vekilin bu bağımsızlığını nispi olarak sınırlandırabilir. Vekil, işi özen borcuna göre yerine getirerek iş görme borcunu yerine getirmiş sayılır. Vekil sonucun elde edilmemesinden sorumlu değildir¹⁰⁰.

Vekalet sözleşmesinde, vekalet verenin ve vekilin vekaleti verdiği ve işi aldığına ilişkin olarak karşılıklı olarak anlaşması gerekmektedir. Ancak bu kuralın istisnası TBK md. 503'de belirtilmiştir. Hükme göre; kişi, belli bir işi görme konusunda resmî sıfata sahipse veya işin yapılması mesleğinin gereği ise ya da bu gibi işleri kabul edeceğini duyurmuşsa, kendisine yapılan öneriyi reddetmedikçe, vekâlet sözleşmesi kurulmuş olur¹⁰¹.

Vekil, üstlendiği iş ve hizmetleri, vekâlet verenin haklı menfaatlerini gözeterek, sadakat ve özenle yürütmekle yükümlüdür.(TBK md. 506/2)

Sadakat borcu, vekilin müvekkilinin yararına olacak davranışları yapması ve müvekkiline zarar verecek davranışlardan kaçınmasıdır. Vekil, müvekkilinin gerçek ve muhtemel iradesini ön planda tutarak, ikinci planda ise kendi menfaatini göz önünde bulundurarak işini görmelidir¹⁰². Vekil sadakat borcunun gereği olarak, müvekkilini bilgilendirme borcu, müvekkiline akit konusu işin görülmesiyle ilgili tavsiyelerde bulunma borcu ve menfaat çatışmasını derhal müvekkiline haber verme borcu altındadır¹⁰³.

¹⁰⁰ Zevkliler ve Diğerleri, s.619.

¹⁰¹ Zevkliler ve Diğerleri, s.622.

¹⁰² Nihat Yavuz, **6098 Sayılı Türk Borçlar Kanunu'nun Getirdiği Değişiklikler ve Yenilikler**, 3. Baskı, Ankara: Adalet Yayınevi, 2012, s.747.

¹⁰³ Cevdet Yavuz, **Borçlar Hukuku Dersleri(Özel Hükümler)**, 6. Baskı, İstanbul: Beta Yayınevi, 2009, s.436.

Vekil, gizli tutulmasında müvekkilinin menfaati bulunan ve açıklanması durumunda müvekkilinin maddi veya manevi bir zarara uğramasına sonucunu doğurabilecek olayları saklı tutulmalıdır. Vekilin sır saklama borcuna aykırılık aynı zamanda Türk Ceza Kanunu anlamında bir suç teşkil ediyorsa; müvekkilin haksız fiile dayanan tazminat talebinde de bulunması mümkündür. Müvekkilin sırrının açıklanmasına rıza göstermesi, vekaletin icrası veya vekilin haklı menfaatleri sırrın açıklanmasını zorunlu kılması, mevzuattaki düzenlemeye istinaden yetkili mercilerin bilgi istemesi durumunda sırrın açıklanması hallerinde sırrın açıklanması hukuka aykırılık oluşturmayacaktır¹⁰⁴.

Özen borcu deyimi; vekilin üstlendiği borcun ifası için zorunlu olan ve kendisinden beklenen dikkat, basiret, itina, fikri ve bedeni beceriler toplamıdır¹⁰⁵.

Vekili sorumluluğu, 818 sy. Borçlar Kanunu'nun 390/1. maddesinde hizmet sözleşmesinde işçinin sorumluluğuna ait hükümlere tabi tutulmuştu. Böylece, hem vekilin işçi gibi özenle davranmaya zorunlu ve hafif kusurundan dahi sorumlu olduğu hem de vekilin göstereceği özen derecesi için işçinin göstereceği özen kıstasının değerlendirilmesi gerektiği sonucuna ulaşıyordu. 6098 sy. TBK'da ise vekilinin sorumluluğu konusunda işçinin sorumluluğuna atıf yapan hüküm alınmamış bunun yerine, *“vekilin özen borcundan doğan sorumluluğunun belirlenmesinde, benzer alanda iş ve hizmetleri üstlenen basiretli bir vekilin göstermesi gereken davranış esas alınır.”* hükmüne yer verilmiştir. Örneğin, bir mesleği yürüten biri, o meslekteki yetenekli ve dirayetli bir mümessilinden beklenebilir bir özen ve bilgiden sorumluluğu üzerine almalıdır. Yeni düzenleme ile birlikte, vekilin özen borcu ağırlaştırılmış ve *“örnek (model) davranış”* ilkesine uygun şekilde, vekil, üstlendiği işin gerektirdiği donanıma sahip sayılarak kusuru belirlenecektir. Bu nedenle, eski düzenleme olduğu gibi, hizmet sözleşmesine yapılan atıf nedeniyle, vekalet verenin sözleşmeyi kurarken bilmesi gereken kişisel özellikler kusur değerlendirilmesinde dikkate alınmayacaktır¹⁰⁶.

¹⁰⁴ Cevdet Yavuz, s.652 vd.

¹⁰⁵ Veysel Başpınar, **Vekilin Özen Borcundan Doğan Sorumluluğu**, 2. Baskı, Ankara: Yetkin Yayınları, 2004, s.127 vd.

¹⁰⁶ Nihat Yavuz, s. 747-749.

İşyeri hekiminin SGK adına sigortalılara reçete yazabilmesi ve 2 güne kadar istirahat verebilmesi için Sosyal Güvenlik Kurumuna başvuruda bulunulması ve işyeri hekiminin SGK tarafından 20.05.2009 tarih – 2009/71 sayılı Genelge uyarınca yetkilendirilmesi gerekmektedir. SGK tarafından yetkilendirilen işyeri hekimi, koruyucu ve önleyici sağlık hizmeti görevinin yanı sıra tedavi hizmeti de verebilecektir.

İşyeri hekiminin esas görevi, sosyal güvenlik kurumlarının sağladığı tedavi hizmetleri dışında kalan koruyucu ve önleyici sağlık hizmetlerini ve bunların denetimini yerine getirmek olsa da uygulamada, işyeri hekimlerinin görevi olmadığı halde işyerindeki işçilere tedavi hizmeti sundukları sıkça rastlanmaktadır. Bu durum işyeri hekimliği görevinin dışında kaldığından, işyeri hekimi, hasta ile arasında bir sözleşme ilişkisi olmasa bile vekalet sözleşmesi hükümlerine göre sorumlu tutulacaktır. Örneğin, özel hastanelerde çalışan doktor ile hasta arasında bir sözleşme ilişkisinin olmadığı ve hekimin hasta ile hastane sahibinin ifa yardımcısı olduğu, hekimin sorumluluğunun sözleşmeden kaynaklı değil haksız fiilden kaynaklı bir sözleşme olduğu belirtilebilirse de; hastane ile hasta arasındaki ilişkiyi vekalet akdi olarak nitelemek daha doğru olacaktır¹⁰⁷.

İsviçre-Türk Hukukunda, hekim ile hasta arasındaki ilişkiye kural olarak vekalet sözleşmesi hükümlerinin uygulanacağı öğretisi ve uygulamada genellikle kabul edilmektedir¹⁰⁸. Hekim, hastaya karşı bir iş görme (teşhis koymak ve uygun tedavi uygulayarak hastayı iyileştirmek için çalışma) borcu altına girmektedir. Hasta, hekimin bu iş görmesine karşılık bir ücret ödese de ödemesi de taraflar arasındaki ilişkiye yine vekalet sözleşmesi hükümleri uygulanacaktır¹⁰⁹. Yargıtay da özel hastane ve doktorlar ile hasta arasındaki ilişkiyi vekalet ilişkisi olarak nitelendirmektedir. Yargıtay Hukuk Genel Kurulu'nun 11.12.2002 T., 2002/13-1011 E., 2002/1047 K. sayılı kararında aşağıdaki tespitlere yer vermiştir:

“Gerçekten de, B.K. nun 386/2. maddesi hükmü uyarınca, diğer iş görme sözleşmeleri hakkındaki yasal düzenlemelere tabi olmayan işlerde, vekalet hükümleri geçerlidir. Somut olayda olduğu gibi, özel hastane (ve onun tarafından istihdam edilen

¹⁰⁷ Yılmaz, s.29.

¹⁰⁸ Dural, s.153 vd.; Erman, s.143.

¹⁰⁹ Erman, s.143.

doktorlar) ile hasta arasındaki uyuşmazlıkların vekalet sözleşmesine ilişkin hukuksal düzenlemelere göre çözülmesi gerektiği konusunda, öğreti ve Yargıtay'ın istikrar kazanmış uygulaması arasında paralellik bulunmaktadır. (Öğreti ve uygulamaya örnek olarak: Prof. Dr. Haluk Tandoğan, Borçlar Hukuku Özel Borç İlişkileri, Cilt: 2,Sevinç Matbaası, Ankara 1977, sayfa: 176 ve devamı; Yargıtay 13. Hukuk Dairesi'nin 4.3.1994 gün ve 1994/8557-2138 sayılı kararı ve aynı doğrultudaki birçok başka karar.)

Yerel Mahkeme ile Yüksek Özel Daire arasındaki uyuşmazlık, zamanaşımı süresi ile bunun başlangıç tarihinin belirlenmesinde, vekaletle ilişkin düzenlemelerin mi, yoksa haksız fiile ilişkin kuralların mı esas alınacağı, zamanaşımı süresinin hangi tarihte başlayacağı noktasındadır.

Somut olayda, davacı E. ile davalılar arasında vekil-müvekkil ilişkisi mevcut olup, davadaki talepler vekillerin vekalet görevini ifada özen borcuna aykırı davrandıkları iddiasına dayalı bulunmakla, uyuşmazlığa vekalet hükümleri uygulanmalı ve doğal olarak, zamanaşımı süresi ile bunun hangi tarihten itibaren başlayacağı sorunu da bu çerçevede değerlendirilmelidir. Davacı E. 'nin eşi ve çocuğu durumundaki diğer iki davacının iddia ve talepleri yine bu ilişkiye dayalı olduğundan, tümüne aynı hükümlerin uygulanması gerekeceği de açıktır.

Bu hukuksal nitelendirmede karşısında, haksız fiilden kaynaklanan tazminat sorumluluğuna ilişkin, Borçlar Kanunu'nun 41 ve ardından gelen maddelerindeki düzenlemelerin ve özellikle, haksız fiillerde zamanaşımı süresini düzenleyen 60.maddedeki kuralın somut olayda uygulama yer ve değeri bulunmayacağı ortadadır.”

iii) Vekaletsiz İş Görmekten Doğan Sorumluluk

İş sahibinin menfaatine uygun olarak yapılan ve onun geçerli bir yasaklamasına aykırı olmayan vekaletsiz iş görme caiz sayılmalıdır. Vekaletsiz iş görmenin caiz olduğu veya olmadığı durumlarda icazet verildiği takdirde, iş görmenin ilgili olduğu sözleşmeye özellikle vekalet sözleşmesi hükümleri uygulanır¹¹⁰.

¹¹⁰ Nihat Yavuz; 6098 Sayılı Türk Borçlar Kanunu Şerhi, 1. Baskı, C.2, Ankara: Adalet Yayınevi, 2013, s. 2800.

TBK md. 526'göre; *“Vekâleti olmaksızın başkasının hesabına işgören, o işi sahibinin menfaatine ve varsayılan iradesine uygun olarak görmekle yükümlüdür.”*

Vekaletsiz iş görme; bir iş görme, görülen işin başkasına ait olması, iş görene vekalet verilmemiş olması, iş görme iradesi unsurlarından oluşur. Başkasına zarar verme amacına yönelik eylem ve işlemler iş görme unsurunun içinde değerlendirilemez¹¹¹.

İşgörenin sorumluluğu, TBK md. 527'de düzenlenmiştir. Hükme göre;

“Vekâletsiz işgören, her türlü ihmalden sorumludur. Ancak, işgören bu işi, işsahibinin karşılaştığı zararı veya zarar tehlikesini gidermek üzere yapmışsa, sorumluluğu daha hafif olarak değerlendirilir.

İşgören, işsahibinin açıkça veya örtülü olarak yasaklamış olmasına karşın bu işi yapmışsa ve işsahibinin yasaklaması da hukuka veya ahlaka aykırı değilse, beklenmedik hâlden de sorumlu olur. Ancak, işgören o işi yapmamış olsaydı bile, bu zararın beklenmedik hâl sonucunda gerçekleşeceğini ispat ederse sorumluluktan kurtulur.”

Vekaletsiz işgören, iş sahibine karşı her türlü kusurdan sorumludur. Bu nedenle, vekaletsiz iş görenin sorumluluğu için, bir zararın meydana gelmesi, sözleşme benzeri bir borcun ihlali, uygun illiyet bağının varlığı ve bir kusurun varlığı gerekmektedir. Burada bir kusur karinesinin varlığı kabul edilmelidir¹¹².

Iztırar halinin söz konusu olduğu durumlarda, hekim, hastasının rızası olmaksızın müdahalede bulunmaktadır. Bu durumda, hekim ile hasta arasında vekaletsiz iş görme mevcut olup, hekimin mesleki kusuru sonucu zarar vermesi halinde vekaletsiz iş görmeye ilişkin hükümler uygulanır¹¹³.

¹¹¹ Aydın Zevkliler, K. Emre Gökyayla, **Borçlar Hukuku Özel Borç İlişkileri**, 11. Basım, Ankara: Turhan Kitabevi, 2010, s.509 vd.

¹¹² Nihat Yavuz, **6098 Sayılı Türk Borçlar Kanunu Şerhi**, s.2800.

¹¹³ Dural, s.112.

Acil durumlarda hekim, yasal yardım borcu ile görevini ifa etmektedir. Bu nedenle hekimin deontoloji uygulamasına göre özel bir özen borcu bulunmaktadır¹¹⁴.

İşyeri hekiminin, işyerinde gelişebilecek acil durumlarda, örneğin işçinin yaralanması, bayılması vs. gibi hallerde işçinin rızasını aramaksızın müdahale etmekle yükümlüdür. İşyeri hekiminin bu gibi müdahalelerdeki sorumluluğu, vekaletsiz iş görme hükümlerine göre belirlenecektir.

2) CEZAI SORUMLULUK

a) Genel Olarak

İşverenlerin işyerlerinde gerekli sağlık ve güvenlik tedbirlerini almamaları nedeniyle meydana gelen iş kazası ve meslek hastalıkları, işverenlerin hukuksal sorumluluğu yanında cezai sorumluluklarına da sebep olmaktadır. Türk Ceza Kanunu'na göre, iş kazası ya da meslek hastalığı sonucunda bir işçinin ölmesi ya da yaralanması halinde taksirli öldürme veya taksirle yaralama suçları gündeme gelecektir¹¹⁵.

İşyeri hekimi, işveren adına hareket etmesi ve işyerinin yönetiminde görev alması nedeniyle işveren vekilidir. Bu nedenle, işveren vekillerine ilişkin hak, yükümlülük ve sorumluluklar işyeri hekimi için de geçerlidir¹¹⁶.

İş Kanunu md. 2/6 uyarınca, işveren için öngörülen her çeşit sorumluluk ve zorunluluk işveren vekilleri için de geçerlidir. Ancak, işveren vekilinin sorumluluğunun iki tane sınırı vardır; bunlardan bir tanesi, sorumlulukların cezai yaptırıma bağlanmış yükümlülüklerden olmasıdır. Nitekim, İş Kanunu md. 98'de idari para cezaları

¹¹⁴ İpekyüz, s. 127.

¹¹⁵ Levent Akın, "İş Sağlığı ve Güvenliğinde İşverenin Cezai Sorumluluğu", TİSK Akademi, 2008, C.3, S.5, http://tiskweb.com/download/akademi/Akademi2008_1.pdf (10 Mart 2013), s.210.

¹¹⁶ Mollamahmutoğlu, s.988; Süzek, s.876.

belirtilmiştir. Diğerleri sınır ise, işyeri hekiminin işveren olarak sorumluluğu yetki ve göreviyle sınırlıdır¹¹⁷.

Görüldüğü üzere, işyeri hekiminin sorumluluğu kendi görev ve yetki alanı ile sınırlıdır. Bu nedenle, iş sağlığı ve güvenliğine ilişkin yükümlülüklerini yerine getirmeyen işyeri hekimi, adli ve idari yaptırımlara maruz kalabilecektir. Çünkü, işveren için öngörülen her çeşit sorumluluk ve zorunluluklar işveren vekillerine de uygulanacaktır. Örneğin, işyeri hekimi, işçilerin sağlık gözetimlerinin yapılmamasından sorumlu tutulabilecektir. Ancak, İş Kanunu'nun 3. maddesinde belirtilen, İş Kanunu'na tabi bir iş kurduğunu, devraldığını veya işyerini kapattığını işverenin bir ay içinde bölge müdürlüğüne bildirmedeği takdirde işveren vekili olan işyeri hekiminin bu durumdan bir sorumluluğu olmayacaktır.

İşveren vekilinin görevini yerine getirebilmesi için gerekli hukuki otorite ve yönetim yetkisine sahip olması gerekmektedir. Zira, sorumluluk ancak yetkinin bulunduğu yerde bulunabilir. Görevini yerine getirebilmesi için gerekli hukuki otorite ve yönetim yetkisiyle donatılmış bulunmaması halinde, işyeri hekiminin, işveren vekili olarak sorumluluğundan söz edilmesi mümkün değildir. Örneğin hukuki otorite ve yönetim yetkisi bulunmayan işyeri hekiminin, muayeneye gelmemekte ısrar eden işçileri, tüm uğraşlarına rağmen muayene edememesi halinde, sorumlu tutulması beklenemez. Bu durumda sorumlu, işverenin kendisi veya bir başka işveren vekili olacaktır. Yargıtay da, personel atama yetkisi bulunmayan fabrika müdürünün, işyeri hekiminin atanmaması nedeniyle iş sağlığı ve güvenliği kurulunun oluşturulmamasından sorumlu tutulamayacağına karar vermiştir¹¹⁸.

Hekimin, mesleğini ve tıp sanatını icra ederken gerçekleştirdiği eylemlerin hukuka aykırılığı nedeniyle suç oluşmaktadır¹¹⁹.

Hekimin ceza hukuku yönünden hukuka aykırı eylemlerini kasıtlı ve taksirli eylemler olarak ayırmak gerekmektedir. Ceza hukukunda kast ve taksirin önemi bulunmaktadır. Kasten işlenen suçlara ve taksirle işlenen suçlara verilecek cezalar

¹¹⁷ Mollamahmutoğlu, s.188 vd.; Süzek, s.188.

¹¹⁸ Süzek, s.189

¹¹⁹ Hasan Özkan, Sunay Öner Akyıldız, **Açıklamalı-İçtihatlı Hasta-Hekim Hakları ve Davaları**, 1. Basım, Ankara: Seçkin Yayıncılık, 2008, s.125

farklıdır. Taksirle işlenen hukuka aykırı eylemler, TCK md. 22/1’de belirtildiği üzere, kanunda açıkça belirtilen hallerde cezalandırılmaktadır. Taksirle işlenecek suçlarda verilecek cezada kusur ve kusurun oranı önemlidir. Birden fazla hekimin taksirle işlediği suçlarda her hekim kendi kusuru oranında sorumlu olacak ve verilecek ceza da kusura göre belirlenecektir¹²⁰.

Kast, TCK’nın 21. maddesinde düzenlenmiştir. Hükme göre;

MADDE 21 - (1) Suçun oluşması kastın varlığına bağlıdır. Kast, suçun Kanuni tanımındaki unsurların bilerek ve istenerek gerçekleştirilmesidir.

(2) Kişinin, suçun Kanuni tanımındaki unsurların gerçekleşebileceğini öngörmesine rağmen, fiili işlemesi halinde olası kast vardır. Bu halde, ağırlaştırılmış müebbet hapis cezasını gerektiren suçlarda müebbet hapis cezasına, müebbet hapis cezasını gerektiren suçlarda yirmi yıldan yirmibeş yıla kadar hapis cezasına hükmolunur; diğer suçlarda ise temel ceza üçte birden yarısına kadar indirilir.

