T.C.
MARMARA ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
ÇALIŞMA EKONOMİSİ VE ENDÜSTRİ İLİŞKİLERİ ANABİLİM DALI
ÇALIŞMA EKONOMİSİ BİLİM DALI

TÜRK HUKUKUNDA İŞYERİ HEKİMLİĞİ VE UYGULAMADAN DOĞAN SORUNLAR

Yüksek Lisans Tezi

MÜNİRE GAMZE HAMARAT

İstanbul, 2018

T.C.
MARMARA ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
ÇALIŞMA EKONOMİSİ VE ENDÜSTRİ İLİŞKİLERİ ANABİLİM DALI
ÇALIŞMA EKONOMİSİ BİLİM DALI

TÜRK HUKUKUNDA İŞYERİ HEKİMLİĞİ VE UYGULAMADAN DOĞAN SORUNLAR

Yüksek Lisans Tezi

MÜNİRE GAMZE HAMARAT

Danışman: Prof. Dr. HEDİYE ERGİN

İstanbul, 2018

T.C.
MARMARA ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜ

TEZ ONAY BELGESİ

ÇALIŞMA EKONOMİSİ VE ENDÜSTRİ İLİŞKİLERİ Anabilim Dalı İŞ HUKUKU VE SOSYAL GÜVENLİK HUKUKU Bilim Dalı TEZLİ YÜKSEK LİSANS öğrencisi Münire Gamze Hamarat'nın TÜRK HUKUKUNDA İŞYERİ HEKİMLİĞİ VE UYGULAMADAN DOĞAN SORUNLAR adlı tez çalışması, Enstitümüz Yönetim Kurulunun 16.11.2018 tarih ve 2018-32/33 sayılı kararıyla oluşturulan jüri tarafından oy birliği / ~~oy çokluğu~~ ile Yüksek Lisans Tezi olarak kabul edilmiştir.

Tez Savunma Tarihi 12/12/2018

Öğretim Üyesi Adı Soyadı			**İmzası**
1.	Tez Danışmanı	Prof. Dr. HEDİYE ERGİN	
2.	Jüri Üyesi	Dr. Öğr. Üyesi EMRE ERTAN	
3.	Jüri Üyesi	Dr. Öğr. Üyesi EFE YAMAKOĞLU	

GENEL BİLGİLER

Ad ve Soyad	:	Münire Gamze Hamarat
Anabilim Dalı	:	Çalışma Ekonomisi ve Endüstri İlişkileri
Programı	:	İş Hukuku ve Sosyal Güvenlik Hukuku
Tez Danışmanı	:	Prof. Dr. Hediye Ergin
Tez Türü ve Tarihi	:	Yüksek Lisans- 12.12.2018
Anahtar Kelimeler	:	İşyeri Hekimi, İşyeri Hekimi Çalıştırma Yükümlülüğü, İşyeri Sağlık ve Güvenlik Birimi, İş Sağlığı ve Güvenliği, İSG Güvencesi Tazminatı, Mesleki Bağımsızlık, Sır Saklama Yükümlülüğü.

ÖZET

TÜRK HUKUKUNDA İŞYERİ HEKİMLİĞİ VE UYGULAMADAN DOĞAN SORUNLAR

İş sağlığı ve güvenliği hizmetleri iş kazası ve meslek hastalıklarının önlenmesinde büyük önem taşımaktadır. Bu anlamda işveren çalışanın sağlıklı ve güvenli bir ortamda çalışmasını sağlamak ve bunun için gerekli her türlü önlemi almakla yükümlüdür. Bu amacın gerçekleştirilebilmesi için alınması gereken önlemlerin başında işyerinin iş sağlığı ve güvenliği konusunda örgütlenmesi gelmektedir. İşyeri hekimi ise işverenin işyerinde örgütlenmeyi sağlama yükümlülüğü kapsamındaki önemli aktörlerden biridir. İşyeri hekimi işverene yapacağı rehberlik ve danışmanlıkla işyerlerinin iş sağlığı ve güvenliği politikalarının oluşturulmasında önemli rol oynar.

Ülkemizde işyeri hekimliği kurumunun oluşumu ve gelişimi zaman almış, işyeri hekimliği uygulamada çeşitli tartışmalara konu olmuştur. Ancak 6331 sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu ile birlikte yeni bir döneme girilmiş, Türkiye'de ilk defa iş sağlığı ve güvenliğine ilişkin hükümler tek yasal mevzuat altında toplanmıştır. 6331 sayılı Kanunla işyeri hekimliğine yönelik birçok yeni düzenleme getirilmiştir. Kanun'un getirdiği en önemli ve belki de en çok tartışılan yenilik, kademeli olarak yürürlüğe girecek olmakla birlikte Kanunun kapsamına giren tüm kamu ve özel sektör işyeri işverenlerinin işyeri hekimi çalıştırmakla yükümlü tutulmasıdır.

Çalışmamızda işyeri hekiminin iş sağlığı ve güvenliği sistemi içindeki yeri, çalıştırılma usulleri; görev, yetki, yükümlülükleri ve sorumlulukları incelenmiştir. İşyeri hekimlerinin amacına uygun çalışabilmesi ve sistemin sağlıklı işleyebilmesi için yeterli sayıda nitelikli hekim yetiştirilmesinin ve işyeri hekimlerinin çalışma sürelerinin

görevleriyle uyumlu hale getirilmesinin gerekliliği ortaya konulmuştur. Ayrıca bu kişilerin mesleki bağımsızlık içinde görevlerini yerine getirmelerinin önemi vurgulanmıştır. Bu anlamda tespit edilen sorunların değerlendirilmesi ve sorunlara ilişkin çözüm önerileri sunulması amaçlanmıştır.

GENERAL INFORMATION

Name Surname : Münire Gamze Hamarat

Department : Labor Economy and İndustrial Relations

Program : Labor and Social Security Law

Thesis Supervisor : Prof. Dr. Hediye Ergin

Thesis Type and Date: Master -12.12.2018

Key Words : Workplace Doctor, Obligation Of Employing Workplace Doctors, Workplace, Health and Safety Unit, Occupational Health and Safety, OHS Assurance Compensation, Occupational Independency, Confidentiality Obligation.

ABSTRACT

WORKPLACE DOCTORATE IN TURKISH LAW AND PROBLEMS OCCUR FROM IMPLEMENTATION

Occupational health and safety services are crucial to avoid working accidents and occupational diseases. Therefore, the employers are obliged to provide healthy and safe working environments to employees and to take all the necessary precautions to provide such environments. In this sense, organization of the workplace on occupational health and safety is one of the most important precautions to reach this aim. Workplace doctors are one of the important actors for the employers to ensure the obligation of organizing the workplace. Workplace doctors play an important role by providing consultation and guidance to the employer for creating occupational health and safety policies of workplace.

In country, the formation and development of workplace doctorate took time and it became a subject for some arguments. However, with the law no. 6331 Occupational Health and Safety Law, a new period started and for the first time in Turkey, all provisions about occupational health and safety came under one legal statute. A lot of new regulations were brought with the law no. 6331. The most important and maybe the most arguable regulation that came with this law is, as well as it would come into force gradually, enjoining all the public and private employers that are within the scope of the law no. 6331, to hire workplace doctors.