Hekimin; hastasına ya da hasta yakınlarına ya da hizmet verdiği kurum veya kuruluşlarda çalışan diğer sağlık personeline, önceden tasarlayarak hukuka aykırı haksız bir eylemde bulunması, kasten işlenen suçlara girmektedir¹²¹.

Taksir, TCK’nın 22. maddesinde düzenlenmiştir. Hükme göre;

Taksir

MADDE 22 - (1) Taksirle işlenen fiiller, Kanunun açıkça belirttiği hallerde cezalandırılır.

(2) Taksir, dikkat ve özen yükümlülüğüne aykırılık dolayısıyla, bir davranışın suçun Kanuni tanımında belirtilen neticesi öngörülmeyerek gerçekleştirilmesidir.

¹²⁰ Özkan ve Akyıldız, s.126.

¹²¹ Özkan ve Akyıldız, s.125.

(3) Kişinin öngördüğü neticeyi istememesine karşın, neticenin meydana gelmesi halinde bilinçli taksir vardır; bu halde taksirli suçla ilişkin ceza üçte birden yarısına kadar artırılır.

(4) Taksirle işlenen suçtan dolayı verilecek olan ceza failin kusuruna göre belirlenir.

(5) Birden fazla kişinin taksirle işlediği suçlarda, herkes kendi kusurundan dolayı sorumlu olur. Her failin cezası kusuruna göre ayrı ayrı belirlenir.

(6) Taksirli hareket sonucu neden olunan netice, münhasıran failin kişisel ve ailevi durumu bakımından, artık bir cezanın hükmedilmesini gereksiz kılacak derecede mağdur olmasına yol açmışsa ceza verilmez; bilinçli taksir halinde verilecek ceza yarıdan altıda bire kadar indirilebilir.

Hekimin; sağlık hizmeti verirken tedbirsizlik, dikkatsizlik ve özensizlik sonucu hastasına karşı yaptığı hukuka aykırı eylemler taksirle işlenen suçlar kapsamına girmektedir¹²².

Mesleki taksir, ceza hukukundaki taksirden farklı bir nitelikte olmayıp, sadece belirli bir mesleği icra edenlerin, mesleki faaliyetlerindeki ve mesleğin özelliği karşısındaki taksiri ifade etmektedir. Taksirde neticenin, failin kişisel özellikleri dikkate alınarak ve bu özellikleri üzerinde toplamış bir şahsa göre öngörme imkanının bulunup bulunmadığı tespit edildiği için, hekimin taksiri söz konusu olduğunda, somut olaydaki hekimin, tıp biliminin veri ve kuralları karşısında neticeyi öngörüp öngöremeyeceği de dikkate alınacaktır¹²³.

Kişinin öngördüğü neticeyi istememesine karşın, neticenin meydana gelmesi halinde bilinçli taksir vardır. Bilinçli taksir durumunda ceza, taksirli suçla ilişkin cezanın üçte birden yarısına kadar artırılarak verilir.

¹²² Özkan ve Akyıldız, s.125.

¹²³ Köksal Bayraktar, "Hekimin Tedavi Nedeniyle Cezai Sorumluluğu", (Doktora Tezi, İstanbul Üniversitesi SBE, 1972), s.206.

Taksirin cezalandırılmasının nedeni, toplum tarafından fertlere yüklenen dikkat ve özen yükümlülüğünün ihlalidir. Bu yükümlülük, yetkili mercilerin koyduğu nizamlara uymamak şeklinde bir taksir meydana gelmekte; müşterek tecrübeye dayanan dikkat ve özen görevine uymamak ise, tedbirsizlik, dikkatsizlik ve acemilik olarak taksire neden olmaktadır¹²⁴.

İşyeri hekiminin ve işverenin, iş sağlığı ve güvenliği önlemlerini yerine getirmemesi durumunda işçinin yaralanacağını veya öleceğini yani neticeyi öngörmedikleri ileri sürülemez. Zira, iş sağlığı ve güvenliği önlemlerinin alınmaması durumunda, işçinin yaralanacağı veya öleceği bir durumla karşı karşıya kalacağı öngörülebilen bir durumdur. Bu nedenle işyeri hekimi ve işverenin bilinçli taksirle hareket ettikleri kabul etmek gerekir¹²⁵.

b) İşyeri Hekimi Hakkında Uygulanacak Türk Ceza Kanunu Hükümleri

İş sağlığı ve güvenliği alanında görev ve yetkileri bulunan işyeri hekiminin, kasten veya taksirle işlediği fiillerin Türk Ceza Kanunu açısından suç teşkil edebilmesi için bu suçun kanunda tanımlanmış olması gerekmektedir.

TCK md 81’de “Kasten Öldürme” suçu ve 82. maddede ise bu suçun ağırlaştırılmasını öngören “Nitelikli Haller” düzenlemiştir. Bu hükümlere göre;

Kasten öldürme

MADDE 81 - (1) Bir insanı kasten öldüren kişi, müebbet hapis cezası ile cezalandırılır.

Nitelikli Haller

MADDE 82 - (1) Kasten öldürme suçunun;

a) Tasarlayarak,

¹²⁴ Mahmut Koca, “Hekimin Taksirli Fiillerinden Doğan Cezai Sorumluluğu”, **Erzincan Sağlık Hukuku Sempozyumu**, Erzincan, 15-16 Mayıs 2006, Ankara: Yetkin Yayınları, s.104.

¹²⁵ Mollamahmutoğlu, s.1001

- b) *Canavarca hisle veya eziyet çektirerek,*
- c) *Yangın, su baskını, tahrip, batırma veya bombalama ya da nükleer, biyolojik veya kimyasal silah kullanmak suretiyle,*
- d) *Üstsoy veya altsoydan birine ya da eş veya kardeşe karşı,*
- e) *Çocuğa ya da beden veya ruh bakımından kendisini savunamayacak durumda bulunan kişiye karşı,*
- f) *Gebe olduğu bilinen kadına karşı,*
- g) *Kişinin yerine getirdiği kamu görevi nedeniyle,*
- h) *Bir suçu gizlemek, delillerini ortadan kaldırmak veya işlenmesini kolaylaştırmak ya da yakalanmamak amacıyla,*
- i) *Bir suçu işleyememekten dolayı duyduğu infialle,*
- j) *Kan gütme saikiyle,*
- k) *Töre saikiyle,*
- İşlenmesi halinde, kişi ağırlaştırılmış müebbet hapis cezası ile cezalandırılır.*

Kast, doğrudan veya olası kast şeklinde gerçekleşebilir. Failin asıl gerçekleştirmek istediği neticeye eklenen ve fail tarafından muhtemel hatta mümkün görülen diğer neticeler bakımından failin kastı, olası kastı oluşturur. Örneğin, hekimin bulaşıcı hastalığa yakalanan bir kişiyi öldürmek için etkisiz bir tedavide bulunduğu, başka kimselerin de bu hastalığa yakalanmasını göze alması ve bu kimselerin de bulaşıcı hastalığa yakalanarak ölmesi durumunda, olası kast ile kasten adam öldürme suçu gerçekleşecektir¹²⁶.

¹²⁶ Hakan Hakeri, "Hekimlerin Cezai Sorumluluğu", **KKTC Girne-Amerikan Üniversitesi Sağlık Hukuku Sempozyumu**, Girne, 2-3 Mart 2009, Ankara: Adalet Yayınevi, s.3; Timur Demirbaş, **Ceza Hukuku Genel Hükümler**, 5. Baskı, Ankara: Seçkin Yayıncılık, 2007, s.342; Bayraktar, s.204.

TCK md. 83'de, kasten öldürme suçu sadece fiili bir hareketle değil, yapılması gereken bir fiilin gerçekleştirilmemesi suretiyle de gerçekleştirilebileceği düzenlenmiştir. Hükme göre;

Kasten öldürmenin ihmali davranışla işlenmesi

MADDE 83 - (1) Kişinin yükümlü olduğu belli bir icrai davranışı gerçekleştirilmemesi dolayısıyla meydana gelen ölüm neticesinden sorumlu tutulabilmesi için, bu neticenin oluşumuna sebebiyet veren yükümlülük ihmalinin icrai davranışa eşdeğer olması gerekir.

(2) İhmali ve icrai davranışın eşdeğer kabul edilebilmesi için, kişinin;

a) Belli bir icrai davranışta bulunmak hususunda Kanuni düzenlemelerden veya sözleşmeden kaynaklanan bir yükümlülüğünün bulunması,

b) Önceden gerçekleştirdiği davranışın başkalarının hayatı ile ilgili olarak tehlikeli bir durum oluşturması,

Gerekir.

(3) Belli bir yükümlülüğün ihmali ile ölüme neden olan kişi hakkında, temel ceza olarak, ağırlaştırılmış müebbet hapis cezası yerine yirmi yıldan yirmibeş yıla kadar, müebbet hapis cezası yerine onbeş yıldan yirmi yıla kadar, diğer hallerde ise on yıldan onbeş yıla kadar hapis cezasına hükmolunabileceği gibi, cezada indirim de yapılmayabilir.

6331 sy. Kanun'un 4. maddesi, işverene, belli bir icrai davranışta bulunma konusunda TCK anlamında yükümlülük getirmiştir. Bu nedenle, işverenin kendisine düşen önlemleri alma yükümünü icra etmez ve bu ihmali bir ölüme neden olursa, bu fiil kasten öldürmenin ihmali davranışla işlenmesi şeklinde nitelenebilir görünmektedir. TCK'nın 83. maddesiyle ilgili bu kaygı, işveren vekili olan işyeri hekimi açısından da geçerlidir. Her ne kadar işyeri hekimi hakkındaki yükümlülükler işverende olduğu gibi kanunla düzenlenmemiş olsa da, sözleşmeden kaynaklanan yükümlülükler de 83.

maddenin kapsamında bulunması nedeniyle, işyeri hekiminin iş sağlığı ve güvenliği konusundaki yükümlülüklerini ihlalinin bu madde kapsamına dahil olması gerektiği düşünülebilir. Ancak, TCK md. 83'ün iş kazaları ve meslek hastalıklarında uygulanabilme imkanı yoktur. Çünkü, kaza kavramı, kasıt kavramına uzaktır. TCK'da kast, bilerek ve isteyerek hareket etmek olarak tanımlanmıştır. TCK'nın 83. maddesinde düzenlenen suçta da, bilerek ve isteyerek hareket etmek ifade edilmiştir. Ancak bu hareket bir şey yaparak değil, bir şeyi yapmayarak ölüme sebebiyet vermektedir. Örneğin, hasta için yaşamsal öneme sahip bir serumun bitmesine rağmen yenisinin takılmaması gibi bir durumun iş kazası ve meslek hastalığında gerçekleşme ihtimalinin olmadığı kabul edilmelidir. Zira, işveren ya da işveren vekili olan işyeri hekiminin, bir işçiyi öldürme isteğiyle iş güvenliği önlemlerini almayı ihmal etmesi kabul edilemez. Bu eylem en fazla bilinçli taksir düzeyine çıkabilir. Bunun yanında, TCK md 83'de ifade edilen “*Önceden gerçekleştirdiği davranışın başkalarının hayatı ile ilgili olarak tehlikeli bir durum oluşturması*” hükmünün iş kazalarında teorik de olsa uygulanma imkanı bulunmaktadır. Örneğin, işveren, iş kazası geçiren işçiyi tedavi ettirmek için derhal sağlık kuruluşuna götürmez ve ölümüne sebep olursa, TCK md. 83'ün uygulanması gündeme gelebilecektir¹²⁷.

Bu suçtan sorumlu tutulabilmek için, failin sonuca engel olma olanağını bulunması ve failin, sonuca engel olma yükümlülüğünü kasten yerine getirmemiş olması gerekmektedir. Örneğin, yüzme bilmeyen bir babanın denizde boğulan çocuğunu kurtarması beklenemez¹²⁸.

Bu maddenin uygulanabilmesi için hekimin kasten hareket etmesi gerekmektedir. Uygulamada, bu suçun kasten işlenen bir suç olduğu dikkate alınmayarak, her ihmali olayda bu maddeye başvurulmaktadır. Hâlbuki ihmali bir davranışla bir kimsenin ölmesine neden olunması halinde taksirle öldürme suçunun uygulanması gerekmektedir¹²⁹.

¹²⁷ Akın, “*İş Sağlığı ve Güvenliğinde İşverenin Cezaî Sorumluluğu*”, s.220 vd.

¹²⁸ Nur Centel, Hamide Zafer ve Özlem Çakmut, **Kişilere Karşı İşlenen Suçlar**, 2. Basım, İstanbul: Beta Basım, 2011, s.73; Hakan Hakeri, **Kasten Öldürme Suçları TCK 81-82-83**, 1. Basım, Ankara: Seçkin Yayıncılık, 2006, s.163.

¹²⁹ Hakan Hakeri, “Türk Ceza Kanunu 83. Madde Bağlamında Hekimleri Sorumluluğu”, **Erzincan Sağlık Hukuku Sempozyumu**, Erzincan, 15-16 Mayıs 2006, Ankara: Yetkin Yayınları, s.116.

TCK md. 83 uyarınca; işyeri hekiminin, iş sağlığı ve güvenliği ile ilgili yükümlü olduğu bir davranışı kasten gerçekleştirmemesi neticesinde bir işçinin ölmesi durumunda “kasten öldürmenin ihmali davranışla işlenmesi” söz konusu olabilecektir.

Öldürme suçu kasten işlenebileceği gibi TCK md. 85 uyarınca taksirle de gerçekleştirilebilir. Hükme göre;

Taksirle Öldürme

MADDE 85 - (1) Taksirle bir insanın ölümüne neden olan kişi, iki yıldan altı yıla kadar hapis cezası ile cezalandırılır.

(2) Fiil, birden fazla insanın ölümüne ya da bir veya birden fazla kişinin ölümü ile birlikte bir veya birden fazla kişinin yaralanmasına neden olmuş ise, kişi iki yıldan onbeş yıla kadar hapis cezası ile cezalandırılır.

Hekimin taksirli hareketinden bahsedebilmek için hekimin kusurlu olması yani özen yükümlülüğünü ihlal etmesi gerekmektedir. Eğer bir hekim, tıp ilminin öngördüğü ve yapılmasını gerekli kıldığı kurallara ve tedavi yöntemlerine uygun hareket etmiş ise artık eylem ve davranışının hukuka aykırılığı iddia edilemeyecektir¹³⁰.

İşveren, uyulması zorunlu iş güvenliği kurallarına uyarak önleyebileceği iş kazasını, bu kurallara uymaması nedeniyle meydana gelen iş kazası sonucu gerçekleşen ölüm, önlem almak zorunda bulunan işverenlerin taksirle ölüme sebebiyet verme eylemi olarak değerlendirilmektedir¹³¹.

TCK md. 86’da “Kasten Yaralama” suçu ve 87. maddede ise “Neticesi Sebebiyle Ağırlaşmış Yaralama” suçu düzenlenmiştir. Hükümlere göre;

¹³⁰ Hakeri, “Hekimlerin Cezai Sorumluluğu”, s. 9.

¹³¹ Akın, “İş Sağlığı ve Güvenliğinde İşverenin Cezai Sorumluluğu”, s.214.

Kasten Yaralama

MADDE 86 - (1) Kasten başkasının vücuduna acı veren veya sağlığının ya da algılama yeteneğinin bozulmasına neden olan kişi, bir yıldan üç yıla kadar hapis cezası ile cezalandırılır.

(2) Kasten yaralama fiilinin kişi üzerindeki etkisinin basit bir tıbbi müdahaleyle giderilebilecek ölçüde hafif olması halinde, mağdurun şikayeti üzerine, dört aydan bir yıla kadar hapis veya adli para cezasına hükmolunur.

(3) Kasten yaralama suçunun;

a) Üstsoya, altsoya, eşe veya kardeşe karşı,

b) Beden veya ruh bakımından kendisini savunamayacak durumda bulunan kişiye karşı,

c) Kişinin yerine getirdiği kamu görevi nedeniyle,

d) Kamu görevlisinin sahip bulunduğu nüfuz kötüye kullanılmak suretiyle,

e) Silahla,

İşlenmesi halinde, şikayet aranmaksızın, verilecek ceza yarı oranında artırılır.

Neticesi Sebebiyle Ağırlaşmış Yaralama

MADDE 87 - (1) Kasten yaralama fiili, mağdurun;

a) Duyularından veya organlarından birinin işlevinin sürekli zayıflamasına,

b) Konuşmasında sürekli zorluğa,

c) *Yüzünde sabit ize,*

d) *Yaşamını tehlikeye sokan bir duruma,*

e) *Gebe bir kadına karşı işlenip de çocuğunun vaktinden önce doğmasına,*

Neden olmuşsa, yukarıdaki maddeye göre belirlenen ceza, bir kat artırılır. Ancak, verilecek ceza, birinci fıkraya giren hallerde üç yıldan, üçüncü fıkraya giren hallerde beş yıldan az olamaz.

(2) *Kasten yaralama fiili, mağdurun;*

a) *İyileşmesi olanağı bulunmayan bir hastalığa veya bitkisel hayata girmesine,*

b) *Duyularından veya organlarından birinin işlevinin yitirilmesine,*

c) *Konuşma ya da çocuk yapma yeteneklerinin kaybolmasına,*

d) *Yüzünün sürekli değişikliğine,*

e) *Gebe bir kadına karşı işlenip de çocuğunun düşmesine,*

Neden olmuşsa, yukarıdaki maddeye göre belirlenen ceza, iki kat artırılır. Ancak, verilecek ceza, birinci fıkraya giren hallerde beş yıldan, üçüncü fıkraya giren hallerde sekiz yıldan az olamaz.

(3) *Kasten yaralamanın vücutta kemik kırılmasına veya çıkığına neden olması halinde, yukarıdaki maddeye göre belirlenen ceza, kırık veya çıkığın hayat fonksiyonlarındaki etkisine göre, yarısına kadar artırılır.*

(4) *Kasten yaralama sonucunda ölüm meydana gelmişse, yukarıdaki maddenin birinci fıkrasına giren hallerde sekiz yıldan oniki yıla kadar, üçüncü fıkrasına giren hallerde ise oniki yıldan onaltı yıla kadar hapis cezasına hükmolunur.*

TCK md. 88’de kasten yaralama suçunun ihmali bir davranışla da işlenebileceği düzenlenmiştir. Hükme göre,

Kasten Yaralamanın İhmali Davranışla İşlenmesi

MADDE 88 -

(1) Kasten yaralamanın ihmali davranışla işlenmesi halinde, verilecek ceza üçte ikisine kadar indirilebilir. Bu hükmün uygulanmasında kasten öldürmenin ihmali davranışla işlenmesine ilişkin koşullar göz önünde bulundurulur.

İşyeri hekiminin, iş sağlığı ve güvenliği açısından alması gereken bir önlemi kasten almaması nedeniyle işçinin yaralanması durumunda “kasten yaralamanın ihmali davranışla işlenmesi” suçu gündeme gelebilecektir.

TCK md. 89’da “Taksirle Yaralama” suçu düzenlenmiştir. Hükme göre;

Taksirle Yaralama

MADDE 89 - (1) Taksirle başkasının vücuduna acı veren veya sağlığının ya da algılama yeteneğinin bozulmasına neden olan kişi, üç aydan bir yıla kadar hapis veya adli para cezası ile cezalandırılır.

(2) Taksirle yaralama fiili, mağdurun;

a) Duyularından veya organlarından birinin işlevinin sürekli zayıflamasına,

b) Vücudunda kemik kırılmasına,

c) Konuşmasında sürekli zorluğa,

d) Yüzünde sabit ize,

e) Yaşamını tehlikeye sokan bir duruma,

f) Gebe bir kadının çocuğunun vaktinden önce doğmasına,

Neden olmuşsa, birinci fıkraya göre belirlenen ceza, yarısı oranında artırılır.

(3) Taksirle yaralama fiili, mağdurun;

a) İyileşmesi olanağı bulunmayan bir hastalığa veya bitkisel hayata girmesine,

b) Duyularından veya organlarından birinin işlevinin yitirilmesine,

c) Konuşma ya da çocuk yapma yeteneklerinin kaybolmasına,

d) Yüzünün sürekli değişikliğine,

e) Gebe bir kadının çocuğunun düşmesine,

Neden olmuşsa, birinci fıkraya göre belirlenen ceza, bir kat artırılır.