In this research, the place, operating procedures, duties, authority, obligations and responsibilities of workplace doctors are studied. The necessity of training

sufficient number of qualified workplace doctors and the exigency of synchronization of workplace doctors' working hours and duties, in order workplace doctors to work suitable for the aim and to make the system is up and running, are presented. Also, the importance of operation of these people with occupational independency is emphasized. In this sense, it is aimed to assess the stated problems and propose solutions.

İÇİNDEKİLER

KISALTMALAR..... İX
GİRİŞ.....1

BİRİNCİ BÖLÜM
TÜRK HUKUKUNDA İŞYERİ HEKİMLİĞİ

I. İŞYERİ HEKİMLİĞİ KAVRAMI.....5
II. İŞYERİ HEKİMLİĞİNİN TARİHÇESİ.....7
III. İŞVERENİN İŞYERİ HEKİMİ ÇALIŞTIRMA, İŞYERİ SAĞLIK VE GÜVENLİK BİRİMİ KURMA YÜKÜMLÜLÜĞÜ.....13
A. İŞVERENİN İŞYERİ HEKİMİ ÇALIŞTIRMA YÜKÜMLÜLÜĞÜ.....13
1. Genel Olarak.....13
2. İşyeri Hekimi Çalıştırma Yükümlülüğüne Aykırılık.....16
B. İŞVERENİN İŞYERİ SAĞLIK VE GÜVENLİK BİRİMİ KURMA YÜKÜMLÜLÜĞÜ.....17
IV. İŞYERİ HEKİMİNİN NİTELİKLERİ, EĞİTİMİ VE GÖREVLENDİRİLMESİ.....19
A. İŞYERİ HEKİMİNİN NİTELİKLERİ.....19
1. Hekimlik Yapma Hakkını Kazanmış Olmak.....19
2. İşyeri Hekimliği Belgesine Sahip Olmak.....19
B. İŞYERİ HEKİMİNİN EĞİTİMİ.....22
1. Eğitim Programı.....22
2. Sınav.....23
3. Eğitim Kurumları.....23
C. İŞYERİ HEKİMİNİN GÖREVLENDİRİLMESİ.....24
1. İşyeri Hekiminin Görevlendirilme Usulü.....24
2. İşyeri Hekiminin Çalışma Süresi.....25
V. İŞVERENİN İŞYERİ HEKİMİNİ İSTİHDAM YÖNTEMLERİ.....28
A. İŞVERENİN İŞYERİ HEKİMİNİ KENDİ BÜNYESİNDE ÇALIŞTIRMASI.....28
1. İş Sözleşmesine Dayalı Çalıştırma.....28
a. İş İlişkisinin Kurulması ve İşyeri Hekimin Hukuki Statüsü.....28
b. Sözleşmenin Türü.....32
2. Kamu Kurum ve Kuruluşlarındaki Personelin Görevlendirilmesi.....34

B. BİZZAT İŞVERENCE YERİNE GETİRİLMESİ 35
1. İşverenin Belirlenen Niteliklere ve Gerekli Belgeye Sahip Olması Halinde İşyeri Hekimliği Yapabilmesi 35
2. 50'den Az Çalışanı Olan İşyerlerinde Özel Eğitimle İSG Hizmetlerini Bizzat Yerine Getirme Olanağı 36
C. İŞYERİ DIŞINDAN HİZMET ALINMASI 37
1. Ortak Sağlık ve Güvenlik Birimlerinden Hizmet Alınması 37
2. Toplum Sağlığı Merkezlerinden Hizmet Alınması 40

İKİNCİ BÖLÜM
İŞYERİ HEKİMİNİN GÖREV, YETKİ, YÜKÜMLÜLÜKLERİ VE HAKLARI

I. İŞYERİ HEKİMİNİN GÖREVLERİ 41
A. REHBERLİK.....41
B. RİSK DEĞERLENDİRMESİ.....43
C. SAĞLIK GÖZETİMİ.....44
1. Genel Olarak.....44
2. İşyeri Hekimi Tarafından Sağlık Raporu Düzenlenmesi 49
D. EĞİTİM, BİLGİLENDİRME VE KAYIT.....51
E. İLGİLİ BİRİMLERLE İŞBİRLİĞİ.....53
II. İŞYERİ HEKİMİNİN YETKİLERİ.....55
III. İŞYERİ HEKİMİNİN YÜKÜMLÜLÜKLERİ.....56
A. SADAKAT BORCU VE SIR SAKLAMA YÜKÜMLÜLÜĞÜ 56
B. İŞVERENİ YETKİLİ MERCİYE BİLDİRİM YÜKÜMLÜLÜĞÜ.....58
C. ONAYLI DEFTERE KAYIT YÜKÜMLÜLÜĞÜ.....61
D. MESLEK HASTALIĞI TEŞHİSİ HALİNDE SEVK YÜKÜMLÜLÜĞÜ.....62
IV. İŞYERİ HEKİMİNİN HAKLARI.....62
A. İŞYERİ HEKİMİNİN ÜCRETİ 62
B. İŞYERİ HEKİMİNİN FAZLA ÇALIŞMA, GENEL TATİL, HAFTA TATİLİ VE YILLIK İZİN ÜCRETİ 63
C. İŞYERİ HEKİMİNİN KIDEM VE İHBAR TAZMİNATI 64
1. Kıdem Tazminatı 64
2. İhbar Tazminatı 66

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM
İŞYERİ HEKİMİNİN HUKUKİ, CEZAİ VE MESLEKİ SORUMLULUĞU

I. İŞYERİ HEKİMİNİN HUKUKİ SORUMLULUĞU 68
A. İŞÇİ SIFATI TAŞIYAN İŞYERİ HEKİMİNİN HUKUKİ SORUMLULUĞU....68
1. İşverene Karşı Hukuki Sorumluluğu 68
2. İşyeri Hekiminin Çalışanlara Karşı Hukuki Sorumluluğu.....70
3. İşyeri Hekiminin Sosyal Güvenlik Kurumuna Karşı Hukuki Sorumluluğu 73
B. KAMU GÖREVLİSİ SIFATI TAŞIYAN İŞYERİ HEKİMİNİN HUKUKİ SORUMLULUĞU 74
II. İŞYERİ HEKİMİNİN CEZAİ SORUMLULUĞU 74
A. GENEL OLARAK.....74
B. İŞYERİ HEKİMİ HAKKINDA UYGULANACAK TÜRK CEZA KANUNU (TCK) HÜKÜMLERİ 75
III. İŞYERİ HEKİMİNİN MESLEKİ SORUMLULUĞU 84
A. İŞYERİ HEKİMLERİNİN İHLALLERİ VE İHTAR PUANI UYGULANMASI84
B. İŞYERİ HEKİMLERİNİN YETKİ BELGELERİNİN ASKIYA ALINMASI.....84
C. İŞYERİ HEKİMİNİN YETKİ BELGESİNİN İPTAL EDİLMESİ 86