(4) Fiilin birden fazla kişinin yaralanmasına neden olması halinde, altı aydan üç yıla kadar hapis cezasına hükmolunur.

(5) Taksirle yaralama suçunun soruşturulması ve kovuşturulması şikayete bağlıdır. Ancak, birinci fıkra kapsamına giren yaralama hariç, suçun bilinçli taksirle işlenmesi halinde şikayet aranmaz.

Türkiye’de gerçekleşen iş kazaları dikkate alındığında, TCK md. 89’un iş kazaları yönünde bir takım eşitsizlikler yaratabileceği görülmektedir. Örneğin, mağdurun vücudunda kemik kırılmasına neden olunması veya mağdurun yaşamını tehlikeye sokan bir duruma neden olunması hali aynı kapsamda görülmüş ve bu durumda taksirle yaralama suçunun cezası ağırlaştırılmaktadır. Kanunun bu hükümle güttüğü amaç isabetli olabilir. Ancak, iş kazası durumunda örneğin, işçinin parmağını makineye sıkıştırması neticesinde parmağın kırılması durumunda, işyerinde gerçekleşen ve işçinin vücudundaki küçük bir kemik kırığına sebep olan fail ile işçinin yaşamsal

tehlikeye girmesine sebep olan failin aynı kapsamda değerlendirilmesi isabetli olmayacaktır¹³².

TCK md. 98’de, yardım veya bildirim yükümlülüğünü yerine getirmeyen kişiye ceza verileceği bildirilmiştir. Hükme göre,

MADDE 98 - (1) Yaşı, hastalığı veya yaralanması dolayısıyla ya da başka herhangi bir nedenle kendini idare edemeyecek durumda olan kimseye hal ve koşulların elverdiği ölçüde yardım etmeyen ya da durumu derhal ilgili makamlara bildirmeyen kişi, bir yıla kadar hapis veya adlî para cezası ile cezalandırılır.

(2) Yardım veya bildirim yükümlülüğünün yerine getirilmemesi dolayısıyla kişinin ölmesi durumunda, bir yıldan üç yıla kadar hapis cezasına hükmolunur.

İşyeri hekiminin, gerek işyerinde gerekse işyeri dışında karşılaştığı ve yardıma ihtiyacı olan, kendini idare edemeyecek durumdaki birine yardım etmemesi veya durumu ilgili makamlara bildirmemesi halinde TCK md. 98 hükmü uyarınca cezalandırılabilir.

İşyeri hekiminin, iş sağlığı ve güvenliği hizmetini ifa ederken işçiler arasında dil, ırk, renk, cinsiyet, özürlülük, siyasi düşünce, felsefî inanç, din, mezhep ve benzeri sebeplerle ayırım yapması durumunda TCK md. 122 uyarınca cezalandırılabilir. Hükme göre;

MADDE 122 - (1) Kişiler arasında dil, ırk, renk, cinsiyet, özürlülük, siyasi düşünce, felsefî inanç, din, mezhep ve benzeri sebeplerle ayırım yaparak;

a) Bir taşınır veya taşınmaz malın satılmasını, devrini veya bir hizmetin icrasını veya hizmetten yararlanılmasını engelleyen veya kişinin işe alınmasını veya alınmamasını yukarıda sayılan hallerden birine bağlayan,

¹³² Akın, “İş Sağlığı ve Güvenliğinde İşverenin Cezai Sorumluluğu”, s.224.

b) Besin maddelerini vermeyen veya kamuya arz edilmiş bir hizmeti yapmayı reddeden,

c) Kişinin olağan bir ekonomik etkinlikte bulunmasını engelleyen,

Kimse hakkında altı aydan bir yıla kadar hapis veya adli para cezası verilir.

İşyeri hekiminin, iş sağlığı ve güvenliğine ilişkin görevi sırasında işçiler hakkında edinmiş olduğu ve hukuken gizli kalması gereken bilgileri hukuka aykırı olarak vermesi veya ele geçirmesi durumunda TCK md. 136 ve 137 hükmü uyarınca ağırlaştırılarak cezalandırılacaktır. Bu hükümlere göre,

Verileri hukuka aykırı olarak verme veya ele geçirme

MADDE 136 - (1) Kişisel verileri, hukuka aykırı olarak bir başkasına veren, yayan veya ele geçiren kişi, bir yıldan dört yıla kadar hapis cezası ile cezalandırılır.

Nitelikli haller

MADDE 137 - (1) Yukarıdaki maddelerde tanımlanan suçların;

a) Kamu görevlisi tarafından ve görevinin verdiği yetki kötüye kullanılmak suretiyle,

b) Belli bir meslek ve sanatın sağladığı kolaylıktan yararlanmak suretiyle,

İşlenmesi halinde, verilecek ceza yarı oranında artırılır.

1981 tarihli Lizbon Bildirgesi'ne göre, "Hasta, hekimden, tüm tıbbi ve özel hayatına ilişkin bilgilerin gizliliğine saygı duyulmasını bekleme hakkına sahiptir." Tıbbi Deontoloji Nizamnamesi'nin 4. maddesinde ve Türk Tabipler Birliği Hekimlik Meslek Etiği Kuralları'nın 9. maddesinde de hekimin mesleğini icra ederken hastası hakkında öğrenmiş olduğu sırları açıklayamayacağı düzenlenmiştir.

Kanun gereği, mağdurun rızası veya meslek icabı kayıt altına alınan veri, hangi hukuka uygun amaç için öğrenilmişse sadece o amaç için kullanılabilir. Hekim, mesleği icabı hastalar hakkında birçok bilgiye ulaşabilir, veri kaydı yapabilir, hastanın bilgi ve görgüsü olmaksızın onun hakkında bilgi elde edebilir. Tüm bunları hekimlik mesleğinin sağladığı kolaylık nedeniyle elde edebildiğinden, TCK md. 137/1-b bendinin uygulanması söz konusu olabilecektir¹³³.

TCK'nın 280. maddesinde kamu görevlisi olmayan sağlık mesleği mensuplarının görevlerini yaptıkları sırada öğrenmiş oldukları suçı bildirmekle yükümlü tutulmuşlardır. Kanun ancak görevin yapıldığı sırada öğrenilen suçların ihbarını zorunlu tutmuş olup özel olarak öğrenilen suçların bildirilme zorunluluğu bulunmamaktadır¹³⁴. Hükme göre;

Sağlık mesleği mensuplarının suçı bildirmemesi

MADDE 280 - (1) Görevini yaptığı sırada bir suçun işlendiği yönünde bir belirti ile karşılaşmasına rağmen, durumu yetkili makamlara bildirmeyen veya bu hususta gecikme gösteren sağlık mesleği mensubu, bir yıla kadar hapis cezası ile cezalandırılır.

(2) Sağlık mesleği mensubu deyiminden tabip, diş tabibi, eczacı, ebe, hemşire ve sağlık hizmeti veren diğer kişiler anlaşılır.

¹³³ Ersan şen, **Yeni Türk Ceza Kanunu Yorumu**, 1. Basım, C.1, İstanbul: Vedat Kitapçılık, 2006, s.607-609.

¹³⁴ Hakeri, "Hekimlerin Cezai Sorumluluğu", s.33.

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

İŞYERİ HEKİMLİĞİ VE UYGULAMADAKİ SORUNLAR

1) MAHREMİYET İLKESİ

İşyeri sağlık hizmeti çok disiplinli bir ekip çalışmasını gerektirmektedir. İşyerinin çalışma ortam ve koşullarının iyileştirilmesine yönelik yapılan çalışmalar sırasında, diğer işyeri sağlık ekibi personeli gizli tıbbi bilgilere ulaşmak isteyebilir. Bu nedenle hekimlik etiği ve tıbbi gizlilik ilkeleri büyük önem taşımaktadır. İşyeri hekimi, işyerinde bir yandan en yüksek standardı gerçekleştirmeye çalışırken, diğer yandan da işçiyi, gizlilik ilkesinin ihlali durumunda istihdamı, yani işçinin yaşamını doğrudan etkileyebilecek durumlara da fırsat vermemek zorundadır. Bu nedenle, işyeri hekimi, çalışanların kişisel sağlık verilerini ve tıbbi tetkik sonuçlarını güvenli tıbbi dosyalarda, kendi sorumluluğu altında muhafaza etmelidir. Tıbbi dosyalara ulaşım, dosyaların nakli, içindeki bilgilerin kullanımı ve açıklanması yasal mevzuat ve tıbbi etik kurullarla korunmalıdır¹³⁵.

İşyeri hekimleri işverenlere, işçilere ve onların temsilcilerine hekimin mesleki bağımsızlığının gerekliliği ve önemini belirtmeleri gerekmektedir. İşverenleri, insan onuruna saygı gereği ve iş sağlığı uygulamalarının kabul edilebilir ve etkin olmasını sağlamak için tıbbi gizliliği bozacak müdahalelerin önlenmesinin önemi hakkında bilinçlendirmeleri gerekmektedir. Ayrıca işyeri hekimleri de görevleri esnasında öğrendikleri endüstriyel ve ticari sırları açıklayamazlar. Bunun yanında, işyeri hekimi, toplumun ve işçilerin sağlık ve güvenliğini korumak için gerekli bilgiyi sır nedeniyle saklayamazlar. Hatta, gerektiğinde yetkili mercilere de bu konuda başvurmak zorundadır¹³⁶.

¹³⁵ Haluk Başçıl, "İşyeri Hekimliğinde Mesleki Bağımsızlık", **Uluslararası ve Ulusal Hukuk Sisteminde İşyeri Hekimliği Sempozyumu**, Ankara, s. 112 vd.

¹³⁶ Başçıl, s.113.

İşyeri hekimi, Tıbbi Deontoloji Tüzüğü, TTB Meslek Etik Kuralları ve Hasta Hakları Yönetmeliği çerçevesinde, hastası ile bilgi ve kayıtları gizli tutmak zorundadır. Ancak, işverene karşı hasta bilgilerinin gizliliğinin uygulanması ve işyeri hekiminin meslek uygulaması sırasında öğrendiği işçiye ait tıbbi bilgileri işverenle paylaşmasının sınırları, tıp çevrelerinde tartışmalıdır. Bu noktada, yapılan işin niteliği dikkate alınarak, kamusal bir görev olan işyerinde işçi sağlığının korunması ölçütü esas alınmak zorundadır. Başka bir deyişle, işyeri hekimi, işçi sağlığının korunması yükümlülüğü altında olan işverene iş sözleşmesi ile bağlı çalışmakta ise de, işverenin, işyerinde ve genel olarak işçi sağlığı açısından gerekli olmayan tıbbi kayıtlara istediğinde ulaşmasına izin veremez. Ancak işyeri hekimi, işçi sağlığı açısından önemli olan konularda, örneğin bulaşıcı hastalığı olan ve bu nedenle diğer işçilerin de sağlığını etkileyebilecek yemek hazırlanması ve benzeri işte çalışması sakıncalı işçinin yer değişikliğini istemek zorundadır. İşyeri hekiminin işe giriş ve periyodik muayene raporunu gerçeğe uygun düzenlemek zorundadır. İşçinin işyerinde çalışmasının her durumda işçi sağlığı açısından zararlı olduğu durumda, meslek hastalıkları veya hastalık sigortasının uygulanması ve işçinin tedavisinin sağlanması için gerekli önlemleri alarak, işvereni, işçinin sağlık sebebi ile işyerinden ayrılması gerektiği konusunda bilgilendirmek zorundadır. Ancak, bu zorunluluk işçinin olumsuz etkileneceği bir şekilde, tıbbi kayıtların gereklilik dışında paylaşılacağı anlamına gelmemelidir. Bu noktada işyeri hekiminin görev ve sorumluluğunun niteliği dikkate alınarak, işyeri hekimi ve onun sorumluluğundaki diğer sağlık personelinin deontolojik kurallara uyma zorunluluğu yanında, işyeri hekiminin iş güvencesinin güçlendirilmesinin gerekliliği de açıktır¹³⁷.

İşyerinin endüstriyel ve ticari açıdan gizli bilgilerini korumak, her bir işçinin olduğu gibi, işyeri hekimi ve diğer işyeri sağlık birimi personeli için de zorunludur. “İşverenin meslek sırlarının ortaya atılması” İş Kanunu md. 25/2-e bendinde “ahlak ve İyiniyet kurallarına uymayan haller”den “doğruluk ve bağlılığa uymayan haller”e örnek olarak açıkça düzenlenmiştir. Ancak, işçi sağlığının korunması ile görevli olan işyeri hekiminden, işyerinde ortaya çıkan ve halk sağlığına zarar verici bir durumu resmi makamlardan ve yetkili mercilerden gizlemesini beklenmek mümkün değildir. Zira, İş

¹³⁷ Şişli, s.97.

Kanunu'nun işyeri hekimi istihdamındaki ve işyeri sağlık biriminin kurulmasındaki amacı, bizzat bu tür durumların işçilere ve topluma zarar vermesinin engellenmesidir¹³⁸.

2003 tarihli Yönetmelik'in "Gizlilik" başlıklı 10. maddesinde; "*Sağlık birimi personeli, işyerine ve çalışanlara ait tıbbi, teknik ve idari bilgilerle ilgili olarak gizlilik ilkesine uymak zorundadır.*" hükmü mevcuttur. Bu hükümde düzenlenen, işçi ve işveren veya işyeri sırlarının gizli tutulmasının sınırları, kamu yararı ve işçi sağlığının korunması açısından yeterli ve gerekli çerçevede anlaşılmalı zorundadır. Bu madde ile korunan kişilere veya işyerine ait hukuki yarar ile işçi sağlığı ve kamu yararının çeliştiği noktada, elbette tercih edilecek olan işçi sağlığı ve kamu yararındır. İşyeri sağlık birimi personeli ve işyeri hekiminin mesleki bağımsızlığının sağlanmasında, özel bir iş güvencesine tabi olmasının gerekliliği bellidir¹³⁹.

19.02.1960 yılında Resmi Gazete'de yayınlanan Tıbbi Deontoloji Nizamnamesi'nin 4. maddesine göre; "*Tabip ve dış tabibinin, meslek ve sanatının icrası vesilesiyle muttali olduğu sırları, kanuni mecburiyet olmadıkça ifşa edemez.*"

6023 sayılı Türk Tabipleri Birliği Kanunu gereğince çıkarılan Türk Tabipleri Birliği Soruşturma ve Yargılama Yönetmeliği'nin 6. maddesinde, mesleğin uygulanması sırasında öğrenilen hastalara ait sırları yasal zorunluluk dışında açıklamanın geçici olarak meslekten alıkoyma cezasını gerektiren eylem ve durumlar olarak belirlenmiştir.

6331 sy. Kanun'un 15/5. maddesinde, sağlık muayenesi yaptırılan çalışanın özel hayatı ve itibarının korunması açısından sağlık bilgilerinin gizli tutulacağı düzenlenmiştir.

TTB, 6331 sy. Kanun, tasarı halindeyken yapmış olduğu değerlendirmede mahremiyet ilkesi ile ilgili aşağıdaki ifadeler yer vermiştir¹⁴⁰:

¹³⁸ Şişli, s.97.

¹³⁹ Şişli, s.98.

¹⁴⁰ TTB, s.8 vd.

“Bütün hastalarda olduğu gibi işçilerin de sağlık bilgilerinin mahremiyeti sağlanmalıdır. Ancak, pek çok işyerinde herhangi bir sağlık birimi dahi olmaksızın hizmet sunması beklenen işyeri hekimine sağlık kayıtlarının gizliliğine ilişkin mutlak bir sorumluluk yüklenmesi haklı değildir. Diğer taraftan, işçinin sağlık kayıtlarının korunmasıyla ilgili sorumluluk asıl olarak işverene ait iken bu kayıtların gizliliğine ilişkin özen yükümlülüğünün ihlalinde işyeri hekimi sorumlu tutularak belgesinin Çalışma Bakanlığı tarafından iptal edilebilmesi hukuka uygun değildir.

...

Tasarının 12. Maddesinin beşinci fıkrasında, işçinin sağlık bilgilerinin gizliliğine özen gösterilmemesinin ölçütleri belirlenmeksizin doğrudan ve ağır biçimde işyeri hekimini hedef alan bir düzenleme yapılmıştır. Söz konusu düzenlemede kasıt unsuruna yer verilmemiş olması ayrıca bir eksiklik olduğu gibi Bakanlığın nasıl bir soruşturma sonucunda belge iptaline varan bir yaptırımı uygulayacağına, belge iptalinin bir süre ile sınırlı olup olmadığına ve benzeri hususlara ilişkin bir düzenleme de maddede yer almamıştır.

Bütün bunlardan başka, hasta sırrının açıklanması Türk Ceza Yasasında suç olarak tanımlandığı gibi hekimlik mesleğinde de önemli bir etik ihlaldir. Belirtilen etik ihlalin soruşturulması ve gerektiğinde meslekten men cezasına kadar disiplin cezası niteliğinde yaptırım uygulanması konusunda yasal yetkili kurum tabip odalarıdır.”

2) İŞYERİ HEKİMİNİN ÜCRETİ

1980 tarihli Yönetmelik döneminde, işyeri hekimine ödenecek ücret konusunda bir düzenleme bulunmadığı için, TTB bu boşluktan yararlanarak, işyeri hekimine ödenecek asgari ücret tarifesi yayımlayarak bu tarifeye uyulmasını zorunlu tutmuştu. Bu durum uygulamada tartışmalara neden olmuştur.

2003 ve 2009 tarihli yönetmeliklerde de işyeri hekimlerinin ücretinin belirlenmesine yönelik herhangi bir düzenleme yapılmamış ve işyeri hekimlerinin ücretinin belirlenmesi tarafların inisiyatifine bırakılmıştır¹⁴¹.

İş Kanunu'nun 81. maddesinin 5763 sy. Kanun ile yapılan değişiklikten önceki ve sonraki halinde, işyeri hekiminin ücretinin belirlenmesine ilişkin herhangi bir düzenleme yapılmamıştır.

İşyeri hekiminin ücret ve çalışma koşulları emredici kurallara uygun olmak koşuluyla taraflar arasında kural olarak serbestçe kararlaştırılır. İş Kanunu'nun gerekçesinde de *“İşyeri hekimlerinin ücret ve diğer çalışma şartları kanunların emredici hükümleri çerçevesinde akit serbestisine uygun olarak işveren ve işyeri hekimi tarafından belirlenecektir”* denilmiştir¹⁴².

TTB'nin işyeri hekimlerinin ücretini belirleme yetkisinin bulunup bulunmadığı doktrinde tartışmalıdır.

Güzel'e göre, iş sözleşmesinin içeriğinin tıbbi deontoloji kuralları dışlanarak, serbestçe kararlaştırılması mutlak emredici hukuk kurallarına aykırıdır. Ülkemizdeki uygulamada da tabip odalarının tip sözleşmeler düzenlemelerinin, sözleşme özgürlüğünü kısıtlayıcı ve dolayısıyla hukuka aykırı bir yönü bulunmamaktadır¹⁴³. İşyeri hekimi ile işveren arasında serbestçe kararlaştırılan ücret, 6023 sayılı Kanun'un 28. maddesine dayanılarak çıkarılan asgari ücret tarifesinin altında olamaz. İşyeri hekimleri için asgari ücret belirlenmesinin ana gerekçesi, hekimler arasında rekabeti engellemek ve tıbbi deontoloji kurallarını ikinci plana itmemektir. Asgari ücret tarifesi sadece işyeri hekimleri için değil, diğer meslek mensupları açısından da büyük öneme sahiptir. Örneğin, Diş Hekimleri Birliği Kanunu md. 40 uyarınca; Diş Hekimi Odaları *“Yönetim Kurulları her yıl Aralık ayı içinde, diş hekimlerinin uygulayacakları muayene ve tedavi ücretlerinin asgari haddini gösteren birer tarife hazırlayarak Birlik Merkez Yönetim Kuruluna gönderirler”*. Uygulamada da Türk Diş Hekimleri Birliği her yıl uygulanacak tarifeyi belirlemektedir. Ayrıca, Avukatlık Kanunu'na dayanılarak Türkiye Barolar

¹⁴¹ Aslan, s.84.

¹⁴² Süzek, s.877.

¹⁴³ Güzel, s.53

Birliği de, “Avukatlık Asgari Ücret Tarifesi” hazırlamaktadır. Bu nedenle, işyeri hekimleri için 6023 sayılı Yasanın m.28/II hükmüne dayanarak asgari ücret tarifesi belirlemede hukuka aykırılık bulunmamaktadır. Söz konusu tarife, işyeri hekimi ile işveren arasında yapılacak iş sözleşmesine de etkilidir¹⁴⁴.

Süzek’e göre, TTB, dayanağını Anayasa’nın 135. maddesinden alan ve 6023 sy. Kanun ile kurulmuş *kamu kurumu* niteliğinde bir meslek kuruluşudur. Bu nedenle, tabiplik mesleğinin yerine getirilebilmesi için bazı düzenlemeler ve denetlemeler yapabilir. Ancak, bir kamu kurumunun belirli bir konuda düzenleme yetkisinin olabilmesi için yasadan kaynaklanan açık bir yetkisinin bulunması gerekmektedir. Kanunda TTB’nin işyeri hekimleri ve işverenleri bağlayıcı *tip iş akdi ve asgari ücret tarifesi* düzenleme yetkisinin belirlendiğini savunmak güçtür. Her ne kadar, 6023 sy. Kanun’un md. 4/b hükmünde TTB’nin meslek üyelerinin hak ve menfaatlerini koruma yükümlülüğü ve 6023 sy. Kanun’un md. 4/c hükmünde TTB’ye “*İş Kanunu ve sosyal kanunların ve bunlara bağlı nizamname ve talimatname hükümlerinin tatbikatında meslek ve meslektaşların hak ve menfaatlerini koruma*” yükümlülüğü düzenlenmişse de bu hükümler neredeyse tüm kamu kurumu niteliğindeki meslek kuruluşlarının yasasında yer alan genel ifadeler olduğu ve işyeri hekimlerinin hak ve menfaatlerinin korunmasının usul ve esasları hakkında bir açıklık getirmediği için TTB’nin işyeri hekiminin taraf olduğu sözleşmenin koşullarını belirleme yetkisinin tanınmadığı söylenebilir. Ayrıca, TTB’nin işyeri hekimlerine ödenecek asgari ücret tarifesini belirleme yetkisi de bulunmamaktadır¹⁴⁵.

Ekmekçi’ye göre, Türk Tabipler Birliği Kanunu md. 28/II bendinde, idare heyetinin görevleri arasında “*Tabip odalarının veya birlik teşekküllerinin herhangi birinin göstereceği lüzum üzerine odalarla tabip tedavisi ücretlerinin en az miktarlarını gösteren tarifeler düzenlemek*” belirtilmiştir. Bu gibi fiyat tarifeleri belirlemek sadece hekimlere özgü değil hemen hemen tüm meslek kuruluşlarına üyelerinin mesleki faaliyetleri karşılığında tabi olacakları asgari ücretleri belirleme yetkisi verilmiştir. Meslek kuruluşlarının ücrete ilişkin bu yetkileri serbest meslek faaliyetine ilişkin olan, tabiple müşteri arasında doğrudan ilişkinin kurulduğu, hastaların hekimlere ferdi

¹⁴⁴ Güzel, s.58

¹⁴⁵ Sarper Süzek, **İş Hukuku**, 4. Basım, İstanbul: Beta Yayınevi, 2008, s.809 vd.

başvurularının olduğu hallere özgüdür. İşyeri hekimliği faaliyetinde tabiple işçi arasında doğrudan kurulan bir ilişki bulunmamaktadır. Hekimin doğrudan ücret almadığı hallerde TTB'nin asgari ücret belirleme yetkisi yoktur. Bu nedenle, TTB özel bir hastanede çalışan hekimin ücretinin belirleyememektedir. Ayrıca, bir meslek kuruluşunun mevzuata dayanan yetkisini sadece bir kısım hekimler için kullanması eşitlik ilkesine aykırı olacaktır¹⁴⁶.

Yargıtay 9. Hukuk Dairesi 2005 yılına kadar verdiği kararlarında, 6023 sayılı Kanun'un 28. maddesine göre TTB tarafından belirlenen asgari ücreti, yasal asgari ücret kabul ederken, 2005 yılında görüşünü değiştirmiş ve ancak sözleşme ile kabul edilmesi halinde bu ücretin geçerli olacağına karar vermiştir¹⁴⁷.

Yargıtay 9. Hukuk Dairesi'nin 05.04.2004 T. 2003/19606, 2004/7404 sy. kararında, Türk Tabipler Birliğinin, işyeri hekimliği asgari ücret tarifelerini 6023 Sy. Kanununun 28/II maddesine göre belirlediği, bu düzenlemeyle Birliğe bağlı bulunan işyeri hekimleri için asgari ücret tarifesi belirleme yetkisi verildiği, belirlenen tarifedeki ücretin, sözleşmelerde alt sınır olarak kabul edilmesi zorunluluğu bulunduğu, yasal olan bu düzenlemenin hem işyeri hekimini hem de taraf olan işvereni bağladığı, işyeri hekimi ile davalı işverenin tarifedeki ücretin altında ücret kararlaştırmalarının ve davacının uzun süre bu ücreti kabul etmesinin, tarifenin bağlayıcılığını ortadan kaldırmayacağına karar vermiştir¹⁴⁸. Bu kararın karşı oy gerekçesi aşağıdaki şekildedir:

“6023 sayılı Türk Tabipleri Birliği Kanununun 28. maddesinde düzenlenen "İdari Heyetinin vazifeleri" arasında, tabip odalarının veya birlik teşekküllerinden herhangi birisinin göstereceği lüzum üzerine bazı muntıkalarda, odalar da tabip tedavisi ücretlerinin en az miktarlarını gösterir tarifeler düzenlenebileceği belirtilmektedir.

İşyeri hakimi ile işveren arasında yapılacak sözleşme de ücret ve diğer çalışma koşullarının belirlenmesinde taraflar tamamen serbest midirler yoksa 6023 sayılı Yasa hükümlerine uymak zorunda mıdırlar.

¹⁴⁶ Süzek, *İş Hukuku*, 2008, s.810; Ekmekçi, s.96 vd.

¹⁴⁷ Şişli, s.153 vd.

¹⁴⁸ Ekmekçi, s.99.

16 Aralık 2003 tarihinde yayımlanarak yürürlüğe giren işyeri Sağlık Birimleri ve işyeri Hekimlerinin Görevleri ile Çalışma Usul ve Esasları Hakkındaki yönetmelikte, işyeri hekimi ile yapılacak sözleşmenin Ek 7'de öngörülen örneğe uygun olarak düzenleneceği öngörülmüştür.

Örnek sözleşmede, zorunlu olarak bulunması gereken unsurlar gösterilmesine karşılık, işyeri hekimi ile işveren arasındaki ücret belirleme konusunda taraflar serbest bırakılmışlardır.

6023 sayılı Yasada ücret belirlemesi yönünden emredici kural bulunmamaktadır. Talep üzerine bazı mntıklar ve odalar için tarifeler düzenlenebileceği belirtilmekte olup talep üzerine tarife belirlenmesi emredici kural haline gelmez. Yine yasada tarifenin dışına çıkılamayacağı yönünde de bir düzenleme bulunmamaktadır.

Doktrinde de kabul edildiği şekilde Türk Hukukunda, işyeri hekiminin ücreti iş sözleşmesinde serbestçe kararlaştırılabilecektir. İşyeri hekiminin tarifenin altında ücretle çalışmayı kabul etmesi ancak işyeri hekiminin tıbbi deontoloji kurallarına uymaması nedeniyle meslek içi disiplin kurallarının hakkında uygulanmasının gerekçesi olabilir. Emredici olmayan bir tarifenin işvereni bağlayıcılığından söz edilemez. Sözleşmede zorunlu olarak bulunması gereken unsurlar; işyerinin yer aldığı risk grubu çalışılan işçi sayısı, çalışma süresi hekimin sertifika numarası ve uzmanlık alanıdır. Bu nedenle sözleşmede belirlenen ücret yerine tarifedeki ücretin tazminat ve diğer alacak hesaplamasında esas alınması yasal bir zorunluluğa dayanmadığından mümkün değildir. Bu nedenle bozma kararına katılamıyoruz.”

Bu bozma kararına karşı yerel mahkemenin direnme kararı, Yargıtay Hukuk Genel Kurulu'nda karara bağlanmıştır. Yargıtay Hukuk Genel Kurulu'nun 2.2.2005 T., 2005/9-753 E., 2005/12 K. sy. kararında; Türk Tabipler Birliğinin tarafından 6023 Sy. Kanununun 28/II. maddesine dayanılarak yapılan düzenlemenin TTB'ye, işyeri hekimleri bakımından uyulması zorunlu bir şekilde asgari ücret belirleme yetkisi vermediği, bir tarifenin uyulmasının zorunlu olması için yasal bir dayanağının olmasının gerektiği, bu

anlamda işçiler için Asgari Ücret Tespit Komisyonu tarafından belirlenen ve uyulması zorunlu olan asgari ücretin, yasal dayanağını 4857 Sy. İş Kanunu'nun 39 ve 102. maddelerinden aldığı, 6023 Sy. Yasa'da bu tarifenin dışına çıkılamayacağı yönünde bir düzenleme de bulunmadığı, doktrinde de kabul edildiği üzere Türk Hukukunda işyeri hekimi ile işveren uygulayacakları ücreti serbestçe kararlaştırabilecekleri, işyeri hekiminin bu tarife altında çalışmayı kabul etmesinin tıbbi deontoloji kurallarına uyulmaması nedeniyle meslek içi disiplin kurallarının uygulanmasının gerekçesi olabileceğinden, TTB tarafından belirlenen işyeri hekimleri asgari ücret sözleşmesinin uygulanması zorunlu ve bağlayıcı bir tarife olmadığı yönündeki direnme kararını doğru bulup onaylamıştır¹⁴⁹.

Ekmekçi, Hukuk Genel Kurul'unun yukarıda belirtilen görüşünün öğretideki çoğunluk görüşüne uygun ve isabetli bulduktan sonra, "işyeri hekiminin bu tarife altında çalışmayı kabul etmesinin tıbbi deontoloji kurallarına uyulmaması nedeniyle meslek içi disiplin kurallarının uygulanmasının gerekçesi olabileceğinden..." ifade edilmesini isabetsiz ve çelişkili bulmuştur. Şöyle ki, HGK kararında, işyeri hekimliği asgari ücret tarifesinin işyeri hekimi ve işvereni bağlayıcı olmadığı; TTB'ye; işyeri hekimleri bakımından uyulması zorunlu asgari ücret belirleme yetkisi verilmediği, ücretin serbestçe kararlaştırılabileceği söz edildikten sonra, tarifenin altında ücretle çalışmayı kabul etmesinin işyeri hekiminin tıbbi deontoloji kurallarına uymaması nedeniyle, hakkında meslek içi disiplin kurallarının uygulanmasının gerekçesi olabileceğinden söz edilmesinin kendi içinde çelişki oluşturduğu ileri sürerek, işyeri hekiminin uymak zorunda olmadığı bir kuralın, disiplin kurallarına da aykırılık oluşturmayacağını belirtmiştir¹⁵⁰.

Kanaatimce, TTB'nin işyeri hekimlerine ödenecek asgari ücret tarifesini belirleme yetkisi yasalarda açıkça düzenlenmemiştir. Hemen hemen tüm meslek kuruluşlarında olan üyelerinin mesleki faaliyetleri karşılığında tabi olacakları asgari ücretleri belirleme yetkisine dayanılarak tarafları bağlayıcı bir ücret belirleme yetkisinin bulunduğu iddiası mümkün görülmemektedir. Ayrıca, TTB, var olduğunu iddia ettiği asgari ücret belirleme yetkisi sadece işyeri hekimleri için kullanması da eşitlik

¹⁴⁹ Ekmekçi, s.99 vd.

¹⁵⁰ Ekmekçi, s.100 vd.

ilkesine aykırı düşmektedir. Nitekim, Yargıtay Hukuk Genel Kurulu da, TTB'ye işyeri hekimleri bakımından uyulması zorunlu bir şekilde asgari ücret belirleme yetkisi verilmediği, bir tarifinin uyulmasının zorunlu olması için yasal bir dayanağının olmasının gerektiğini açıkça belirtmiştir.

Yargıtay 9. HD., 29.12.2011 T, 2009/32948 E, 2011/50308 K, sayılı ilamında¹⁵¹ TTB'nin yayınladığı asgari ücret tarifesinin bağlayıcı olmadığını ancak, tarafların, iş sözleşmesinde TTB'nin belirlediği asgari ücret tarifesine uyulacağını kararlaştırmaları halinde bağlayıcılık kazandığını belirtmiştir. Hükmün gerekçesi şu şekildedir:

“Dosyada mevcut ve taraflar arasında düzenlenene iş akitlerinde “..ancak taraflarca tespit edilen ücret hiçbir şekilde TTB tarafından belirlenen asgari ücretten aşağı olamaz” hükmünün yer aldığı anlaşılmaktadır.

Bu konuda HGK'nın 02.02.2005 T., 2004/9-753 E., 2005/12 K., sayılı kararında “...Türk Tabipler Birliğine; işyeri hekimleri bakımından uyulması zorunlu bir şekilde asgari ücret belirleme yetkisi verilmemiştir. Bir tarifinin uyulmasının zorunlu olduğunun söylenebilmesi için, mutlaka yasal dayanağının gösterilmesi gerekir...” denilmiştir.

Ancak HGK'nın bu kararının taraflar arasında serbest iradeleri ile imzalanan iş akdinde ücret tespitinde açıkça TTB asgari ücret tarifesine atıf yapıldığı takdirde uygulama yeri bulunmamaktadır. Somut olayda taraflar arasında imzalanan iş akdinde açık hüküm bulunduğundan mahkemece davanın kabulüne karar vermesi gerekirken HGK kararının hatalı değerlendirilmesi sonucunda davanın reddine karar vermesi bozmayı gerektirmiştir.”

¹⁵¹ Şahin Çil; *İş Hukuku Yargıtay İlke Kararları(2011-2012 Yılları)*, 5. Basım, Ankara: Yetkin Yayınları, 2012, s.903 vd.

3) İŞYERİ HEKİMİNİN MESLEKİ BAĞIMSIZLIĞI

İşyeri hekiminin işyerine üstlenmiş olduğu görev ve pozisyonun gereği olarak işçiler hakkında ve işvereni hakkında birçok gizli bilgiye ulaşabilmektedir. Söz konusu gizli bilgiler başkaları tarafından öğrenilmek istenebilecektir. Söz konusu gizli bilgilerin diğer kişilerce öğrenilmesi durumunda, işçilerin ve işverenin geri dönülemez bir zararla karşı karşıya kalmaları muhtemeldir. Bu nedenle, işyeri hekiminin mesleki bağımsızlığının sağlanması ve güvence altına alınması gerektiği açıktır.

Dünya Sağlık Örgütü'nün İş Sağlığı Uluslararası Komisyonu tarafından 1992 yılında "İşçi Sağlığı Çalışanları İçin Uluslararası Etik Kuralları" adıyla yayınlanan belgeye göre, iş sağlığı çalışanları, görevlerinin yerine getirirken mesleki açıdan bağımsız olması gereken uzmanlardır. Mesleki davranışta dürüstlük, işçilerin kişisel mahremiyetlerinin ve sağlık verilerinin gizliliğinin korunması ve tarafsızlığı işçi sağlığı çalışanlarının yükümlülükleri olduğu ilke olarak belirtilmiştir. ILO'nun 112 Sayılı Tavsiye Kararı'nda; iş sağlığı örgütü hekimlerinin hem işverenden hem işçiden mesleki ve moral açısından tam bağımsız olması gerektiği ve bu bağımsızlığı sağlamak için ulusal yasa ve yönetmelikler ya da taraflarla ilgili örgütlerin anlaşmaları sanayi hekiminin başta atama ve işten ayrılma koşulları olmak üzere iş tanım ve koşullarının belirlenmesi gerektiği düzenlenmiştir.

Ülkemizde işyeri hekimliği ile ilgili olarak, 1980 yılında çıkartılan "İşyeri Hekimlerinin Çalışma Şartları ile Görev ve Yetkileri Hakkında Yönetmelik" in 5-a maddesinde "*İşyeri hekimleri çalışmalarını tam bir mesleki özgürlük içinde ve tıbbi deontoloji kurallarına uygun biçimde*" yürüteceği düzenlenmiştir. 19.02.1960 yılında Resmi Gazete'de yayınlanan Tıbbi Deontoloji Nizamnamesi'nin 6. maddesine göre; "*Tabip ve dış tabibi, sanat ve mesleğini icra ederken, hiçbir tesir ve nüfusa kapılmaksızın, vicdani ve mesleki kanaatine göre hareket eder.*" denilmektedir. Bunlara uygun davranmayan hekimler ise disiplin suçu işlemeleri nedeniyle yaptırıma muhatap olurlar¹⁵².

¹⁵² Başçıl, s.113-115.

Standart iş sözleşmeleriyle ve diğer çalışanlarla aynı fesih koşullarına tabi olarak çalışan işyeri hekimlerinin, konuyla ilgili ayrı bir yasal is güvencesine sahip olmadan bir yaptırım gücüne sahip olamayacaktır. Mesleki bağımsızlık ilkesinin sağlam temele oturtulabilmesi için, işyeri hekimlerinin iş güvencesinin yasalarla tanımlanması gerekmektedir¹⁵³.

Güzel'e göre, tüm işçiler için kapsamlı bir iş güvencesi modelinin kabul edildiği ülkelerde bile, işyeri hekiminin iş sözleşmesinin işverence feshine karşı diğer işçilerden farklı olarak özel olarak korunmuş ve özel yasal düzenlemelerin yapılmıştır. ILO'nun 112 sayılı Tavsiyesi'nin 15. paragrafına göre, işyeri hekimi, işçilere ve işverenlere karşı, teknik ve moral açıdan tam bir bağımsızlık içinde olmalıdır. Bu bağımsızlığı sağlamak amacıyla, ulusal mevzuat, işyeri hekiminin işe alınmasını ve işten çıkarılmasını özel bir statüye kavuşturmalıdır. Türk hukukunda, işyeri hekimlerinin iş sözleşmelerinin işverence feshi konusunda İş Kanunu'nun hükümleri uygulanma alanı bulacaktır. Uluslararası kurallar ve yabancı ulusal hukuk sistemlerindeki özel düzenlemelerin gerekçeleri dikkate alındığında, tüm işçilere uygulanacak olan iş güvencesi hükümleri dahil ortak hükümlerin, işyeri hekimlerinin güvencesi açısından yetersiz kalacağı açıktır. Hukukumuzda da işyeri hekimleri için ayrı ve özel bir iş güvencesi modelinin kabul edilmesi zorunludur. Bu konuda, 2821 sayılı Sendikalar Kanunu'nun işyeri sendika temsilcilerinin güvencesine ilişkin olan 30. maddesinin 4773 sayılı Kanun ile değişikliğe uğramadan önceki hali örnek teşkil edebilir. İşyeri hekiminin tıbbi deontoloji kuralları çerçevesindeki görevleri nedeniyle işten çıkarılmaması adına, ön denetim ya da izin mekanizması ve yargı kararı ile işe iade korumaları öngörülebilir¹⁵⁴.

İşyeri hekiminin işverene bağımlı çalışan olmasına rağmen, mesleğinin icrasında bağımsız olma gereği, işyeri hekimi ile yapılacak iş sözleşmesinin içeriğinin belirlemede tıbbi deontoloji kurallarına uyulmasını gerektirmektedir. Birçok ülkede, işyeri hekiminin işverenle yaptığı iş sözleşmesinin içeriği mutlak emredici kurallarla düzenlenmekte ve iş sözleşmesinin "bağımlılık" unsuruna işyeri hekimi ile yapılan

¹⁵³ Fatih Yılmaz, "Türkiye'de İş Sağlığı ve Güvenliği Hizmetleri ve Örgütlenmesi Sağlık ve Güvenlik Birimleri Hakkında Yönetmeliğin Eleştirel Bir Değerlendirmesi", Kamu-İş, 2010, C.11, S.2, <http://www.kamu-is.org.tr/pdf/1124.pdf> (20 Şubat 2013), s.103.