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM
UYGULAMADAN DOĞAN SORUNLAR

I. İŞYERİ HEKİMİ SAYISININ AZLIĞI, ÇALIŞMA SÜRELERİNİN YETERSİZLİĞİ VE BU SORUNU AŞMAYA YÖNELİK KANUNİ DÜZENLEMELER.....87
II. İŞYERİ HEKİMİNİN EĞİTİMİ, SERTİFİKALANDIRILMASI VE GÖREVLENDİRİLMESİ 90
A. İŞYERİ HEKİMİNİN EĞİTİMİ 90
B. İŞYERİ HEKİMİNİN SERTİFİKALANDIRILMASI.....92
C. İŞYERİ HEKİMİNİN GÖREVLENDİRİLMESİ 95
III. İŞYERİ HEKİMİNİN MESLEKİ BAĞIMSIZLIĞI VE İŞ GÜVENCESİ 96
A. İŞYERİ HEKİMİNİN MESLEKİ BAĞIMSIZLIĞI 96
1. Genel Olarak.....96
2. Mesleki Bağımsızlığı Korumayı Amaçlayan Mevzuat Hükümleri.....97
B. İŞYERİ HEKİMİNİN İŞ GÜVENCESİ 99

1. Genel Olarak.....99
2. İşyeri Hekimine 6331 sy. Kanun m.8/2 ile Sağlanan İş Güvencesi 102
3. İşyeri Hekimi Çalıştırma Yükümlülüğüne İlişkin Alternatif Çözüm Önerisi.....104
IV. İŞYERİ HEKİMİNİN SIR SAKLAMA YÜKÜMLÜLÜĞÜ.....105
V. İŞYERİ HEKİMİNİN ÜCRETİ.....107
A. TÜRK TABİPLER BİRLİĞİNİN İŞYERİ HEKİMLERİNİN ASGARİ ÜCRETİNİ BELİRLEME YETKİSİNİN BULUNUP BULUNMADIĞI.....107
B. 6331 SY. KANUN M. 8/7 HÜKMÜNÜN ANGARYA YASAĞINI İHLAL EDİP ETMEDİĞİ MESELESİ.....109
VI. İŞYERİ HEKİMİNİN KURUM ADINA TEDAVİ YETKİSİ.....111
SONUÇ 114
KAYNAKÇA.....120

KISALTMALAR

AB : Avrupa Birliği

AÜEHFD : Atatürk Üniversitesi Erzincan Hukuk Fakültesi Dergisi

AÜHFD : Ankara Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi

AYM : Anayasa Mahkemesi

b. : Bent

Bkz. : Bakınız

C. : Cilt

CD : Ceza Dairesi

CGK : Ceza Genel Kurulu

CMK : Ceza Muhakemesi Kanunu

ÇEİS : Çimento Endüstrisi İşverenleri Sendikası

dn. : Dipnot

E. : Esas

f. : Fıkra

HD : Hukuk Dairesi

HGK : Hukuk Genel Kurulu

ICOH : İş Sağlığı Uluslararası Komisyonu Genel Sekreterliği

İHSGHD : İş Hukuku ve Sosyal Güvenlik Hukuku Dergisi

ILO : Uluslararası Çalışma Örgütü

İSG : İş Sağlığı ve Güvenliği

İSGB : İşyeri Sağlık ve Güvenlik Birimi

İSGHY : İş Sağlığı ve Güvenliği Hizmetleri Yönetmeliği

İSGK : İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu

İSİG : İşçi Sağlığı ve İş Güvenliği

İş K. : İş Kanunu

İşyeri Hek. Yön. : İşyeri Hekimi ve Diğer Sağlık Personelinin Görev, Yetki, Sorumluluk ve Eğitimleri Hakkında Yönetmelik

İÜHFM : İstanbul Üniversitesi Hukuk Fakültesi Mecmuası

K. : Karar

m. : Madde

MESS : Metal Sanayicileri Sendikası

MÜHFD : Marmara Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi

OSGB : Ortak Sağlık ve Güvenlik Birimi

RG : Resmi Gazete

s. : Sayfa

S. : Sayı

SBE : Sosyal Bilimler Enstitüsü

SGK : Sosyal Güvelik Kurumu

sy. : Sayılı

TBK : Türk Borçlar Kanunu

TCK : Türk Ceza Kanunu

TES-İŞ : Türkiye Enerji Su ve Gaz İşçileri Sendikası

TİSK : Türkiye İşveren Sendikaları Konfederasyonu

TMMOB : Türk Mühendis ve Mimar Odaları Birliği

TSMB : Toplum Sağlığı Merkezi Birimi

TTB : Türk Tabipler Birliği

TÜHİS : Türk Ağır Sanayii ve Hizmet Sektörü Kamu İşverenleri Sendikası

vb. : ve benzeri

vd. : ve devamı

Vol. : Volume

Y. : Yargıtay

Yön. : Yönetmelik

GİRİŞ

İş hukukunun en önemli amacı, işçilerin beden bütünlüklerini ve yaşamlarını korumaktır[1]. Bu sebeple iş hukuku ilk önce, işçilerin sağlığını ve beden bütünlüğünü koruma hukuku olarak gelişmiştir. Zira yaşam hakkı kişinin en temel hakkıdır. Hukuken bir değer ifade edebilmenin ilk koşulu hayatta olmaktır. Yaşam hakkının olmadığı bir yerde hiçbir haktan söz edilemez. İş ilişkisinde işçi, fiziki ve psikolojik varlığını riske atmaktadır[2]. İşçinin hayatı iş ilişkisi boyunca özenle korunmalıdır. Bu sebeple iş sağlığı ve güvenliği doğrudan yaşam hakkı ile bağlantılıdır. İş sağlığı ve güvenliği işyerinde alınması gereken önlemlerin ötesinde, çevreyi, toplum sağlığını ilgilendiren ve ülke ekonomisini etkileyecek düzeyde önemli bir konudur[3].

Sosyal Güvelik Kurumu istatistikleri incelendiğinde ülkemizde yıllardan beri iş kazalarında anlamlı bir azalma olmadığı görülmektedir. Türkiye iş kazalarındaki ölüm sayısı açısından Avrupa'da birinci dünyada ise üçüncü sırada yer almaktadır[4]. SGK istatistiklerine göre; 2014 yılında 221 bin 366 iş kazası yaşanmış, 494 meslek hastalığı tespit edilmiştir. Bunların 1. 626' sı ölümle sonuçlanmıştır. 2013 yılı sonuçları ile karşılaştırıldığında; meydana gelen iş kazalarında yüzde 15 artış olduğu görülmüştür[5]. Ancak söz konusu istatistikler sadece sigortalı çalışanları kapsamakta ülkemizdeki kayıt dışı sektörün büyüklüğü düşünüldüğünde gerçeğin bu rakamların çok daha üzerinde olduğu ortaya çıkmaktadır[6].

İş kazası ve meslek hastalıkları nedeniyle telafisi imkansız maddi ve manevi zararlar meydana gelmekte; tüm toplum bu durumdan olumsuz olarak etkilenmektedir.

---

[1] Sarper Süzek, "İşçilerin İş Sağlığı ve Güvenliği Konusunda Hakları ve Yükümlülükleri*",* **Legal İş Hukuku ve Sosyal Güvenlik Hukuku Dergisi** 2005/a, s. 610 (İşçilerin Hakları); Ali Güzel, "Dünyada ve Ülkemizde İşyeri Hekimliğine Yaklaşım, Sorunlar ve Çözüm Önerileri", **Uluslararası ve Ulusal Hukuk Sisteminde İşyeri Hekimliği Sempozyumu***,* Ankara: Türk Tabipler Birliği Yayınları, 24 Mayıs 2003, s. 9 (İşyeri Hekimliği).

[2] Ali Güzel, Ekonomik ve Teknolojik Gelişmelerin Işığında Hizmet Sözleşmesinin "Intuitus Personae" Niteliği Üzerinde Yeniden Düşünmek, **Halid Kemal Elbir'e Armağan**, İstanbul Üniversitesi Hukuk Fakültesi Eğitim Öğretim ve Yardımlaşma Vakfı Yayınları: İstanbul, 1996, s. 188.

[3] Berin Ergin, İş Sağlığı ve Güvenliği Açısından Türkiye Geneli**, Prof. Dr. Can Tuncay'a Armağan**, İstanbul: Legal Yayınları, 2005, s. 129.

[4] Müjdat Şakar, "İş Güvenliği Teftişi Sulandırılmamalıdır!", **Prof. Dr. Ali Rıza Okur'a Armağan**, **MÜHFD Özel Sayı**, C. 20, S. 1, 2014, s. 705-706.

[5] http://www.mess.org.tr/tr/is-sagligi-ve-guvenligi/haberler/2014-yili-sgk-is-kazalari-ve-meslek- hastalik-lari-istatistikleri-1/; ayrıntılı tablo için bkz.www.sgk.gov.tr

[6] Erdem Özdemir, **İş Sağlığı ve Güvenliği Hukuku**, İstanbul: Vedat Kitapçılık, 2014, s. 4.

İşçi iş kazası ve meslek hastalığı nedeniyle her şeyden önce uzun ve acı veren bir tedavi sürecine katlanmak zorunda kalabilmektedir. Tedavi süresince ödenen geçici iş göremezlik ödeneği işçinin ücretinin altındadır. İşçi tedaviye rağmen sakat kalabilmekte ve hayatını çalışma gücünü belirli oranda kaybetmiş olarak geçirebilmektedir. Yine işçi devamsızlık nedeniyle 4857 sayılı İş Kanunu[7] m. 25/I, b.2 gereğince; tedavi sürecindeki devamsızlığı nedeniyle işini de kaybetme riskiyle de karşı karşıyadır. İşçinin veya ölümü halinde hak sahiplerinin haklarını ve tazminatlarını almaları konusunda güçlükler bulunmaktadır. Yine işçi iş kazası ve meslek hastalığı nedeniyle çalışamaz hale gelmişse hayatının geriye kalanını sürekli iş göremezlik geliri ile geçirmek zorunda kalabilmektedir[8]. Bütün bunların yanında sorunun bir de ekonomik yönü vardır. İş kazaları hem ulusal ekonomiye zarar vermekte; hem de verimliliği ve iş motivasyonunu azaltmakta, maliyetlerin artmasına yol açarak işletmeler düzeyinde de önemli zararlara sebep olmaktadır[9].

Bütün bu sebeplerle ülke düzeyinde iş sağlığı ve güvenliği hizmeti verecek hukuki kurumların oluşturulması, etkili denetimlerin sağlanması, işyeri düzeyinde ise gerekli örgütlenmenin oluşturulması gerekir. Bu noktada iş kazası ve meslek hastalıklarını meydana gelmeden önlemek büyük önem taşımaktadır[10]. Bu amacın gerçekleştirilebilmesi için alınması gereken önlemlerin başında işyerinin iş sağlığı ve güvenliği konusunda örgütlenmesi gelmektedir[11]. Zira örgütler, kaza ya da hastalık kaynağına en yakın birimlerdir. İşyeri hekimi ise işverenin işyerinde örgütlenmeyi sağlama yükümlülüğü kapsamındaki önemli aktörlerden biri olarak karşımıza çıkmaktadır[12]. Çalışanların çalışma güçlerinin korunması ve işyerinde sağlıklı bir

[7] RG. 16. 06. 2003, S. 25134.

[8] Sarper Süzek, **İş Hukuku**, İstanbul: Beta Yayınevi, 15. Baskı, 2018, s. 892.

[9] Sarper Süzek, "İş Sağlığı ve İş Güvenliği Konusunda Somut Çözüm Önerileri", **Prof. Dr. Turhan Esener'e Armağan**, İş Hukuku ve Sosyal Güvenlik Hukuku Türk Milli Komitesi, Ankara, 2000, s. 305-306 (Çözüm Önerileri); Süzek, İş Hukuku, s. 892.

[10] Hamdi Molllamahmutoğlu, Muhittin Astarlı ve Ulaş Baysal, **İş Hukuku**, Ankara: Turhan Kitabevi, 2014, Gözden Geçirilmiş ve Genişletilmiş 6. Bası, s. 1350; Alp Esin, "İş Güvenliğinde Uzmanlığın Önemi", **Çimento İşveren Dergisi**, Temmuz 2014, s. 14; Güzel, İşyeri Hekimliği, s. 18 vd; Özdemir, İş Sağlığı ve Güvenliği Hukuku, s. 147.

[11] Levent Akın, "İş Sağlığı ve Güvenliğinde İşyerinin Örgütlenmesi", **AÜHFD**, C. 54, S. 1, s. 2 (İşyerinin Örgütlenmesi).

[12] Sarper Süzek, **İş Hukuku**, İstanbul: Beta Yayınevi, 9. Baskı, 2013, s. 894 (İş Hukuku 2013); Vuslat Özyurt, "İşyeri Hekimliğinde Güncel Gelişmeler", **Prof. Dr. Berin Ergin'e Armağan**, İstanbul Üniversitesi Hukuk Fakültesi Mecmuası, 2014, s. 317; Özdemir, İş Sağlığı ve Güvenliği Hukuku, s. 2.

ortamın oluşturulabilmesi için işyeri hekimlerinin üstlenecekleri görev ve yükümlülükler iş sağlığı ve güvenliği örgütlenmesi içinde önemli bir yer tutmaktadır[13].