¹⁵⁴ Güzel, s.59 vd.

sözleşmelerde çok sınırlı bir alan tanınmıştır. İşyeri hekimi, sadece idari konularda işverene bağımlı olarak görev yapmaktadır. İş sözleşmesinin içeriğinin belirlenmesinde tıbbi deontoloji kurallarının dikkate alınmaması mutlak emredici hukuk kurallarına aykırı düşeceğinden, tabip odalarının işyeri hekimleri için tip sözleşmeler hazırlamaları belirtilen işyeri hekiminin mesleki bağımsızlığın güvencesini oluşturmaktadır¹⁵⁵.

İşyeri hekimlerinin bağımsızlığı ve iş güvencelerinin sağlanması amacıyla, TTB tarafından hazırlanan tip sözleşmelerde sözleşmenin feshi için tarafların 3 ay önceden yazılı ve gerekçeli bildirimde bulunma zorunluluğu ile işçi sayısının 50'nin altına düşmesi halinde işyeri hekiminin sözleşme bitimine kadar çalışacağı düzenlenmiştir¹⁵⁶.

İşyeri hekiminin mesleki bağımsızlık konusu, 2003 tarihli Yönetmelik'in işyeri hekimlerinin sözleşmesinin herhangi bir nedenle geçerliliğini yitirmesi halinde, bu durum taraflarca üç iş günü içinde İş Sağlığı ve Güvenliği Genel Müdürlüğü'ne bildireceğini düzenleyen 26. maddenin iptali hakkında açılan davada Danıştay tarafından incelenmiştir. Söz konusu kararda, aşağıdaki gerekçelerle 26. maddenin hukuka aykırılığına karar verilerek iptal edilmiştir:

“Öte yandan, Yönetmeliğin 26. maddesinde, işyeri hekiminin görevine son vermede, işverenin fesih yetkisinin her koşulda varlığı ve geçerliliği kabul edilmiş bulunmaktadır.

Oysa işyeri hekiminin görevin özelliği gereği işveren ve işçilere karşı bağımsızlığının korunması gerekmektedir. Nitekim Uluslararası Çalışma Örgütü (ILO)'nun 161 sayılı Sözleşmesinin 10.maddesinde, işçi sağlığı konusunda hizmet veren personelin, işverene, işçilere ve işçi temsilcilerine karşı görevlerini yerine getirmesi sırasında tam bir bağımsızlık içinde olması gerektiği belirtilmiş, yine Uluslararası Çalışma Örgütü'nün 112 sayılı Tavsiye kararında, işyeri hekiminin işçilere ve işverenlere karşı bağımsızlık içinde olmasının, ulusal mevzuatta işyeri hekiminin işe alınması ve işten

¹⁵⁵ Şişli, s.202 vd.

¹⁵⁶ Aslan, s.97.

çıkarılmasının özel bir statüye kavuşturulmasına bağlı olduğu vurgulanmış durumdadır.

Yönetmeliğin 26.maddesinde ise, haksız işten çıkarmaları önleyici, mesleki bağımsızlığı sağlayıcı düzenlemeye yer verilmediği açıktır.

Diğer yandan 6023 sayılı Kanunun 5.maddesinin son fıkrası uyarınca işyeri hekiminin görevine son verilmesi halinde ilgili tabip odasına bildirim yapılması gerektiği halde, Yönetmeliğin 26.maddesinde ilgili tabip odasına bildirimde bulunulması öngörülmemiştir.

Yukarıda aktarılan sebeplerle Yönetmeliğin 26'ıncı maddesinde de hukuka uyarlık bulunmamaktadır.”

İş Kanunu'nun 81. maddesinde, işyeri hekimlerinin iş sözleşmesinin feshine yönelik herhangi bir düzenleme yapılmamıştır.

2009 tarihli Yönetmeliğin 26. maddesinde, işyeri hekimi ile işveren arasında imzalanan, görevlendirme belgesi veya sözleşme nüshalarından birinin Genel Müdürlüğe gönderileceği, yine sözleşmenin feshi halinde de bu durumun taraflarca üç iş günü içinde Genel Müdürlüğe bildirileceği düzenlenmiştir. Yönetmeliğin bu hükmünde işyeri hekimlerinin iş güvencesi hüküm altına alınmadığından, işyeri hekimlerinin iş güvencesinin, genel iş hukuku kurallarına göre belirlenmesi amaçlanmıştır. Ancak yönetmeliğin bu hükmü, Danıştay'ın yukarıda belirtilen iptal kararına rağmen 2003 tarihli yönetmelikte olduğu gibi iş güvencesine ve tabip odasına bildirim yapılmasına yer verilmeden düzenlenmiştir¹⁵⁷.

2010 tarihli Yönetmelik'in 36. maddesinde mesleki bağımsızlık ve etik ilkeler düzenlemiştir. Hükme göre; “İşyeri hekimleri, mesleki bilgilerini uygularken işveren ve işçilerden mesleki anlamda bağımsız olarak çalışır ve işverenden talimat alamazlar”, “özellikle sağlık ve güvenlik riskleri konusunda, işveren ve işçilere önerilerde bulunurken hiçbir etki altında kalmamalıdır”, “hizmet sundukları kişilerle güven, gizlilik ve eşitliğe dayanan bir ilişki kurar ve ayırım gözetmeksizin tüm işçileri eşit

¹⁵⁷ Aslan, s.98

olarak değerlendirirler”, “mesleki bağımsızlığın sonuçları hiçbir şekilde iş sağlığı ve güvenliği hizmetlerinde görevlendirilenlerin aleyhine kullanılamaz ve yapılan sözleşmelere mesleki anlamda bağımsız çalışmayı kısıtlayabilecek şartlar konulamaz.”

6331 sy. Kanun’un 8/1. maddesinde, işyeri hekiminin hak ve yetkilerinin, görevlerini yerine getirmesi nedeniyle kısıtlanamayacağı ve işyeri hekiminin görevlerini mesleğin gerektirdiği etik ilkeler ve mesleki bağımsızlık içerisinde yürüteceği düzenlenerek yeni Kanun’da işyeri hekiminin mesleki bağımsızlığı vurgulanmıştır.

TTB, 6331 sy. Kanun tasarı halindeyken yapmış olduğu değerlendirmede aşağıdaki ifadelerle yer vermiştir¹⁵⁸:

“Tasarının 6. maddesinin yedinci fıkrasında gerekli niteliklere sahip işverenin işyeri hekimliği görevini kendisinin üstlenebileceği düzenlenmiş ise de işyeri hekiminin işçi ve işverenden mümkün olduğunca bağımsız olarak hizmet sunmasını gerekli kılan mesleki niteliği ve yüklenen görevler dikkate alındığında söz konusu düzenlemenin amaca uygun olmadığı görülmektedir.”

...

“İşyeri hekiminin işyerinde etkin bir şekilde hizmet sunabilmesinin sağlanabilmesi için görevlendirilmesinde ve işten çıkartılmasında tabip odasının uygun görüşünün aranması mesleki bağımsızlığın sağlanmasında önemli bir unsurdur. Bu nedenle Tasarının 7. Maddesinin birinci fıkrasından sonra aşağıdaki fıkranın eklenmesi gerektiğini düşünüyoruz:

“İşyeri hekiminin işe alınmasında 6023 sayılı Türk Tabipleri Birliği Kanununun 5. Maddesindeki izin alınır. İşyeri hekiminin işveren tarafından işten çıkartılmasında, akdin feshine ilişkin sebep üç gün içinde tabip odasına bildirilir. İşveren tarafından gösterilen fesih sebebi oda tarafından haklı bulunursa iş akdi feshedilmiş sayılır. Bu gereklilik yerine getirilmeden akdin feshi halinde işyeri hekimine, geçersiz ve haksız feshe bağlanan hukuki

¹⁵⁸ TTB, s.5-8.

sonuçlar ile sahip olduğu diğer haklarının yanı sıra altı aylık brüt ücreti işveren tarafından tazminat olarak ödenir. Bu tazminat Damga Vergisi hariç herhangi bir kesintiye tabi tutulmaz”

Yönetmelik Taslağı'nda mesleki bağımsızlık ve etik ilkeler ayrı bir başlık altında düzenlenmiştir. Hükme göre;

MADDE 42 – (1) İş sağlığı ve güvenliği hizmetleri ve bu Yönetmelik kapsamındaki eğitimlerde görevlendirilenler;

a) Sağlık ve güvenlik riskleri konusunda, işveren ve çalışanlara önerilerde bulunurken hiçbir etki altında kalmazlar.

b) Hizmet sundukları kişilerle güven, gizlilik ve eşitliğe dayanan bir ilişki kurar ve ayırım gözetmeksizin tümünü eşit olarak değerlendirirler.

c) Çalışma ortamı ve koşullarının düzenlenmesinde, kendi aralarında, yönetici ve çalışanlarla iletişime açık ve işbirliği içerisinde hareket ederler.

(2) Mesleki bağımsızlığın sonuçları hiçbir şekilde iş sağlığı ve güvenliği hizmetlerinde görevlendirilenlerin aleyhine kullanılamaz ve yapılan sözleşmelere mesleki anlamda bağımsız çalışmayı kısıtlayabilecek şartlar konulamaz.

(3) İş sağlığı ve güvenliği hizmetleri ile bu Yönetmelik kapsamındaki eğitimlerde görevlendirilenlerin hak ve yetkileri, görevlerini yerine getirmeleri nedeniyle kısıtlanamaz. Bu kişiler, görevlerini ve uzmanlık bilgilerini mesleğin gerektirdiği etik ilkeler ve mesleki bağımsızlık içerisinde sürdürür.

İşyeri Hekimleri Derneği tarafından Yönetmelik Taslağı değerlendirilmiş ve işyeri hekiminin bağımsızlığı açısından aşağıdaki değerlendirmeler yapılmıştır¹⁵⁹:

“...hekimin bağımsız çalışma ilkesine vurgu yapılmakla birlikte, bu ilkenin yerine getirilmesini güvence altına almaya yönelik düzenlemelerin yapılmadığı anlaşılmaktadır. İş güvencesi garanti altına alınmamış işyeri hekimlerinin bu koşullarda bağımsız çalışabileceklerini savunmak mümkün değildir. Bu nedenle işyeri hekiminin iş güvencesinin ve özlük haklarının güvence altına alınması, bağımsız çalışmasının sağlanması açısından önem taşımaktadır.”

4) İŞYERİ HEKİMİNİN SERTİFİKALANDIRILMASI

İşyeri hekiminin görevlerinin çeşitlilik göstermesi ve birçok tıp dalını ilgilendirmesi nedeniyle, işyeri hekimlerinin sadece tıp eğitimi almış olması yeterli bulunmamakta ayrıca endüstriyel tıp alanında uzmanlaşmış olması da aranmaktadır. Birçok ülkede tıp eğitiminden sonra sertifika programlarının veya uzmanlık eğitiminin ardından işyeri hekimi olarak çalışılmaktadır¹⁶⁰.

ILO'nun 112 Sayılı Tavsiye Kararı'nın 16. maddesinde işyeri hekiminin eğitim ve niteliği belirtilmiştir. Buna göre, *“İş sağlığı örgütünü yürüten hekim elden geldiğince iş sağlığında özel eğitim görmeli yada en azından hizmetin değişik görevlerini belirleyen yasa ve yönetmelikleri olduğu kadar, sanayi hijyeni, özel acil tedavi ve iş sağlığı patolojisine aşina olmalıdır”¹⁶¹.*

1980 tarihli Yönetmelik'te işyeri hekimliği sertifikasının hangi yetkili makam tarafından verileceği düzenlenmemiştir. Bu nedenle bu konu uygulamada tartışmalara neden olmuştur. 1980 tarihli Yönetmelik'in 6. maddesinde işyeri hekiminin nitelikleri tanımlanmıştır. Hükme göre;

¹⁵⁹ İşyeri Hekimleri Derneği, s.2.

¹⁶⁰ Aslan, s.17.

¹⁶¹ http://www.ttb.org.tr/mevzuat/index.php?option=com_content&task=view&id=101&Itemid (10 Şubat 2013)

Madde 6 - a) Yönetmeliğin yürürlüğe girdiği anda işyerlerinde iş hekimi olarak görev yapanlar dışında yeniden görev alacak kişilerin sırası ile aşağıdaki niteliklerden birine sahip olması gerekir.

b) İş Güvenliği Müfettişliğinde en az 3 yıl çalışmış Hekim İş Güvenliği Müfettişi niteliğini taşımak,

c) Yetkili bir makam tarafından verilmiş bir İş Hekimliği sertifikasına sahip olmak,

d) b ve c fıkralarında belirtilen nitelikte hekim bulunmadığı takdirde, işyeri hekimliğine istekli herhangi bir hekim atanabilir.

1980 tarihli Yönetmelik'in 6. maddesinde, Yönetmelik'in yürürlüğe girdiği 4.7.1980 tarihinde işyerlerinde işyeri hekimi olarak görev alanlar açısından herhangi bir nitelik aranmamışken, bu tarihten sonra görev alacak hekimlerin ise, *İş Güvenliği Müfettişliğinde en az 3 yıl çalışmış Hekim İş Güvenliği Müfettişi niteliğini taşımak* veya *yetkili bir makam tarafından verilmiş bir İş Hekimliği sertifikasına sahip olmak* nitelikleri aranmıştır.

Yetkili makamın neresi olduğunun Yönetmelik'te belirtilmemesi nedeniyle, TTB, 1987 yılında yaptığı Büyük Kongresi'nde, 6023 sayılı Türk Tabipler Birliği Kanunu'nun genel nitelikteki hükümlerine dayanarak, "*Mevzuat gereğince hekim bulundurma zorunluluğu olan işyerlerinin saptanması, izlenmesi, iş hekimliği sertifikasına sahip hekimlerin atamalarına izin verilmesi ve iş hekimliği sertifika kurslarının düzenlenmesi*" kararı almış ve buna karara istinaden 1988 yılından itibaren ücret karşılığı işyeri hekimliği sertifika kursları düzenlenmeye başlamıştır¹⁶².

İşyeri hekiminin nitelikleri bakımından hekimin sahip olması gereken özellikler konusunda mevzuatımızın yetersiz olması nedeniyle işyeri hekimliği sertifikasını verecek makam konusunda da açık bir düzenleme bulunmamaktadır. İş

¹⁶² Fatih Uşan, "Türk Tabipler Birliğinin İşyeri Hekimlerine İlişkin Ücret Belirleme Yetkisi Var mıdır?", Çimento İşveren Dergisi, 2005, http://www.ceis.org.tr/dergiDocs/karar_inceleme.pdf (1 Mart 2013), s.61

hukuku mevzuatı bakımından yetersiz kalan bu düzenlemeler 6023 sayılı Türk Tabipleri Birliği Kanunu'nun verdiği yetki ile doldurulmaya çalışılmaktadır¹⁶³.

İşyeri hekimliği sertifikasının hangi kurum tarafından verileceği belirli olmamakla beraber uygulamada Tabipler Odası sertifika programı gerçekleştirmektedir. Ayrıca, sertifikalı bir hekim bulunmadığı takdirde herhangi bir hekimin işyeri hekimi olarak atanabileceğini de belirtilmektedir. İşyeri hekimi niteliğinin kazanılması ve atanması bakımından Tabipler Odasına açık bir görev vermeyen iş mevzuatı karşısında, TTB 6023 sayılı Türk Tabipleri Birliği Kanunu'nun 5. maddesi hükmünden hareket ederek, hekimler üzerindeki yetkisini kullanarak bazı standartlar belirlemektedir. İşyeri hekiminin, mahalli tabip odasının aracılığı olmadan belirlenmesi halinde, işverenle bu şekilde sözleşme yapan hekim, Türk Tabipler Birliği Kanunu'nun 5. maddesinin ilk fıkrası hükmüne aykırı davrandığından hareketle ağır para cezası ve tabip odasının izni olmadan yapmış olduğu görevi bırakma yaptırımına muhatap olmaktadır. Kamu kurum ve kuruluşlarında ve iktisadi devlet teşekküllerinde kadrolu olarak çalışan hekimlere kurumlarınca verilecek ikinci görevler bu hükmün kapsamı dışındadır¹⁶⁴.

Ekmekçi, TTB kendini sertifika vermeye yetkili makam sayarken, 6023 sy. Kanun'un 1., 4. ve 28. maddelerinde yer alan halk sağlığı ile ilgili üyelerinin mesleki gelişimleri için eğitim verme yetkilerini düzenleyen genel nitelikli hükümlerini gerekçe göstermiştir. Oysaki bu tür genel nitelikteki hükümlerden işyeri hekimliği sertifikası verme yetkisini çıkarmak mümkün olsaydı, İş Kanunu'nun işçilerin sağlığını koruma ve iş güvenliğine ilişkin hükümlerini uygulamak ve denetlemek görevi olan ve bu nedenle de işyeri hekimleriyle ilgili yönetmeliği çıkartan Bakanlığın bu konuda yetkili olacağını kabul etmenin daha kolay olacağını ifade etmiştir¹⁶⁵.

1980 tarihli Yönetmelik'in 6/c maddesinde yer alan "*Yetkili bir makam tarafından verilmiş bir İş Hekimliği sertifikasına sahip olmak*" hükmünün iptali istemi ile açılan davada, Danıştay 10. Dairesi'nin 8.11.2001 T., 2001/1467 E., 2001/3841 K. sayılı ilamı ile, işyeri hekimliği verecek makamın açıkça belirlenmemiş olması nedeniyle maddenin iptaline karar verilmiştir. Maddenin iptali nedeniyle ortaya çıkan

¹⁶³ Başbuğ, s.87.

¹⁶⁴ Başbuğ, s.90.

¹⁶⁵ Ekmekçi, s.92.

boşluk 4857 sy. İş Kanunu'nun 81. maddesine istinaden Yönetmelik çıkartılıp, düzenleme yapma yetkisinin Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı'na verilmesiyle doldurulmuştur¹⁶⁶.

2003 tarihli İşyeri Sağlık Birimleri ve İşyeri Hekimlerinin Görevleri ile Çalışma Usul ve Esasları Hakkında Yönetmelik'in 18. maddesinde işyeri hekimlerinin nitelikleri belirtilmiştir. Hükme göre;

Madde 18- İşyeri hekimi olarak görevlendirilecek hekimlerin Bakanlıkça verilmiş işyeri hekimliği sertifikasına sahip olmaları gerekir.

2003 tarihli Yönetmelik'in 19. maddesinde işyeri hekimliği sertifikasının hangi hekimlere verileceği düzenlenmiştir. Hükme göre;

Madde 19- İşyeri hekimliği sertifikası;

a) 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,

b) Bakanlıkça düzenlenen işyeri hekimliği sertifika eğitim programlarına katılan ve eğitim sonunda düzenlenecek sınavda başarılı olan hekimlere,

Bakanlıkça verilir.

2003 tarihli Yönetmelik'in 20. maddesinde işyeri hekimliği sertifika eğitim programı ve sınavı hakkında usul ve esaslar düzenlenmiştir. Hükme göre,

Eğitim ve sınav

Madde 20- İşyeri hekimliği sertifika eğitim programlarının hazırlanması, uygulanması, sınav komisyonunun teşekkülü ve sınavın yapılış

¹⁶⁶ Ekmekçi, s.93.

şekli ile ilgili usul ve esaslar, İşyeri Hekimliği Eğitim Komisyonu tarafından belirlenir. Eğitimin süresi, teorik ve pratik olarak 180 saatten az olmamalıdır.

Komisyona; İş Sağlığı ve Güvenliği Genel Müdürlüğünün 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 oluşur.

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

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

Komisyona tarafından belirlenen sertifika eğitim programı ve sınavı, Çalışma ve Sosyal Güvenlik Eğitim ve Araştırma Merkezi (ÇASGEM) tarafından yürütülür.

İşyeri hekimleri, Bakanlıkça belirli aralıklarla yenileme eğitimlerine tabi tutulur.

2003 tarihli Yönetmelik'in "tanımlar" başlıklı 4. maddesinde yer alan işyeri hekiminin tanımı ile "işyeri hekiminin nitelikleri" başlıklı 18. madde, "sertifikalandırma" başlıklı 19. madde, "eğitim ve sınav" başlıklı 20. maddelerin iptali ve yürütmenin durdurulması talebiyle TTB Merkez Konseyi Başkanlığı tarafından Danıştay'a başvurulmuştur. Danıştay 10. Dairesi'nin 28.5.2001 T. 2004/1253 E. sayılı kararı ile yürütmenin durdurulması talebi reddedilmiştir. Bu karara yapılan itirazı inceleyen Danıştay İdari Dava Daireleri Genel Kurulu'nun 2.12.2004 T., 2004/600 E. sayılı kararı

ile yürütmesinin durdurulması istenen 4. maddedeki işyeri hekimi tanımı ile “işyeri hekiminin nitelikleri” başlıklı 20. maddelerin yürütmesini durdurmuştur. Daha sonra davanın esası hakkında karar veren Danıştay 10. Dairesi, 28.2.2006 T., 2004/1253 E., 2006/1658 K. sayılı kararı ile iptali istenen maddelerin iptaline karar vermiştir¹⁶⁷.

Danıştay 10. Dairesi'nin 28.02.2006 T., 2004/1253 E., 2006/1658 K. sayılı ilamında aşağıdaki gerekçelere yer verilmiştir:

“Her ne kadar, davacı tarafından, 6023 sayılı Türk Tabipleri Birliği Kanunu uyarınca mezuniyet sonrası sürekli tıp eğitiminde Türk Tabipleri Birliği'nin yetkili ve görevli olduğu, işyeri hekimliği sertifika eğitiminin 15 yıldan beri Türk Tabipleri Birliği tarafından sürdürüldüğü ileri sürülmüş ise de, 6023 sayılı Türk Tabipleri Birliği Kanununun incelenmesinden, hekimlere işyeri hekimliği eğitimi ve bu eğitim sonrasında sertifika verilmesi konusunda Türk Tabipleri Birliğini yetkili kılan açık ve tartışmaya yol açmayacak herhangi bir yasal düzenlemeye yer verilmediğinden davacının bu iddiası yerinde görülmemiştir.

3146 sayılı Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı'nın Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanunun 2.maddesinde, Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı'nın görevleri sayılmış ve maddenin (e) bendinde, çalışanların mesleki eğitimlerini sağlayıcı tedbirleri almanın, (g) bendinde de, iş sağlığı ve güvenliğini sağlayacak tedbirleri almanın Bakanlığın görevlerinden olduğu belirtilmiştir, ancak bu maddede işyeri hekimi eğitimlerinin ve işyeri hekimi sertifikasının verilmesi konusunda Bakanlığa herhangi bir görev yüklenilmemiştir. Zira Bakanlığın ana hizmet birimlerinden olan İş Sağlığı ve Güvenliği Genel Müdürlüğü'nün görevlerinin sayıldığı Kanunun 12.maddesinde, adı geçen Genel Müdürlüğe işyeri hekimlerine eğitim ve sertifika verme görev ve yetkisi tanınmamıştır.

Nitekim, 3146 sayılı Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı'nın Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanunun bazı maddelerinde değişiklik öngören

¹⁶⁷ Karagöz, s. 367.

ve 16.7.2003 tarihinde yasalaşarak 3146 sayılı Yasaya işlenen 4947 sayılı Kanunun, Türkiye Büyük Millet Meclisi hükümet tasarısı olarak sunulan halinin 15.inci maddesinde, "işyeri hekimleri ve bu konuda kontrol yetkisine sahip teknik elemanlara sertifika vermek" İş Sağlığı ve Güvenliği Genel Müdürlüğü'nün görevleri arasında sayılmış olmasın karşın, Türkiye Büyük Millet Meclisi Plan ve Bütçe Komisyonu görüşmeleri sırasında anılan ibare tasarı metninden çıkarılmış ve tasarının kanunlaşan halinde yer almamıştır. Belirtilen durum, 3146 sayılı Yasanın mevcut haline göre, işyeri hekimi sertifikası düzenleme konusunda davalı Bakanlığın yetkili olmadığını doğrulamaktadır.

Mevzuatımızda işyeri hekimliği, 19.6.2002 günlü, 24790 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanarak yürürlüğe giren Tıpta Uzmanlık Tüzüğü ile, yan dal uzmanlığı şeklinde düzenlenmiş bulunmaktadır. Aynı şekilde bu Tüzük ile iş ve meslek hastalıkları da, yan dal uzmanlığı şeklinde düzenlenmiştir. Bunun yanında üniversitelerde, iş sağlığı konusunda bilim doktorası veya bilim uzmanlığı almak mümkün bulunmamaktadır. Diğer bir ifade ile 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 kuşkusuzdur.

4857 sayılı Kanunun 81.maddesinde, hekimlere özgü olan işyeri hekimliği eğitiminin, bizzat Bakanlık ya da Bakanlığa bağlı kuruluşlar tarafından verilebileceği şeklinde münhasır bir yetki Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı'na verilmediğine göre; hekimleri 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 Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı ile Çalışma ve Sosyal Güvenlik Eğitim ve Araştırma Merkezi'ne ve İşyeri Hekimliği Eğitim Komisyonuna verilmesi şeklindeki düzenlemede hizmet gereklerine uyarlık görülmediğinden İşyeri Sağlık Birimleri ve İşyeri Hekimlerinin Görevleri ile Çalışma Usul ve Esasları

Hakkında Yönetmeliğin 4.maddesindeki işyeri hekimi tanımı ile "İşyeri hekiminin nitelikler" başlıklı 18.maddesinde, "Sertifikalandırma" başlıklı 19.maddesinde ve "Eğitim ve sınav" başlıklı 20.maddesinde hukuka uyarlık görülmemiştir."

Danıştay'ın iptal kararından sonra yürürlüğe giren 15.5.2008 tarihli 5763 sayılı İş Kanunu ve Bazı Kanunlarda Değişiklik Yapılması Hakkında Kanun ile 3146 sy. Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığının Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun'un md. 2/r bendinde; Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı'nın görevleri arasında "İşyerindeki sağlık ve güvenlik risklerini önleyici ve koruyucu hizmetleri yürütenlerin niteliklerini belirlemek, eğitimlerini ve sertifikalandırılmalarını sağlamak" olduğu ve 12/k bendinde ise; İş Sağlığı ve Güvenliği Genel Müdürlüğü'nün görevleri arasında "İşyerindeki sağlık ve güvenlik risklerini önlemek ve koruyucu hizmetleri yürütmek üzere görevlendirilecek işyeri hekimleri, iş güvenliği uzmanları ve diğer görevlilerin iş sağlığı ve güvenliği ile ilgili eğitim ve belgelendirme usul ve esaslarını belirlemek" olduğu düzenlenmiştir. Ayrıca, 23.7.2010 tarihli 6009 sayılı Gelir Vergisi Kanunu İle Bazı Kanun Ve Kanun Hükmünde Kararnamelerde Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun ile 3146 sy. Kanun'un md. 12/m bendinde değişiklik yapılarak; İş Sağlığı ve Güvenliği Genel Müdürlüğü'nün görevleri arasında "İşyeri hekimi, iş güvenliği uzmanı, diğer teknik ve sağlık personel ile işçilere eğitim vermek için kamu kurum ve kuruluşları, üniversiteler ve Türk Ticaret Kanunu hükümlerine göre faaliyet gösteren şirketler ile ortak sağlık ve güvenlik birimlerini yetkilendirmek, gerektiğinde yetkilerini iptal etmek, hizmetin etkin ve verimli bir şekilde verilip verilmediğinin kontrol ve denetimini sağlamak, işyeri hekimi ve iş güvenliği uzmanının eğitimleri sonundaki sınavları yapmak veya yaptırmak, belgelerini vermek" olduğu da belirtilmiştir.

5763 Sy. Kanun ile değişikliğe gidilen İş Kanunu md. 81/3'de; işyeri hekimlerinin nitelikleri, eğitimleri ve belgelendirilmelerinin, Sağlık Bakanlığı, Türk Tabipleri Birliği ve Türk Mimar Mühendis Odaları Birliğinin görüşleri alınarak Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı tarafından çıkarılacak yönetmelikle düzenleneceği belirtilmiştir. Ancak, eğitim ve belgelendirmenin hangi kurum tarafından yapılacağı ise düzenlenmemiştir.

2009 tarihli Yönetmelik'in 23. maddesinde işyeri hekimliği belgesinin İş Sağlığı ve Güvenliği Genel Müdürlüğü tarafından verileceği düzenlenmiştir. Hükme göre,

MADDE 53 - (1) İşyeri hekimliği belgesi;

a) İş sağlığı ve güvenliği alanında en az üç yıl teftiş yapmış olan hekim iş müfettişi veya üniversitelerden iş sağlığı bilim uzmanlığı ve/veya bilim doktorası almış veya iş ve meslek hastalıkları ya da işyeri hekimliği yan dal uzmanlığı almış olan hekimler ile Genel Müdürlük ve bağlı birimlerde iş sağlığı alanında fiilen en az yedi yıl çalışmış hekimlere istekleri halinde,

b) İşyeri hekimliği eğitim programlarına katılan ve eğitim sonunda Genel Müdürlükçe yaptırılan sınavda başarılı olan hekimlere,

Ek-12'de belirtilen örneğe uygun olarak Genel Müdürlükçe verilir.

2010 tarihli Yönetmelik'te işyeri hekimi, iş sağlığı ve güvenliği hizmetlerinde görevlendirilmek üzere Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı'nca belgelendirilmiş hekim ifade ettiği belirtilmiştir. Yine aynı yönetmeliğin geçici 1. maddesine göre;

GEÇİCİ MADDE 1 - (1) 16/12/2003 tarihinden önce verilen işyeri hekimliği belgeleri ile Bakanlıkça verilen işyeri hekimliği belgeleri, 15/8/2009 tarihinden sonra Bakanlıkça verilen iş güvenliği uzmanlığı belgeleri ile işyeri hekimliği ve iş güvenliği uzmanlığı eğitici belgeleri geçerlidir. 15/8/2009 tarihinden önce iş güvenliği ile görevli mühendis veya teknik elemanlardan Çalışma ve Sosyal Güvenlik Eğitim ve Araştırma Merkezi Başkanlığınca verilen eğitim sonrasında iş güvenliği uzmanlığı sertifikası alanlardan, Bakanlıkça belirlenecek ilave yüz saatlik iş güvenliği uzmanlığı eğitimini tamamlayarak yapılacak sınavda başarılı olanlara mevcut düzenlemeler esas alınarak iş güvenliği uzmanlığı belgesi verilir.

2010 tarihli Yönetmelik'in 4. maddesinde işyeri hekimi, "İş sağlığı ve güvenliği hizmetlerinde görevlendirilmek üzere Bakanlıkça belgelendirilmiş hekim" olarak tanımlanmıştır.

2010 tarihli Yönetmelik'in 13. maddesinde işyeri hekimlerinin nitelikleri belirtilmiştir. Hükme göre,

MADDE 13 - (1) İşyeri hekimi olarak görevlendirilecek hekimler, bu Yönetmelikte belirtilen işyeri hekimliği belgesine sahip olmak zorundadır.

2010 tarihli Yönetmelik'in 14. maddesinde kimlere işyeri hekimliği belgesi verileceği belirtilmiştir. Hükme göre,

MADDE 14 - (1) İşyeri hekimliği belgesi;

a) İşyeri hekimliği eğitim programını tamamlayan ve eğitim sonunda Bakanlıkça yapılacak veya yaptırılacak sınavda başarılı olan hekimlere,

b) İş sağlığı ve güvenliği alanında en az beş yıl teftiş yapmış olan hekim iş müfettişleri, iş sağlığı bilim uzmanı hekimler, iş sağlığı bilim doktoru ile Bakanlık ve bağlı birimlerinde iş sağlığı ve güvenliği alanında en az beş yıl fiilen çalışmış hekimlerden Bakanlıkça yapılacak veya yaptırılacak sınavda başarılı olanlara,

c) İş ve meslek hastalıkları ya da işyeri hekimliği yan dal uzmanları ile uzmanlık eğitimi süresince iş sağlığı ve güvenliği ile ilgili en az 150 saat teorik ve uygulamalı eğitim alan halk sağlığı uzmanlarına istekleri halinde,

Ek-6'daki örneğine uygun olarak Bakanlıkça verilir.

(2) Yurtdışından alınan ve yeterlilikleri Bakanlıkça onaylanmış işyeri hekimliği belgesi veya eşdeğer belgeye sahip olan hekimlerden sınava katılarak başarılı olanlara Ek-6'daki örneğine uygun işyeri hekimliği belgesi Bakanlıkça verilir.

(3) İkinci fıkraya göre işyeri hekimliği belgesi almak isteyenlere sadece bir kez doğrudan sınava girme hakkı tanınır.

6331 sy. Kanun'da işyeri hekimi, iş sağlığı ve güvenliği alanında görev yapmak üzere Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı'nca yetkilendirilmiş, işyeri hekimliği belgesine sahip hekim olarak tanımlanmıştır.(md. 3/1-1)

6331 sy. Kanun'un geçici 5. maddesinde mevcut işyeri hekimi sertifika ve belgelerin geçerliliği düzenlemiştir. Hükme göre;

GEÇİCİ MADDE 5 – (1) Bu Kanunun yayımı tarihinden önce Bakanlıkça verilen işyeri hekimliği, iş güvenliği uzmanlığı ve işyeri hemşiresi sertifikası veya belgesi ile Türk Tabipleri Birliği tarafından verilen işyeri hekimliği sertifikası sahiplerinden belgeleri geçersiz sayılanlar, mevcut belge veya sertifikalarını bu Kanunun yayımından itibaren bir yıl içinde Bakanlıkça düzenlenecek belge ile değiştirmeleri şartıyla bu Kanunla verilen bütün hak ve yetkileri kullanabilirler. Aynı tarihten önce eğitim kurumlarınca verilen işyeri hekimliği ve iş güvenliği uzmanlığı eğitimlerini tamamlayanlardan eğitimleri geçersiz sayılanlar ilgili mevzuata göre sınava girmeye hak kazanırlar. Hak sahipliğinin tespitinde Bakanlık kayıtları esas alınır.

6331 sy. Kanun'a göre hazırlanan Yönetmelik Taslağı'nın 8. maddesinde işyeri hekimliği belgesinin İş Sağlığı ve Güvenliği Genel Müdürlüğü tarafından verileceği düzenlenmektedir. Hükme göre;

MADDE 8 – (1) İşyeri hekimliği belgesi;

a) İşyeri hekimliği eğitim programını tamamlayan ve eğitim sonunda Bakanlıkça yapılacak veya yaptırılacak sınavda başarılı olan hekimlere,

b) İş sağlığı veya iş sağlığı ve güvenliği bilim uzmanı unvanına sahip olan Bakanlıkça yapılacak veya yaptırılacak sınavda başarılı olan hekimlere,

c) İş sağlığı bilim doktorlarına, iş sağlığı ve güvenliği alanında yardımcılık süresi dahil en az sekiz yıl teftiş yapmış olan hekim iş müfettişlerine, Genel Müdürlük ve bağlı birimlerinde iş sağlığı ve güvenliği alanında en az sekiz yıl fiilen çalışmış hekimlere istekleri halinde,

EK-1'deki örneğine uygun olarak Genel Müdürlükçe verilir.

5) İŞYERİ HEKİMİNİN GÖREVLENDİRİLMESİ

1980 tarihli Yönetmelik ve 2003 tarihli Yönetmelik dönemlerinde işyeri hekimlerinin tabip odaları aracılığıyla atanıp atanamayacağı uygulamada tartışılmıştır.

1980 tarihli Yönetmelik md. 7/1'de, “*İşveren, mahalli tabip odasının aracılığı ile işyeri hekimi atayabilir.*” hükmü düzenlenmiştir. Bu hükme 2003 tarihli Yönetmelikte yer verilmemesi nedeniyle, işverenin doğrudan işyeri hekimini atayabileceği kabul edilmiştir¹⁶⁸.

Ekmekçi'ye göre, işyeri hekimlerinin tabip odaları aracılığıyla görevlendirilmesine ilişkin hükmün amacı, işverenlere işyeri hekimi bulmaları konusunda yardımcı olmaktır. Ayrıca tabip odaları, 1980 tarihli Yönetmelik dönemindeki sertifika vermeye yetkili makam konusundaki boşluktan yararlanarak, söz konusu hükmü; işverenin hangi işyeri hekimiyle çalışacağını kendileri tarafından belirlenmesi işyeri hekimlerinin münhasıran kendileri tarafından ve hukuka aykırı hükümler içeren sözleşmelerin imzalanması ve ücret tarifelerinin ve sözleşme yenileme dönemlerinde işyerinde çalışan işçi sayısı ve benzeri nitelikteki pek çok bilginin kendilerine verilmesi koşuluyla istihdam edilmesi şeklinde fiili uygulamaya dönüştürmüşlerdir. Kaldı ki; kural olarak hiçbir meslek kuruluşunun, üyeleri üzerinde kiminle çalışacağını belirleme yetkisi yoktur. Nasıl ki, baronun, bir avukatın hangi işverenle hangi koşullarla çalışacağını belirleme yetkisi yoksa tabip odalarının da böyle bir yetkisi yoktur. Bu nedenle, fiili uygulamaya yol açan, eski yönetmelikteki işyeri hekimlerinin tabip odaları aracılığıyla görevlendirilmesi hükmünün 2003 tarihli Yönetmelik'e alınmaması son derece doğru olmuştur¹⁶⁹.

İşyeri hekimi bulundurma konusunda kanunda belirtilen şartların gerçekleşmesi durumunda işyeri hekimiyle sözleşme yapılması zorunludur. Ancak,

¹⁶⁸ Aslan, s.71.

¹⁶⁹ Ekmekçi, s.130.

işyeri hekimiyle hangi usul ve esaslar çerçevesinde sözleşme yapılacağı konusunda uygulamada tartışma ve sorunlar yaşanmaktadır. 1980 tarihli Yönetmelik'in 7. maddesinde, "İşveren, mahalli tabip odasının aracılığı ile işyeri hekimi atayabilir" hükmü yer almaktaydı. Bu hükme dayanarak TTB, uygulamada işverenlere işyeri hekimi seçme imkanı tanımamış ve işverenlere, bildirmiş olduğu işyeri hekimleri ile sözleşme yapmaya adeta dayatmıştır. Oysa, madde hükmünde, işverenlere işyeri hekimi atama usulü hakkında sadece bir seçenek getirmiştir¹⁷⁰.

TTB, işyeri hekimlerinin atanması konusunda kendisini yetkili görmesi nedeniyle 2003 tarihli Yönetmelik'in yürürlüğe girmesinden önce Türk Tabipler Birliği İşyeri Hekimi Çalışma Onayı Yönetmeliği'ni çıkartmıştır. 2003 tarihli Yönetmelik'in yürürlüğe girmesinden sonra, TTB tarafından daha önce çıkarılmış olan atama yönetmeliği, bu konuda düzenleme yapma yetkisinin artık olmaması nedeniyle Danıştay 8. Dairesi'nin 16.4.2004 T., 2003/543 E., 2004/1846 K. sayılı kararı ile iptal edilmiştir. Kararda aşağıdaki gerekçelere yer verilmiştir:

"...davanın açılmasından sonra 10.6.2003 günlü, 25134 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanarak yürürlüğe giren 4857 sayılı İş Kanununun 81. maddesi hükmü uyarınca İşyeri Sağlık Birimleri ve İşyeri Hekimlerinin Görevleri ile Çalışma Usul ve Esasları Hakkında Yönetmeliğin 16.12.2003 günlü, 25318 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanarak yürürlüğe girdiği, bu Yönetmeliğin Dördüncü Bölümünde, işyeri hekimlerinin nitelikleri, sertifikaları, süresi, görevleri, yetkisi, sorumlulukları, görevlendirilmesi ve bildirim yükümlülüğünün düzenlenmiş olduğu, işyeri hekimliği konusunda, özellikle işyeri hekimlerinin atanması ya da çalışma onayı verilmesi hususunda yetkili makamın kim olduğu, bu makamın görev ve yetkilerinin neler olduğunun belirlenmesinin, bu davanın özünü oluşturduğu, 4857 sayılı Kanunun yürürlüğe girmesinden önce Türk Tabipleri Birliğinin, 6023 sayılı Kanunun 4. maddesinin (c) bendi ve 5. maddesinin belirlendiği sınırlar içerisinde "İşyeri Hekimliği" konusunda düzenleme yapma görev ve yetkisi bulunmakta iken, her ne kadar davanın açıldığı tarihte yürürlükte olmamakla birlikte, 4857 sayılı İş

¹⁷⁰ Karagöz, s.371

Kanununun 81. maddesi ile işyeri hekimleri ile yukarıda bahsedilen konularda yönetmelik çıkarma yetkisinin Türk Tabipleri Birliğinin ve Sağlık Bakanlığının görüşü alınmak suretiyle Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığına verilmiş olduğu, çünkü bu yasal hükmün hem yeni düzenleme olup, hem de konu hakkında açık ve detaylı hükümler içerdiği, ayrıca 4857 sayılı Kanun uyarınca çıkarılan İşyeri Sağlık Birimleri ve İşyeri Hekimlerinin Görevleri ile Çalışma Usul ve Esasları Hakkında Yönetmeliğin yürürlüğe girdiği 16.12.2003 tarihine kadar, dava konusu Yönetmelik ve yönetmelik uyarınca tesis edilmiş idari işlemlerin hukuken geçerli olacağına kuşkusuz bulunduğu, aksi düşünce halinde, işyeri hekimliği konusunda, yetkili makam ve bunların görev ve yetkileri ile ilgili olarak, görev ve yetki karmaşasının doğacağı ve bunun da idarenin bütünlüğü ilkesine aykırı olacağı netice olarak, dava konusu yönetmeliğin 16.12.2003 tarihinden itibaren hukuken geçerliliği bulunmadığı gerekçesiyle Türk Tabipleri Birliği İşyeri Hekimi Çalışma Onayı Yönetmeliğinin, 16.12.2003 tarihinden itibaren geçerli olmak üzere iptaline karar verilmiştir.”