İşyeri hekimliği kurumu, ülkemizde gerek mevzuattaki düzenlemelerin dağınıklığı ve yetersizliği, gerekse uygulamadaki aksaklıklar nedeniyle çalışma hayatının çok tartışılan konularından birisi olmuştur. Türk Tabipleri Birliği ve tabip odalarının mevzuattaki boşluklar nedeniyle kanun tarafından açıkça yetkilendirilmemiş olmasına rağmen yapmış olduğu müdahaleler, çıkartılan yönetmelik ve genelge hükümlerinin sık sık yargı kararlarıyla iptal edilmesi işyeri hekimliği kurumunu ve dolayısıyla iş sağlığı ve güvenliği alanını belirsizliğe itmiştir. 20. 06. 2012 tarihli Resmi Gazete'de yayınlanarak kademeli olarak yürürlüğe giren 6331 sy. "İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu" ile iş sağlığı ve güvenliği alanında yeni bir döneme girilmiş, 4857 sy. İş Kanunu'nun iş sağlığı ve güvenliğine yönelik hükümleri yürürlükten kaldırılmıştır. 6331 sayılı Kanunla işyeri hekimliğine yönelik birçok yeni düzenleme getirilmiştir. Kanun'un getirdiği en önemli ve belki de en çok tartışılan yenilik, 6331 sy. Kanun'un 6.maddesinde, işyeri hekimi bulundurma yükümlülüğünün elliden az çalışanı olan işyerleri ile kamu kurumları için de öngörülmüş olmasıdır. Belli bir geçiş süreci sonrasında Kanun kapsamındaki her işyerinde büyüklüğüne ve tehlike sınıfına bakılmaksızın işyeri hekimi çalıştırmak zorunlu hale getirilmiştir. Ancak işyeri sayısı ile mevcut işyeri hekimi hatta genel olarak hekim sayısı dikkate alındığında bu düzenleme Türkiye gerçekleriyle örtüşmemektedir. Düzenleme bu yönüyle birçok hukuki ve teknik sorunu da beraberinde getirmiştir.

Çalışmamızda; ülkemizde işyeri hekimliğiyle ilgili mevcut yasal düzenleme ve uygulamaların tespit edilerek değerlendirilmesi, uygulamada karşılaşılan sorunlara öğreti görüşleri ve yargı kararları ışığında çözüm önerisi sunulması amaçlanmıştır. Açıklamalar ağırlıklı olarak iş sözleşmesiyle çalışanlar esas alınarak yapılmış, kamu görevlileri için farklı olan durumlara yeri geldiğinde kısaca değinilmiştir. Her bölümde işyeri hekimliğine ilişkin teorik bilgiler anlatılmış konunun uygulamayla ilgili boyutları uygulamadan doğan sorunlar bölümünde ele alınmıştır. Çalışmamız dört bölümden oluşmaktadır. İlk bölümde işyeri hekimliği kavramı, işyeri hekimliğinin tarihsel

[13] İbrahim Aydınlı, **İş Sağlığı ve Güvenliğinden Doğan Hukuki ve Cezai Sorumluluk**, Ankara: Seçkin Yayınevi, 2015, s. 170.

gelişimi, işverenin işyeri hekimi çalıştırma ve işyeri sağlık ve güvenlik birimi kurma yükümlülüğü anlatılmıştır. Bunların yanı sıra işyeri hekiminin nitelikleri, eğitimi ve görevlendirilmesi konularına ana hatlarıyla değinilmiş, işyeri hekimliği sözleşmesinin niteliği ve işyeri hekiminin hukuki statüsü anlatılmış, işyeri hekiminin istihdam yöntemleri açıklanmıştır. İkinci bölümde ayrı başlıklar halinde işyeri hekiminin görev, yetki, yükümlülük ve hakları incelenmiştir. Çalışmamızın üçüncü bölümünde ise işyeri hekiminin sorumluluğu, hukuki, cezai ve mesleki sorumluluk boyutlarıyla ele alınmıştır. Nihayet son bölümde ise, işyeri hekimliğine ilişkin uygulama sorunlarına ve bu sorunlara yönelik çözüm önerilerine yer verilmiştir.

BİRİNCİ BÖLÜM

TÜRK HUKUKUNDA İŞYERİ HEKİMLİĞİ

I. İŞYERİ HEKİMLİĞİ KAVRAMI

İşyeri hekimi, işyeri hekimliğinde uzmanlaşmış, işyerinin ve içinde bulunduğu sektörün sağlık sorunları hakkında bilgi sahibi olan; iş sağlığı, iş kazası ve meslek hastalıkları ile iş sağlığı hizmetleri hakkında yeterli bilgiye sahip olan hekimdir[14]. İşyeri hekimliğinin temeli tıp eğitimi olsa da; ilk yardım, endüstriyel tıp, endüstriyel psikoloji, ergonomi, biyolojik izleme, patoloji, fizik, kimya, endüstriyel mühendislik, hijyen, sosyal güvenlik hatta idari ve sosyal konuları da içine alan genişlikte çok yönlü bir hizmettir. İş sağlığı ve güvenliği hizmetinin tam olarak yerine getirilebilmesi için, işyeri hekiminin bu alanlarda yeterli donanıma sahip olması gerekir[15].

Dünya Sağlık Örgütü'ne göre, sağlık sadece hastalık ve sakatlığın olmayışı değil, bunların yanında bedenen, ruhen ve sosyal yönden tam bir huzur ve iyilik halidir. İşçilerin sağlıklarının korunması ve sağlıklı ortamlarda çalışmalarının sağlanmasında en önemli unsur işyeri hekimliğidir. Hatta işyeri hekimliği neredeyse iş sağlığının kendisi olarak ifade edilmiştir[16]. Tarihsel gelişim sürecine bakıldığında iş sağlığı ve güvenliğinin temellerini hekimlerin attığı görülür[17].

İşçilerin sağlıklarının korunması, Anayasa'nın 17. maddesi ile güvence altına alınan, kişinin maddi ve manevi varlığını koruma ve geliştirme hakkının kapsamı içerisinde yer almaktadır[18]. Yine Anayasa'nın 50 ve 56. maddeleri de çalışma şartları ve sağlık haklarına ilişkin temel düzenlemeler içermektedir. Uluslararası Çalışma

---

[14] A. Murat Demircioğlu, "İşyerinde İş Sağlığı ve Güvenliği Organizasyonu", **Prof. Dr. Sarper Süzek'e Armağan**, C. II, İstanbul, 2011, s. 1841 (İSİG Organizasyonu).

[15] Can Tuncay, "İşyeri Hekimliğine Alternatif Model-Uluslararası Uygulamalar", **İşyeri Hekimi İstihdamında Yaşanan Sorunlar ve Çözüm Önerileri Semineri**, TİSK Yayınları, 23 Mayıs 2002, s. 82 (Uluslararası Uygulamalar).

[16] A. Murat Demircioğlu, "Karşılaştırmalı Hukukta ve Türkiye'de İşçi Sağlığı ve İşyeri Hekimliği", **Prof.Dr.Kemal Oğuzman'a Armağan**, İş Hukuku ve Sosyal Güvenlik Hukuku Türk Milli Komitesi, Ankara, 1997, s. 206 (İşçi Sağlığı ve İşyeri Hekimliği).

[17] H. K. Abrahams, A Short History of Occupational Health, Journal Of Public Health Policy, Vol. 22, No.1, s.38-39, Aktaran: Özdemir, İş Sağlığı ve Güvenliği Hukuku, s. 2, dn. 4.

[18] Güzel, İşyeri Hekimliği, s. 14.