Söz konusu kararın temyizi üzerine, Danıştay İdari Dava Daireleri Genel Kurulu'nun 2.12.2004 T., 2002/2277 E., 2004/1928 K. sayılı ilamı ile; tabip odaları yönetim kurullarına ait bulunan, işyeri hekimlerine verilecek ikinci göreve ilişkin çalışma onaylarının usul ve esaslarının saptanmasını amaçlayan dava konusu Türk Tabipleri Birliği İşyeri Hekimi Çalışma Onayı Yönetmeliği'nin hukuki geçerliliğini koruduğu, bu Yönetmeliğin dava konusu maddelerinin gerek dayanağı 6023 sayılı Kanunun 5. maddesinde, gerekse 4857 sayılı Kanun'un 81. maddesinde öngörülen amaç ve sınırları aşmış olmadığı incelenmek suretiyle hukuka uygunluk denetimi yapılarak bir karar verilmesi gerektiği belirtilerek Danıştay 8. Dairesi'nin kararı bozulmuştur. Kararın gerekçesi şu şekildedir:

“4857 sayılı İş Kanununun, 6023 sayılı Kanununun 5. maddesi ile işyeri hekimlerinin ikinci görevlerine onay verme noktasında tabip odaları yönetim kurullarına verilen yetkiyi yürürlükten kaldıran bir düzenleme içermediği, aksine 4857 sayılı İş Kanununun 81. maddesine dayanılarak Çalışma ve Sosyal

Güvenlik Bakanlığı'nca 16.12.2003 günlü, Resmi Gazete'de yayımlanarak yürürlüğe konulan İşyeri Sağlık Birimleri ve İşyeri Hekimlerinin Görevleri ile Çalışma Usul ve Esasları Hakkında Yönetmeliğin "İşyeri hekiminin görevlendirilmesi" başlıklı 25. maddesinin ikinci fıkrasında "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" hükmüne yer verilerek, tabip odaları yönetim kurullarının 6023 sayılı Kanununun 5. maddesi uyarınca sahip olduğu işyeri hekimlerinin ikinci görev yapmalarına onay verme yetkisinin aynen korunduğu anlaşılmaktadır.

Bu durumda, tabip odaları yönetim kurullarına ait bulunan, işyeri hekimlerine verilecek ikinci göreve ilişkin çalışma onaylarının usul ve esaslarının saptanmasını amaçlayan dava konusu Türk Tabipleri Birliği İşyeri Hekimi Çalışma Onayı Yönetmeliğinin hukuki geçerliliğini koruduğu sonucuna ulaşıldığından, bu Yönetmeliğin dava konusu maddelerinin gerek dayanağı 6023 sayılı Kanununun 5. maddesinde, gerekse 4857 sayılı Kanununun 81. maddesinde öngörülen amaç ve sınırları aşıp aşmadığı incelenmek suretiyle hukuka uygunluk denetimi yapılarak bir karar verilmesi gerekirken, aksine verilen Daire kararında hukuki isabet görülmemiştir.”

2003 tarihli Yönetmelik'in 25. maddesinin iptali isteminde, işyeri hekiminin görevlendirilmesi konusu Danıştay 10. Dairesi'nin 28.02.2006 T., 2004/1253 E., 2006/1658 K. sayılı ilamında değerlendirilmiştir:

“İşyeri Sağlık Birimleri ve İşyeri Hekimlerinin Görevleri ile Çalışma Usul ve Esasları Hakkında Yönetmeliğin 25.maddesinde, işyeri hekiminin görevlendirilmesi düzenlenmiş olup, işverenlerin, bu Yönetmelikte belirtilen nitelikleri haiz işyeri hekimi veya hekimleri ile sözleşme yapacakları, yapılan sözleşmenin bir nüshasının İşçi Sağlığı ve Güvenliği Genel Müdürlüğü'ne gönderileceği; özel kurum ve işyeri hekimlerinin, çalıştıkları yerlerin sağlık hizmetlerinin başka bir yerde ikinci bir görev yapmalarına elverişli bulunduğu dair tabip odalarınca izin verilmesi halinde işyeri hekimliği

yapabilecekleri öngörülmüştür. Yönetmeliğin davaya konu 26.maddesinde de, sözleşmenin herhangi bir nedenle geçerliliğini yitirmesi halinde, bu durumun taraflarca üç iş günü içinde aynı Genel Müdürlüğe bildirileceği belirtilmiştir.

6023 sayılı Türk Tabipler Birliği Kanununun 4.üncü, 5.inci maddesi ile Ek madde 1’de yer alan hükümlere göre, işyeri hekiminin atanmasında ilgili tabip odasının onayı gerektiği kuşkusuz olup, tabip odasının denetim ve atama yetkisini ortadan kaldıran, Yönetmeliğin 25.maddesinde hukuka uyarlık bulunmadığı sonucuna ulaşılmıştır.”

Karagöz’e göre, Danıştay 10. Dairesi’nin 28.2.2006 gün ve 2004/1253 E. ve 2006/1658 K. sy. kararında, 2003 tarihli yönetmeliğin 25/1. maddesini iptal gerekçesi olarak; 6023 sy. TTB Kanunu’nun 4. ve 5. maddeleri ile ek madde 1’de yer alan düzenlemeleri dayanak göstererek, işyeri hekiminin atanmasında ilgili tabip odasının onayı gerektiği, 2003 tarihli Yönetmelik’in 25/1. maddesi ile tabip odalarının denetim ve atama yetkisinin ortadan kaldırması gösterilmiştir. İptal gerekçesi arasında yer alan 4. maddede, TTB’nin görevleri sayılmıştır. Bu görevler her meslek kuruluşunun, üyelerinin hak ve menfaatlerinin korunması ve görev dağılımının haksız rekabetin önlenmesi amacıyla yapmış olduğu genel nitelikte bir düzenlemedir. Bu düzenlemeden TTB’nini işyeri hekimi atama yetkisi olduğu anlamına gelemez. Diğer iptal gerekçesini oluşturan TTB Kanunu md. 5/1’e göre, “*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 kurum ve işyerinin tabipliğini alamazlar.*” hükmünü içermektedir. Bu hüküm, ikinci bir işyeri hekimliğinin üstlenilmesinin tabip odalarının onayına tabi olduğunu düzenlemektedir. Diğer iptal gerekçesini oluşturan TTB Kanunu ek madde 1 hükmü, Kanun’un 5. maddesine aykırılığın yaptırımın düzenlemektedir. Bu nedenle, işyeri hekimine ancak, tabip odasının onayı olmaksızın ikinci bir işyeri hekimliği görevini üstlenmesi ve bildirimde bulunmaması halinde yaptırım uygulanabilecektir. Danıştay 10. Dairesi’ne göre, tabip odaları işyeri hekimi atama yetkisine sahiptir ve ilk veya ikinci işyeri hekimliğinin söz konusu olmasının bu konuda bir önemi yoktur. Danıştay 8. Dairesi’ne göre ise, tabip odalarının işyeri hekim atama yetkisi yoktur. Danıştay İdari

Dava Daireleri Genel Kurulu'na göre ise, tabip odaları sadece ikinci işyeri hekimliği söz konusu olması durumunda atama yetkisine sahiptir¹⁷¹.

TTB Kanunu md. 5/1'e göre, kamu kurum ve kuruluşları dışında işyeri hekimi olarak çalışmakta olan hekimin ikinci bir işyerinde işyeri hekimliği yapmak istemesi durumunda tabip odalarına yeki verilmiştir. Bu hükümden çıkartılacak diğer sonuç ise, serbest çalışmakta olan hekim aynı zamanda işyeri hekimi olarak çalışmak istemesi durumunda tabip odalarını iznine gerek olmadığıdır¹⁷².

İşverenin, mahalli tabip odası aracılığıyla işyeri hekimi atayıp atayamayacağına ilişkin bu tartışmaların yasal düzenlemeyle birlikte açıklığa kavuşturulması gerekirken 4857 sy. İş Kanunu'nun 81. maddesinde bu konunun yönetmelikle düzenleneceğini belirtmiştir¹⁷³.

2003 tarihli Yönetmeliğin 25. maddesinde işyeri hekimlerinin görevlendirmesi düzenlenmiştir. Ancak, Danıştay 10. Dairesi'nin 28.2.2006 gün ve 2004/1253 E. ve 2006/1658 K. sy. Kararı ile 2003 tarihli yönetmeliğin 25. maddesinin iptaline karar vermiştir.

5763 sy. Kanun ile değiştirilmiş İş Kanunu'nun 81. maddesine göre,

İş sağlığı ve güvenliği hizmetleri

MADDE 81- İşverenler, devamlı olarak en az elli işçi çalıştırdıkları işyerlerinde alınması gereken iş sağlığı ve güvenliği önlemlerinin belirlenmesi ve uygulanmasının izlenmesi, iş kazası ve meslek hastalıklarının önlenmesi, işçilerin ilk yardım ve acil tedavi ile koruyucu sağlık ve güvenlik hizmetlerinin yürütülmesi amacıyla, işyerindeki işçi sayısı, işyerinin niteliği ve işin tehlike sınıf ve derecesine göre;

a) İşyeri sağlık ve güvenlik birimi oluşturmakla,

¹⁷¹ Karagöz, s. 372 vd.

¹⁷² Karagöz, s.374.

¹⁷³ Aslan, s.75..

b) Bir veya birden fazla işyeri hekimi ile gereğinde diğer sağlık personelinin görevlendirilmesi,

c) Sanayiden sayılan işlerde iş güvenliği uzmanı olan bir veya birden fazla mühendis veya teknik elemanı görevlendirmekle,

yükümlüdürler.

İşverenler, bu yükümlülüklerinin tamamını veya bir kısmını, bünyesinde çalıştırdığı ve bu maddeye dayanılarak çıkarılacak yönetmelikte belirtilen vasıflara sahip personel ile yerine getirebileceği gibi, işletme dışında kurulu ortak sağlık ve güvenlik birimlerinden hizmet alarak da yerine getirebilir. Bu şekilde hizmet alınması işverenin sorumluluklarını ortadan kaldırmaz.

İşyeri sağlık ve güvenlik biriminde görevlendirilecek işyeri hekimleri, iş güvenliği uzmanları ve işverence görevlendirilecek diğer personelin nitelikleri, sayısı, işe alınmaları, görev, yetki ve sorumlulukları, çalışma şartları, eğitimleri ve belgelendirilmeleri, görevlerini nasıl yürütecekleri, işyerinde kurulacak sağlık ve güvenlik birimleri ile ortak sağlık ve güvenlik birimlerinin nitelikleri, ortak sağlık ve güvenlik birimlerinden hizmet alınmasına ilişkin hususlar ile bu birimlerde bulunması gereken personel, araç, gereç ve teçhizat, görevlendirilecek personelin eğitim ve nitelikleri Sağlık Bakanlığı, Türk Tabipleri Birliği ve Türk Mimar Mühendis Odaları Birliğinin görüşleri alınarak Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı tarafından çıkarılacak yönetmelikle düzenlenir.

Kanuna veya kanunun verdiği yetkiye dayanılarak kurulan kamu kurum ve kuruluşlarında ilgili mevzuatına göre çalıştırılmakta olan hekimlere, üçüncü fıkrada öngörülen eğitimler aldıkları suretiyle ve aslı görevleri kapsamında, çalışmakta oldukları kurum ve kuruluşların asıl işveren olarak çalıştırdıkları işçilerin işyeri hekimliği hizmetleri gördürülür. Bu kurum ve kuruluşların diğer personel için oluşturulmuş olan sağlık birimleri, işyeri sağlık ve güvenlik birimi olarak da kullanılabilir.

İş Kanunu md. 81’de, işyeri sağlık ve güvenlik biriminde görevlendirilecek işyeri hekimlerinin işe alınmalarının, görev, yetki ve sorumluluklarının, çalışma şartlarının, eğitim ve belgelendirilmelerinin, görevlerini nasıl yürüteceklerinin Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı tarafından çıkarılacak yönetmelikle düzenleneceği belirtilmiştir. Söz konusu hükme istinaden 2009 tarihli Yönetmelik çıkartılmıştır. 2009 tarihli Yönetmelik’in 5/2. maddesinde, işyerlerinde devamlı olarak en az elli işçi çalıştıran işverenlerin, işyeri hekimi görevlendirmekle yükümlü olduğu düzenlenmiş olup, Yönetmeliğin 26. maddesinde ise, işverenin, işyeri sağlık ve güvenlik biriminde görev alacak ve bu Yönetmelikte belirtilen niteliklere sahip işyeri hekiminin görevlerini yerine getirmesi hususunda bir görevlendirme belgesi düzenleyeceği ve bu görevlendirme belgesinin üç nüsha düzenlenip, düzenlenen nüshalardan birinin işverende, biri işyeri sağlık ve güvenlik birimi veya ortak sağlık ve güvenlik biriminde kalacağı, diğer nüshanın ise İş Sağlığı ve Güvenliği Genel Müdürlüğüne gönderileceği düzenlenmiştir.

Yönetmelik hükümlerinde işyeri hekiminin işveren tarafından görevlendireceği düzenlenmiş olup, görevlendirmenin TTB başta olmak üzere herhangi bir kurum tarafından yapılacağı ileri sürülemez¹⁷⁴.

27.11.2010 tarihli İşyeri Hekimlerinin Görev, Yetki, Sorumluluk ve Eğitimleri Hakkında Yönetmelik’in 9. maddesinde, Toplum Sağlığı Merkezi’nden(TSM) işyeri hekimliği hizmetinin alınması durumunda İl Sağlık Müdürlüğü ile işveren arasında sözleşme imzalanacağı ve TSM’lerde çalışan işyeri hekimi için üç nüsha olarak görevlendirme belgesi düzenlenip bir nüshasının Bakanlığa gönderileceği, sözleşme veya görevlendirmelerin Bakanlıkça onaylanacağı, sözleşme veya görevlendirilmeleri onaylanmayan işyeri hekimlerinin ise bu Yönetmelikte belirtilen görevlerini yapamayacağı belirtilmiştir.

6331 sy. Kanun’da, kamu kurum ve kuruluşlarında ilgili mevzuata göre çalıştırılan işyeri hekiminin asli görevinin yanında ikinci bir görev daha alabilmesi için gerekli şartları düzenlemiştir. Buna göre; *“kamu kurum ve kuruluşlarında ilgili mevzuata göre çalıştırılan işyeri hekimi veya iş güvenliği uzmanı olma niteliğini haiz*

¹⁷⁴ Aslan, s.79.

personel, gerekli belgeye sahip olmaları şartıyla asli görevlerinin yanında, belirlenen çalışma süresine riayet ederek çalışmakta oldukları kurumda veya ilgili personelin muvafakati ve üst yöneticinin onayı ile diğer kamu kurum ve kuruluşlarında görevlendirilebilir.” (md.8/7)

6331 sy. Kanun’a göre hazırlanan Yönetmelik Taslağı’nda, işverenin, çalışanları arasından iş sağlığı ve güvenliği alanında görev yapmak üzere Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı’nca yetkilendirilmiş işyeri hekimliği belgesine sahip çalışanı, işyerinin tehlike sınıfı ve çalışan sayısını dikkate alarak işyeri hekimi olarak görevlendireceği; çalışanları arasında belirlenen niteliklere sahip personel bulunmaması hâlinde, bu yükümlülüğünü ortak sağlık ve güvenlik birimlerinden hizmet alarak yerine getirebileceği düzenlenmiştir. Bu Yönetmelik Taslağı’nda işyeri hekimlerinin görevlendirilmesinde, bu Yönetmelik Taslağı’na göre hesaplanan çalışma süreleri bölünerek birden fazla işyeri hekimine verilemeyeceği, ancak kamuya ait işyerlerinde tabip unvanıyla istihdam edilen ve tabi oldukları mevzuat hükümleri saklı kalmak kaydıyla, işyeri hekimliği yapma yetkisi olanlar için bu sürenin en az 50 saat olacak şekilde bölünebileceği; vardiyalı çalışma yapılan işyerlerinde işveren tarafından vardiyalara uygun şekilde görevlendirme yapılabileceği de düzenlenmiştir.

SONUÇ

İşçilerin iş sağlığı ve güvenliğini sağlamak, ilk iş yasalarının çıkış sebebini oluşturmaktadır. İş sağlığı ve güvenliğini sağlamanın en etkili yolu iş kazalarını ve meslek hastalıklarını meydana gelmeden önlemektir. Bu nedenle, işyeri hekimleri tarafından yerine getirilen önleyici ve koruyucu sağlık hizmetleri iş sağlığı ve güvenliğini sağlamak açısından büyük önem taşımaktadır.

6331 sy. İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu yürürlüğe girmeden önceki dönemde; işyeri hekimi çalıştırma zorunluluğu, işyerinde devamlı olarak en az elli işçi çalıştırılması koşuluna bağlı tutulmuştu. Bu nedenle doktrinde, geçici iş ilişkisi kapsamında çalışanların ve mevsimlik işlerde çalışan işçilerin mevsim dışında çalışmadığı dönemlerde, elli işçinin hesaplanmasında dikkate alınmayacağı belirtilmekteydi. Ayrıca, aynı işyerinde çalışan alt işveren ve asıl işveren işçilerin o işyerindeki elli işçinin hesaplanmasında dikkate alınacağı da belirtilmekteydi. 6331 sy. Kanun, 4857 sy. İş Kanunu'nun iş sağlığı ve güvenliğine ilişkin hükümlerini yürürlükten kaldırarak; bazı istisnalar dışında, hem kamu sektöründe hem de özel sektörde işyeri hekimi çalıştırılmasını, işçi sayısını dikkate almaksızın zorunu hale getirmiştir. Bu değişiklik oldukça yerindedir. Zira, iş sağlığı ve güvenliği hizmetlerinin önemi nedeniyle, işyeri hekimlerinin sadece devamlı olarak en az elli işçi çalıştıran işyerlerinde çalıştırılmasının zorunlu tutulması doktrinde haklı olarak eleştirilmiştir. Zira, sayısı oldukça fazla olan ve kayıtlı işçilerin % 40'ını kapsayan küçük işyerlerinin bu yükümlülük dışında tutulmuş olması, işçilerin iş sağlığı ve güvenliklerini tehdit etmekte birçok iş kazası ve meslek hastalığının önlenmesinin de önüne geçmekteydi. Bu nedenle, 6331 sy. Kanun ile yapılan yeni düzenleme iş sağlığı ve güvenliğinin sağlanması noktasında oldukça önemlidir.