Örgütünün (ILO) de temel amaçlarından birisi işçilerin sağlıklarının korunması olmuş, pek çok uluslararası sözleşmede, işçilerin sağlıklarının korunması ve iyileştirilmesine ilişkin hükümlere yer verilmiştir[19]. Hukukumuzda ise konuya ilişkin temel düzenlemeler 6331 sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu (İSGK)[20] ile 20.7.2013 tarihinde yürürlüğe giren İşyeri Hekimi ve Diğer Sağlık Personelinin Görev, Yetki, Sorumluluk ve Eğitimleri Hakkında Yönetmelik'te (İşyeri Hek. Yön.)[21] yer almıştır. İşyeri Hekimi, İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu m.3/1-ı (Yön. m.4/f.1-g)'da "*İş sağlığı ve güvenliği alanında görev yapmak üzere Bakanlıkça yetkilendirilmiş hekim*" olarak tanımlanmış, m. 6 da ise işverenlere çalışan sayısına bakılmaksızın işyeri hekimi bulundurma yükümlülüğü getirilmiştir. Mevzuattaki işyeri hekimi tanımı işyeri hekimini yasal olarak tanımlamaktan ziyade, kimlerin bu mesleği yapabileceğini belirtmektedir[22].

Her ne kadar uygulama farklı olsa da; işyeri hekimliği, işyerlerinde uygulama alanı bulan koruyucu ve önleyici hekimlik hizmetidir[23]. İşyeri hekimleri temelde işçilerin sağlığının korunması amacına hizmet ederler. Ancak günümüzde bu koruma amacının daha geniş anlam kazanarak işçilerin sağlık ve güvenliklerini iyileştirmeyi de kapsadığı gözden kaçırılmamalıdır[24].

İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu m. 8' de işyeri hekimi ve iş güvenliği uzmanının tam süreli görevlendirilmesi gereken durumlarda işverene işyeri sağlık ve güvenlik birimi kurma yükümlülüğü öngörülmüştür. Yine uluslararası planda işyeri hekimliğine ilişkin kapsamlı ilk düzenleme olan Uluslararası Çalışma Örgütünün 1959 tarihli 112 Sayılı İşyeri Sağlık Birimlerine İlişkin Tavsiye Kararı'nın 1. maddesinde de belirtildiği üzere; bir işyerinin içinde ya da yakınında; işçileri, işlerinden ya da işin yapıldığı koşullardan kaynaklanabilecek her türlü zarardan korumak; özellikle işin işçiye uygun hale getirilmesi ve işçilerin uygun oldukları işlerde çalıştırılması, işçilerin

[19] Veli Karagöz, "İşyeri Hekimliği Kurumu ve Uygulama Sorunları", **AÜEHFD**, 2006, C. X, S. 1-2, s. 361.
[20] RG 30. 06. 2012, S. 28339.
[21] RG. 18. 12. 2014, S.29209. Kısaca İşyeri Hekimliği Yönetmeliği olarak anılacaktır.
[22] Efe Yamakoğlu, **İşverenin İşyeri Hekimi ve İş Güvenliği Uzmanı Çalıştırma Yükümlülüğü**, Ankara: Seçkin Yayınevi, Eylül 2016, s. 88.
[23] Güzel, İşyeri Hekimliği, s.30 vd; Demircioğlu, İşçi Sağlığı ve İşyeri Hekimliği, s. 196; Aydınlı, s. 171; Süzek, İş Hukuku 2013, s. 898.
[24] Güzel, İşyeri Hekimliği, s. 30.

fiziksel ve ruhsal uyumuna katkıda bulunmak ve işçilerin olası en yüksek düzeyde fiziksel ve ruhsal iyilik durumlarını oluşturmak ve sürdürmede katkıda bulunmak amaçlarıyla işyeri sağlık ve güvenlik biriminin kurulması gerekmektedir[25]. İş Sağlığı ve Güvenliği Hizmetleri Yönetmeliği[26] m.10'a göre, işyeri sağlık ve güvenlik birimi; en az bir işyeri hekimi ile işyerinin tehlike sınıfına uygun belgeye sahip en az bir iş güvenliği uzmanından oluşur. İşveren isterse diğer sağlık personeli de görevlendirebilir. İşte işyeri hekimi iş sağlığı ve güvenliği örgütlenmesinin en alt birimi olan işyeri sağlık ve güvenlik birimi ile iç içedir. İşyeri hekiminin olmadığı bir sağlık birimi sağlık hizmetleri adına bir anlam ifade etmez. Bu sebeple işyeri sağlık biriminin görev ve yetkileri işyeri hekiminin görev ve yetkileri olarak kabul edilmektedir[27].

İşçilerin sağlık ve çalışma yetilerini korumak ve iyileştirmek, işyeri hekiminin en önemli rolüdür. İşyeri hekimi, işletmelerin iyi ve sağlıklı biçimde yönetilmesine katkıda bulunur. Kaza ve hastalık sıklığının azaltılması, acıların hafifletilmesi, insan sağlığının korunması ve iyileştirilmesinde işyeri hekimi önemli bir rol oynar. İşyeri hekimi yasal gereklilikler, sağlık ve güvenlik, iyi iş ve insan kaynakları uygulamaları bağlamında planlamaya ve iş sürecinin yeniden yapılanarak planlanmasına yardımcı olabilecek uzman bir danışmandır[28].

II. İŞYERİ HEKİMLİĞİNİN TARİHÇESİ

İşyeri hekimliği ilk olarak iş kazasına uğrayan işçilere yapılan ilk yardımlar şeklinde uygulanmıştır[29]. İşyeri hekimliğiyle ilgili en eski düzenleme 1869 tarihli Maadin Nizamnamesidir. 1780 tarihli Fransız Kanunu'ndan alınarak yürürlüğe konulan Nizamname'nin 77. maddesinde maden mültezimlerinin madenlerde eczane ile bir hekim bulundurması zorunlu tutulmuştur[30]. Ayrıca 1921 yılında 151 sy. Ereğli Havza-i

[25] Tuncay, Uluslararası Uygulamalar, s. 81 vd; Güzel, İşyeri Hekimliği, s. 27; Demircioğlu, İşçi Sağlığı ve İşyeri Hekimliği, s. 203-204.
[26] RG. 29. 12. 2012, S. 28512.
[27] Mehmet Aslan, "Türk İş Hukukunda İşyeri Hekimliği", (**Yüksek Lisans Tezi**, Gazi Üniversitesi, SBE, 2011), s. 5.
[28] M. Celal Mestçioğlu, İşçi Sağlığı ve İş Güvenliği Kültürü, "İşyeri Hekimliği", **Toprak İşveren Dergisi**, 2010, s. 2.
[29] A. Murat Demircioğlu, İşçi Sağlığı ve İşyeri Hekimliği, s. 194.
[30] Kamil Turan, **İş Hukukunun Genel Esasları**, Ankara, 1990, s. 145; Sarper Süzek, **İş Güvenliği Hukuku**, Ankara: Savaş Yayınları, 1985, s. 67-68; Aydın Başbuğ, **İşyerlerinde İş Sağlığı ve Güvenliği**, Türkiye Şeker Sanayi İşçileri Sendikası Yayınları, 2013, s. 70; Aynı yazar, " İşyeri

Fehmiyesi Maden Amelesi Hukukuna Müteallik Kanun'da da konuya yer verilmiştir. Ancak her iki Kanun'da da hastalanan işçilerin tedavileri düzenlemiş, koruyucu hekimliğe yer verilmemiştir[31].

İşyeri hekimliği kavramı, mevzuatımıza ilk olarak 1930 yılında 1593 sayılı Umumi Hıfzısıhha Kanunu[32] ile girmiştir. Kanun'un 180. maddesi ile birlikte devamlı en az elli işçi çalıştıran bütün işverenlere işçilerin sağlığının korunması amacıyla işyeri hekimi bulundurma zorunluluğu getirilmiştir[33]. Kanun'un 180. maddesi sadece hekim çalıştırılmasını öngördüğü ve işyeri sağlık biriminden söz etmediği için ekip çalışması anlayışı taşımamaktadır. Düzenlemenin yapıldığı dönemde sosyal güvenlik sisteminin olmayışı işverenlere hem işçilerin sağlık denetiminin hem de tedavi zorunluluğunun yüklenmesine sebep olmuş, işyeri hekiminin görev alanı kapsamlı düzenlenmiştir[34]. Ancak işverene sağlık denetimi yükümlülüğünün getirilmesi sebebiyle koruyucu sağlık hizmetine yer verilmiş ilk kanun olma niteliği taşımaktadır[35].

Daha sonra yürürlüğe giren 506 sayılı Sosyal Sigortalar Kanunu'nun[36] 114. maddesi Umumi Hıfzısıhha Kanunu'nun 180. maddelerinin uygulanmayacağını hükme bağlamıştır. Ancak 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

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 (İşyeri Hekiminin Yeri); Aydınlı, s. 37.

[31] Süzek, İş Güvenliği Hukuku, s. 68; Turan, s. 163-164; Sinan Yolsal, "İşyeri Hekimliği Uygulamaları, Görev ve Yetki Analizi ve Öneriler", (**Doktora Tezi**, İstanbul Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, 1997), s. 23.

[32] RG. 06. 05. 1930, S.1489.

[33] Başbuğ, İşyeri Hekiminin Yeri, s. 82; Tuncay, Uluslararası Uygulamalar, s. 87.

[34] Ömer Ekmekçi, "İşverenlerin İşyeri Hekimi Bulundurma Zorunluluğu ve Tabip Odalarının Yetkisine İlişkin Sorunlar", **Mercek Dergisi**, MESS Yayınları, İstanbul, Nisan 2001, s. 74 (İşyeri Hekimi Bulundurma Zorunluluğu); Ömer Ekmekçi, **4857 Sayılı İş Kanunu'na Göre İş Sağlığı ve Güvenliği Konusunda İşyeri Örgütlenmesi,** İstanbul: Legal Yayınevi, 2005, s. 81(İSİG).

[35] Aslan, s. 8.

[36] RG. 29, 30, 31. 07. 1964- 01. 08. 1964, S. 11766-11779.

tutulmuştur. Böylece ilgili hükümle işyeri hekiminin tedavi yükümlülüğü kaldırılmış, koruyucu sağlık hizmetiyle sınırlandırılmıştır[37].

Umumi Hıfzıssıhha Kanunu'nun 180. maddesi 663 sy. Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşlarının Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararname'nin[38] 58. maddesi ile yürürlükten kaldırılmıştır.

1475 sy. İş Kanunu'nda[39] ise işyeri hekimi bulundurma yükümlülüğü ile ilgili açık bir hüküm bulunmamakla birlikte; Kanun'un 79 ve 80. maddelerinde ağır ve tehlikeli işlerde çalışan işçiler ile on sekiz yaşından küçük işçiler için işe giriş muayenesi ve periyodik muayene raporunun işyeri hekimi tarafından verilebileceği düzenlenmiştir[40]. Kanun'un 74. maddesine dayanılarak 14765 sy. İşçi Sağlığı ve İş Güvenliği Tüzüğü[41] yürürlüğe konulmuştur. Tüzük'ün 91. maddesinde; sürekli olarak en az 50 işçi çalıştırılan işyerlerinde, Umumi Hıfzıssıhha Kanunu'nun 180. maddesi gereğince işyerindeki işçi sayısına ve işteki tehlikenin büyüklüğüne göre, bir ya da daha fazla hekim bulundurulacağı kabul edilmiştir. Yine Tüzük'ün anılan maddesine dayanılarak 04. 07. 1980 tarihli "İşyeri Hekimlerinin Çalışma Şartları ile Görev ve Yetkileri Hakkında Yönetmelik"[42] yürürlüğe konulmuştur. 1980 tarihli Yönetmelik'in, işyeri hekimliğini sadece basit bir istihdam ilişkisi olarak ele alması nedeniyle eksik yönleri olsa da; işyeri hekimliği ilk defa bu Yönetmelikle etraflı bir düzenlemeye kavuşmuştur[43].

İşyeri hekimliği kurumu tam anlamıyla ilk defa 2003 yılında 4857 sayılı İş Kanunu'nun[44] 81. Maddesiyle açık düzenlemeye kavuşmuştur[45]. 4857 sayılı İş Kanunu ve Kanun'a dayanılarak çıkarılan yönetmeliklerle risk

[37] Güzel, İşyeri Hekimliği, s. 29; Ekmekçi, İşyeri Hekimi Bulundurma Zorunluluğu, s. 81; Ekmekçi, İSİG s. 81; Başbuğ, İşyeri Hekiminin Yeri, s. 83.
[38] RG. 02. 11. 2011, S. 28103.
[39] RG. 01. 09. 1971, S. 13943.
[40] Başbuğ, İşyerlerinde İş Sağlığı ve Güvenliği, s. 70; Demircioğlu, İşçi Sağlığı ve İşyeri Hekimliği, s. 207; Karagöz, s. 362.
[41] RG. 11. 01. 1974, S. 14765.
[42] RG. 04. 07. 1980, S. 17037. Kısaca 1980 tarihli yönetmelik olarak bahsedilecektir.
[43] Başbuğ, İşyeri Hekiminin Yeri, s. 83.
[44] RG. 10. 06. 2003, S. 25134.
[45] Başbuğ, İşyerlerinde İş Sağlığı ve Güvenliği, s. 71.

değerlendirmesine dayalı önleyici yaklaşım uygulamaya geçirilmeye başlanmıştır. Bu açıdan 4857 sy. İş Kanunu bir milat olmuştur[46].