6331 sy. Kanun'a dayanılarak hazırlanan "İşyeri Hekimi ve Diğer Sağlık Personelinin Görev, Yetki, Sorumluluk ve Eğitimleri Hakkında Yönetmelik Taslağı"nda belirtilen işyeri hekimi çalışma süreleri ve tehlike sınıflarına göre en az çalıştırılması gereken hekim sayısı, işyeri hekiminin görevleri dikkate alındığında yetersiz kalacağı

açıktır. Bu nedenle, Yönetmelik Taslağı'nda yer alan çalışma sürelerinin ve tehlike sınıflarına göre çalıştırılacak hekim sayısının uygulamadaki maddi gerçeklere göre gözden geçirilmesi yerinde olacaktır. 6331 sy. Kanun'da işyeri hekimi çalıştırma yükümlülüğüne aykırılık halinde, çalıştırdıkları işçi sayısı ve ciroları dikkate alınmaksızın tüm işverenlerin aynı miktarda idari yaptırıma maruz bırakılması yükümlülük ve caydırıcılık arasındaki dengeyi bozmaktadır.

İşyeri hekimleri, iş sağlığı ve güvenliğine ilişkin olarak görevlerini yaparken ve SGK'dan aldıkları yetki ile muayene ve tedavi hizmeti verirken, işverene ve işçilere karşı özel hukuktan ve ceza hukukundan kaynaklanan sorumluluk altındadırlar. İşyeri hekiminin özel hukuk sorumluluğu, halin icabına göre, akdi sorumluluk, haksız fiil sorumluluğu, vekalet akdi sorumluluğu ve vekaletiz iş görme sorumluluğundan kaynaklanabilecekken; ceza hukuku sorumluluğu ise, işyeri hekiminin gerçekleştirmiş olduğu kusurlu hareketin niteliğine göre değişebilecektir.

İşyeri hekimleri görevi gereği yaptığı çalışmalarda işçiler hakkında birçok bilgi edinmektedir. İşyeri hekimi, Tıbbi Deontoloji Tüzüğü ve TTB Meslek Etik Kuralları ve Hasta Hakları Yönetmeliği hükümlerine göre, hastanın bilgi ve kayıtları gizli tutulmak zorundadır. Bir yandan mahremiyet yükümlülüğü bir yandan işverene karşı sadakat ve bağlılık yükümlülüğü bulunan işyeri hekiminin, işyerinde ortaya çıkan ve işçilerin sağlığını tehlikeye atabilecek her durumu ilgililerle paylaşması gerekmektedir. Bu gibi zorunluluk halleri dışında işyeri hekimi, işçiler hakkında edinmiş olduğu gizli bilgileri saklamakla yükümlüdür. Yasal zorunluluklar dışında, hastalara ait sırların açıklanması TTB Soruşturma ve Yargılama Yönetmeliği'ne göre geçici olarak meslekten alıkoyma cezasını gerektirmektedir. Böylesine ağır bir yükümlülük altındaki işyeri hekiminin, işverene karşı mesleki bağımsızlığının güçlendirilmesi, mahremiyet ilkesinin korunması açısından yerinde olacaktır.

İşyeri hekimi, işyerinde üstlendiği görev nedeniyle, işveren ve işçiler hakkında birçok gizli bilgiye ulaşabilmektedir. İşyeri hekiminin bu gizli bilgileri saklayabilmesi için tarafsız olması ve baskı altında olmaması büyük önem taşımaktadır. Bu nedenle, işyeri hekiminin bağımsızlığının sağlanmasına yönelik olarak iş hukukunun sağladığı genel güvenceler dışında özel olarak koruma altına alınması gerektiği, özellikle, iş

güvencesi ve özlük hakları açısından düzenlemeler yapılması gerektiği açıktır. 6331 sy. Kanun'da bu konuda düzenleme yapılmamış olması büyük bir eksikliklerdir.

TTB, işyeri hekimlerine ödenecek asgari ücret tarifelerini her sene yayınlamaktadır. Bu konuda, TTB'nin yasalardan kaynaklanan bir yetkisi bulunmamaktadır. Yargıtay kararlarında da TTB'nin yayınlamış olduğu asgari ücret tarifesinin, işyeri hekimi ve işveren arasındaki iş sözleşmesinde, özel olarak TTB asgari ücret tarifesine uyulacağı kararlaştırılmadığı sürece, bağlayıcılığı bulunmadığı açıkça belirtilmektedir.

5763 sayılı “İş Kanunu ve Bazı Kanunlarda Değişiklik Yapılması Hakkında Kanun” ile 3146 sy. Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığının Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun'un md. 2/r bendinde; Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı'nın görevleri arasında “İşyerindeki sağlık ve güvenlik risklerini önleyici ve koruyucu hizmetleri yürütenlerin niteliklerini belirlemek, eğitimlerini ve sertifikalandırılmalarını sağlamak” olduğu ve 12/k bendinde ise; İş Sağlığı ve Güvenliği Genel Müdürlüğü'nün görevleri arasında “İşyerindeki sağlık ve güvenlik risklerini önlemek ve koruyucu hizmetleri yürütmek üzere görevlendirilecek işyeri hekimleri, iş güvenliği uzmanları ve diğer görevlilerin iş sağlığı ve güvenliği ile ilgili eğitim ve belgelendirme usul ve esaslarını belirlemek” olduğu düzenlenmiştir. Ayrıca, 23.7.2010 tarihli 6009 sayılı Gelir Vergisi Kanunu İle Bazı Kanun Ve Kanun Hükmünde Kararnamelerde Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun ile 3146 sy. Kanun'un md. 12/m bendinde değişiklik yapılarak; İş Sağlığı ve Güvenliği Genel Müdürlüğü'nün görevleri arasında “İşyeri hekimi, iş güvenliği uzmanı, diğer teknik ve sağlık personel ile işçilere eğitim vermek için kamu kurum ve kuruluşları, üniversiteler ve Türk Ticaret Kanunu hükümlerine göre faaliyet gösteren şirketler ile ortak sağlık ve güvenlik birimlerini yetkilendirmek, gerektiğinde yetkilerini iptal etmek, hizmetin etkin ve verimli bir şekilde verilir verilmemesinin kontrol ve denetimini sağlamak, işyeri hekimi ve iş güvenliği uzmanının eğitimleri sonundaki sınavları yapmak veya yaptırmak, belgelerini vermek” olduğu da belirtilmiştir. 5763 Sy. Kanun ile değişikliğe gidilen İş Kanunu md. 81/3'de; işyeri hekimlerinin nitelikleri, eğitimleri ve belgelendirilmelerinin, Sağlık Bakanlığı, Türk Tabipleri Birliği ve Türk Mimar Mühendis Odaları Birliğinin görüşleri alınarak Çalışma

ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı tarafından çıkarılacak yönetmelikle düzenleneceği belirtilmiştir. 2010 tarihli Yönetmelik'te işyeri hekimi, iş sağlığı ve güvenliği hizmetlerinde görevlendirilmek üzere Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı'nca belgelendirilmiş hekimi ifade ettiği belirtilmiştir. 6331 sy. Kanun'a göre hazırlanan Yönetmelik Taslağı'nın 8. maddesinde de işyeri hekimliği belgesinin İş Sağlığı ve Güvenliği Genel Müdürlüğü tarafından verileceği düzenlenmektedir. Bu düzenlemeler neticesinde, TTB'nin işyeri hekimliği sertifika düzenleme yetkisini bulunduğu ileri sürülemez.

6331 sy. Kanun, işverenin, çalışanları arasından işyeri hekimi görevlendirebileceğini, çalışanları arasında belirlenen niteliklere sahip personel bulunmaması hâlinde, bu hizmetin tamamını veya bir kısmını ortak sağlık ve güvenlik birimlerinden hizmet alarak yerine getirebileceğini açıkça düzenlemiştir. Bu nedenle, TTB'nin işyeri hekimlerinin görevlendirilmesinde yetkili olduğu ileri sürülemez.

KAYNAKÇA

Kitaplar

- Aktay, A. Nizamettin, Kadir Arıcı, ve E. Tuncay Kaplan/Senyen. **İş Hukuku**. 2. Basım. Ankara: Seçkin Yayınevi, 2007.
- Arıcı, Kadir. **İşçi Sağlığı ve İş Güvenliği Dersleri**. Ankara: TES-İŞ Eğitim Yayınları, 1999.
- Aslan, Mehmet. “Türk İş Hukukunda İşyeri Hekimliği”, **Yüksek Lisans Tezi**. Gazi Üniversitesi SBE, 2011.
- Başpınar, Veysel. **Vekilin Özen Borcundan Doğan Sorumluluğu**. 2. Baskı. Ankara: Yetkin Yayınları, 2004.
- Bayraktar, Köksal. “Hekimin Tedavi Nedeniyle Cezai Sorumluluğu”, **Doktora Tezi**, İstanbul Üniversitesi SBE, 1972.
- Centel, Nur, Hamide Zafer ve Özlem Çakmut. **Kişilere Karşı İşlenen Suçlar**. 2. Basım. İstanbul: Beta Basım, 2011.
- Çelik, Nuri. **İş Hukuku Dersleri**, 25. Basım. İstanbul: Beta Yayınevi, 2012.
- Çil, Şahin. **İş Hukuku Yargıtay İlke Kararları(2011-2012 Yılları)**. 5. Basım. Ankara: Yetkin Yayınları, 2012.
- Demirbaş, Timur. **Ceza Hukuku Genel Hükümler**. 5. Baskı. Ankara: Seçkin Yayıncılık, 2007.
- Ekmekçi, Ömer. **4857 Sayılı İş Kanunu’na Göre İş Sağlığı ve Güvenliği Konusunda İşyeri Örgütlenmesi**. 1. Basım. İstanbul: Legal Yayıncılık, 2005.
- Eren, Fikret. **Borçlar Hukuku Genel Hükümler**. 12. Baskı. İstanbul: Beta Yayınevi, 2010.
- Erman, Hasan. “Hekimin Hukuki Sorumluluğu”. **Bülent Davran’a Armağan**. İstanbul: İstanbul Üniversitesi Hukuk Fakültesi Eğitim Öğretim ve Yardımlaşma Vakfı, 1998.
- Hakeri, Hakan. **Kasten Öldürme Suçları TCK 81-82-83**. 1. Basım. Ankara: Seçkin Yayıncılık, 2006.
- Hakeri, Hakan. “Türk Ceza Kanunu 83. Madde Bağlamında Hekimleri Sorumluluğu”, **Erzincan Sağlık Hukuku Sempozyumu**. Erzincan, 15-16 Mayıs 2006, Ankara: Yetkin Yayınları, s.107-117.

- Hakeri, Hakan. “Hekimlerin Cezai Sorumluluğu”, **KKTC Girne-Amerikan Üniversitesi Sağlık Hukuku Sempozyumu**. Girne, 2-3 Mart 2009, Ankara: Adalet Yayınevi, s. 1-34.
- Hatemi, Hüseyin ve Emre Gökyayla. **Borçlar Hukuku Genel Hükümler**. 1. Basım. İstanbul: Vedat Kitapçılık, 2011.
- İpekyüz, Filiz Yavuz. **Türk Hukukunda Hekimlik Sözleşmesi**. 1. Basım. İstanbul: Vedat Kitapçılık, 2006.
- Kaneti, Selim. **Haksız Fiilde Hukuka Aykırılık Unsuru**. 1. Basım. İstanbul: Kazancı Kitap, 2007.
- Kılıçoğlu, M. Ahmet. **Borçlar Hukuku Genel Hükümler**. 16. Basım. Ankara: Turhan Kitabevi, 2012.
- Koca, Mahmut. “Hekimin Taksirli Fiillerinden Doğan Cezai Sorumluluğu”, **Erzincan Sağlık Hukuku Sempozyumu**. Erzincan, 15-16 Mayıs 2006, Ankara: Yetkin Yayınları, s.89-107.
- Mollamahmutoğlu, Hamdi. **İş Hukuku**. 3. Basım. Ankara: Turhan Kitabevi, 2008.
- Özkan, Hasan ve Sunay Öner Akyıldız. **Açıklamalı-İçtihatlı Hasta-Hekim Hakları ve Davaları**. 1. Basım. Ankara: Seçkin Yayıncılık, 2008.
- Şen, Ersan. **Yeni Türk Ceza Kanunu Yorumu**. 1. Basım. C.1. İstanbul: Vedat Kitapçılık, 2006.
- Reisoğlu, Safa. **Türk Borçlar Hukuku Genel Hükümler**. 23. Basım. İstanbul: Beta Yayınevi, 2012.
- Süzek, Sarper. **İş Güvenliği Hukuku**. 1. Basım. Ankara: Savaş Yayınları, 1985.
- Süzek, Sarper. **İş Hukuku**. 4. Basım. İstanbul: Beta Yayınevi, 2008.
- Süzek, Sarper. **İş Hukuku**. 8. Basım. İstanbul: Beta Yayınevi, 2012.
- Şişli, Zeynep. “İş Sağlığı Örgütlenmesi ve İşyeri Hekimliği”, **Doktora Tezi**. Dokuz Eylül Üniversitesi SBE, 2007.
- Tekinalp, Selahattin Sulhi, Sermet Akman, Haluk Burcuoğlu ve Atilla Altop. **Borçlar Hukuku**. 7. Basım. İstanbul: Filiz Kitabevi, 1993.
- Yavuz, Cevdet. **Borçlar Hukuku Dersleri(Özel Hükümler)**. 6. Baskı. İstanbul: Beta Yayınevi, 2009.
- Yavuz, Nihat. **6098 Sayılı Türk Borçlar Kanunu’nun Getirdiği Değişiklikler ve Yenilikler**. 3. Baskı. Ankara: Adalet Yayınevi, 2012.

Yavuz, Nihat. **6098 Sayılı Türk Borçlar Kanunu Şerhi**. 1. Baskı. C.2. Ankara: Adalet Yayınevi, 2013.

YILMAZ, Battal. **Açıklamalı-İçtihatlı Hekimin Hukuki Sorumluluğu**. Ankara: Adalet Yayınevi, 2007.

Zevkliler, Aydın ve K. Emre Gökyayla. **Borçlar Hukuku Özel Borç İlişkileri**. 11. Basım. Ankara: Turhan Kitabevi, 2010.

Zevkliler, Aydın, Şeref Ertaş, Ayşe Havutçu, Murat Aydoğdu ve Emre Cumalıoğlu. **Borçlar Hukuku Genel Hükümler ve Özel Borç İlişkileri Ana İlkeler**. 1. Basım. İzmir: Barış Yayınları, 2013.

Sürekli Yayınlar

- Akın, Levent. "İş Sağlığı ve Güvenliğinde İşyerinin Örgütlenmesi", Ankara Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi. 2005, C.54, S.1, ss.1-60. acikarsiv.ankara.edu.tr/browse/1030/1606.pdf(15 Mart 2013).
- Akın, Levent. "İş Sağlığı ve Güvenliğinde İşverenin Cezai Sorumluluğu", TİSK Akademi. 2008, C.3, S.5, ss.210-231. http://tiskweb.com/download/akademi/Akademi2008_1.pdf(10 Mart 2013),
- Yavuz, Cevdet. "Türk Borçlar Kanunu Tasarısı'na Göre "Kusursuz Sorumluluk" Haleri ve İlkeleri", Marmara Üniversitesi Hukuk Fakültesi Hukuk Araştırmaları Dergisi, Roma Hukukundan Modern Hukuka Sorumluluk(Sempozyum Özel Sayısı), 2008, C.14, S.4, s.29-33.
- Karagöz, Veli. "İşyeri Hekimliği Kurumu ve Uygulama Sorunları", A.Ü. Erzincan Hukuk Fakültesi Dergisi. 2006, C.X, S.1-2, ss.361-394. http://hukuk.erkincan.edu.tr/dergi/makale/2006_X_15.pdf(15 Mart 2013).
- Dural, Mustafa. "Hekimin Sorumluluğu ve Hekim Mesleki Sorumluluk Sigortası", Marmara Üniversitesi Hukuk Fakültesi Hukuk Araştırmaları Dergisi, Roma Hukukundan Modern Hukuka Sorumluluk(Sempozyum Özel Sayısı), 2008, C.14, S.4, s.153-156.
- Selek, Cihan. "İş Sağlığı ve Güvenliği Kurulları", TÜHİS İş Hukuku ve İktisat Dergisi. 2004, C.19, ss.94-105. http://www.tuhis.org.tr/dergi/cilt19_sayi1-2/cilt19_sayi1-2_bolum6.pdf(18 Mart 2013).
- Uşan, Fatih. "Türk Tabipler Birliğinin İşyeri Hekimlerine İlişkin Ücret Belirleme Yetkisi Var mıdır?", Çimento İşveren Dergisi. 2005, ss.54-65. http://www.ceis.org.tr/dergiDocs/karar_inceleme.pdf(1 Mart 2013).
- Yılmaz, Fatih. "Türkiye'de İş Sağlığı ve Güvenliği Hizmetleri ve Örgütlenmesi Sağlık ve Güvenlik Birimleri Hakkında Yönetmeliğin Eleştirel Bir Değerlendirmesi", Kamu-İş. 2010, C.11, S.2, ss.89-112. <http://www.kamu-is.org.tr/pdf/1124.pdf>(20 Şubat 2013).

Diğer Yayınlar

Baş, Varol Uzay. “6331 Sayılı İş Sağlığı Ve Güvenliği Kanununun İşveren ve Çalışanlara Getirdiği Yükümlülükler, Değişiklikler ve Yaptırımlar Nelerdir?”, 2013, <http://www.sgk.com.tr/154-Makale-6331-sayili-is-sagligi-ve-guvenligi-kanununun--isveren-ve-calisanlara-getirdigi-yukumluluklerdegisiklikler--ve-yaptirimlari-nelerdir.html> (20.04.2013).

Başbuğ, Aydın. “İşyeri Hekiminin İşçi Sağlığı ve İş Güvenliği Organizasyonundaki Yeri ve İşçi Sağlığı ve İş Güvenliğinin Gerçekleştirilmesindeki Rolü”, **Uluslararası ve Ulusal Hukuk Sisteminde İşyeri Hekimliği Sempozyumu**. Ankara, 24 Mayıs 2003, ss.65-99.

Başçıl, Haluk. “İşyeri Hekimliğinde Mesleki Bağımsızlık”, **Uluslararası ve Ulusal Hukuk Sisteminde İşyeri Hekimliği Sempozyumu**. Ankara, 24 Mayıs 2003, s.105-123.

Baycık, Gaye. “İnşaat İşyerlerinde İşverenin İş Sağlığı ve Güvenliği Yükümlülükleri ve Sorumluluğu”, **İş Sağlığı ve Güvenliği Sempozyumu**, Ankara, 5-6 Ekim 2007, s.41-62.

Caniklioğlu, Nurşen. “İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu Tasarısına Göre İş Güvenliği Uzmanı ve İşyeri Hekimi İstihdamı”, 2012, s.1-45. <http://www.isgrehberi.com/wp-content/dosya/isg-kanunu-tasarisina-gore-isyeri-hekimi-ve-is-guvenligi-uzmani-istihdami-nursen-caniklioglu.pdf>, (17.04.2013).

Güzel, Ali. “Dünya’da ve Ülkemizde İşyeri Hekimliğine Yaklaşım, Sorunlar ve Çözüm Önerileri”, **Uluslararası ve Ulusal Hukuk Sisteminde İşyeri Hekimliği Sempozyumu**. Ankara, 24 Mayıs 2003, s.9-65.

İşyeri Hekimleri Derneği. Altıncı Değerlendirme 11.01.2013. http://www.iyhd.org.tr/dosyalar/yonetmelik-degerlendirmeleri/yonetmelik_taslagi_degerlendirmesi.pdf (17 Nisan 2013).

TTB. İş Sağlığı Ve Güvenliği Kanun Tasarısı Ve Meslek Hastalıkları ve İşçi Sağlığı Kanun Teklifi İle İlgili Türk Tabipleri Birliği Görüşleri. 2012. <http://www.ttb.org.tr/index.php/Haberler/yonetmelik-3545.html> (17 Nisan 2013).

acikarsiv.ankara.edu.tr

hukuk.erzincan.edu.tr

tiskweb.com

www.ceis.orgtr

www.isgrehberi.com

www.iskanunu.com

www.iyhd.org.tr

www.kamu-is.org.tr

www.kazanci.com

www.sgk.com.tr/

www.ttb.org.tr

www.tuhis.org.tr