4857 sy. İş Kanunu'nun 81. maddesinin ilk haline göre; devamlı olarak en az elli işçi çalıştıran işverenler Sosyal Sigortalar Kurumunca sağlanan tedavi hizmetleri dışında kalan, işçilerin sağlık durumunu takip etmek ve alınması gereken iş sağlığı ve güvenliği önlemlerinin sağlanması, ilk yardım ve acil tedavi ile koruyucu sağlık hizmetlerini yürütmek üzere, işyerindeki işçi sayısına ve işin tehlike derecesine göre bir veya daha fazla işyeri hekimi çalıştırmak ve bir işyeri sağlık birimi oluşturmakla yükümlüdür. Yine aynı maddede işyeri hekimlerinin nitelikleri, sayısı, işe alınmaları, görev, yetki ve sorumlulukları, eğitimleri, çalışma şartları, görevlerini nasıl yürütecekleri ile işyeri sağlık birimlerinin Sağlık Bakanlığı'nın ve Türk Tabipler Birliğinin görüşü alınarak Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı tarafından çıkarılacak bir yönetmelikte düzenleneceği belirtilmiştir. İlgili hüküm gereğince, 16. 12. 2003 tarihinde "İşyeri Sağlık Birimleri ve İşyeri Hekimlerinin Görevleri ile Çalışma Usul ve Esasları Hakkında Yönetmelik"[47] yürürlüğe girmiştir.

TTB tarafından 2003 tarihli Yönetmelik'in bazı hükümlerinin iptali için dava açılmış, Danıştay tarafından Yönetmelik'in 4. maddesindeki işyeri hekiminin Bakanlıkça sertifikalandırılmış hekim olduğuna ilişkin tanımı, işyeri hekimlerinin eğitimi, sınavı ve sertifikalandırılması konularında Bakanlığın görevli ve yetkili olduğuna ilişkin 18, 19, 20 ve 25. maddeleri ile sözleşmenin sona ermesine ilişkin 26. maddesi iptal edilmiştir[48].

Danıştay'ın iptal kararından sonra, yasal değişikliğe gidilerek, 15. 05. 2008 tarihinde 5763 sayılı İş Kanunu ve Bazı Kanunlarda Değişiklik Yapılması Hakkında Kanun[49] ile iş mevzuatında birçok madde değiştirilmiş, İş Kanunu'nun 81. maddesi "İş Sağlığı ve Güvenliği Hizmetleri" başlığı altında yeniden düzenlenmiştir. Ayrı maddelerde düzenlenen işyeri hekimleri ile iş güvenliği mühendis veya teknik elemanı

[46] Fatih Yılmaz, "6331 Sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu'nda Önleyici Yaklaşım ve İşverenlerin Yükümlülükleri", **TÜHİS İş Hukuku ve İktisat Dergisi**, C. 24, S. 6- C. 25, S. 1-2, Mayıs - Ağustos - Kasım 2013, s. 45 (Önleyici Yaklaşım).
[47] RG. 16. 12. 2003, S. 25318. Kısaca 2003 tarihli Yönetmelik olarak bahsedilecektir.
[48] Danıştay 10. D, T. 28. 02. 2006, E. 2004/ 1253, K. 2006/1658 (www.kazancı.com, 18.05.2016).
[49] RG. 26. 05. 2008, S. 26887.

aynı maddede "İşyeri Sağlık ve Güvenlik Birimi" başlığı altında toplanmıştır[50]. Değişik 81. maddeye göre; *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.* Yine 5763 sayılı Kanun ile getirilen önemli değişikliklerden biri de işverenlere iş sağlığı ve güvenliğine ilişkin yükümlülükleri ortak sağlık ve güvenlik birimlerinden hizmet alarak yerine getirebilme imkanının tanınmış olmasıdır (m.81/ f.2).

İş Kanunu m.81'de, 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 hükme bağlanmıştır. Söz konusu hükme istinaden 15. 08. 2009 tarihinde "İşyeri Sağlık ve Güvenlik Birimleri ile Ortak Sağlık ve Güvenlik Birimleri Hakkında Yönetmelik[51]" çıkarılarak, 2003 tarihli Yönetmelik yürürlükten kaldırılmıştır. Ekmekçi'ye göre bu Yönetmelik'te çok önemli ve isabetli hükümlere yer verilmiş; iş sağlığı ve güvenliği hizmetlerinin sunulmasında esneklik benimsenmiş ve iş sağlığı ve güvenliği hizmeti sunacak kuruluşlara belli standartlar getirilmiştir[52].Ancak Yönetmelik'in önemli bir bölümünün 2010 yılında Danıştay tarafından verilen yürütmeyi durdurma kararları sonucu uygulanamaz hale gelmesi mevzuatta önemli bir boşluğa neden olmuştur[53].

---

[50] Tankut Centel, "İş Sağlığı ve Güvenliği Gelişmelerine Eleştirel Bir Yaklaşım", **Sicil İş Hukuku Dergisi**, Y. 5, S. 19, İstanbul, Eylül 2010, s. 6.

[51] RG. 15. 08. 2009, S. 27320. Kısaca 2009 tarihli Yönetmelik olarak bahsedilecektir.

[52] Ömer Ekmekçi, "İşyeri Sağlık ve Güvenlik Birimleri İle Ortak Sağlık ve Güvenlik Birimlerine İlişkin Genel Esaslar", Sicil İş Hukuku Dergisi, Y. 4, S. 16, İstanbul, Aralık 2009, s. 65 (Genel Esaslar).

[53] Danıştay 10. D. T. 15. 03. 2010, E. 2009/16602; 29. 03. 2010, E. 2010/696; 16.04.2010, E. 2009/13770- E. 2009/13775, Özyurt, s. 321.

İş Kanunu'nun 6009 sayılı Kanun[54] ile değişik m.81/f.3'te düzenlenen hususlara ilişkin olarak "İşyeri Hekimlerinin Görev, Yetki, Sorumluluk ve Eğitimleri Hakkında Yönetmelik"[55] yürürlüğe konulmuştur.

Yaklaşık olarak on yıldır taslak halinde tartışılan ve kanunlaşmayı bekleyen 6331 sy. İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu[56] 30.06.2012 tarihinde Resmi Gazete'de yayınlanarak yürürlüğe girmiş ve Türkiye'de ilk defa iş sağlığı ve güvenliğine ilişkin hükümler tek yasal mevzuat altında toplanmıştır. 6331 sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu'na kadar iş sağlığı ve güvenliği ile ilgili yasal düzenlemeler dağınık bir görünüm içerisindeydi. Kanun'un yürürlüğe girmesiyle beraber iş sağlığı ve güvenliği alanı diğer kanunlardan ayrılarak bağımsız temel bir kanuna sahip olmuştur. Ayrıca Avrupa Birliği (AB) iş sağlığı ve güvenliği mevzuatına uyum çalışmaları ve onaylanan uluslararası sözleşmeler iş sağlığı ve güvenliği alanında daha kapsamlı bir yasayı zorunlu hale getirmiştir. Bu sebeple, 6331 sy. Kanun ile ülkemiz mevzuatı açısından iş sağlığı ve güvenliği alanında Avrupa Birliği müktesebatına da büyük ölçüde uyum sağlanmıştır[57].

6331 sy. İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu'nun 37. maddesi 4857 sayılı İş Kanunu'nun iş sağlığı ve güvenliği ile ilgili hükümlerini (İK.2/4, 63/4, 69/4-6, 77-89, 95, 105, geçici m.2) yürürlükten kaldırmıştır. 6631 sayılı Kanun ile iş sağlığı ve güvenliği alanında çok önemli yenilikler getirilmiştir. Bunlardan en önemli ve belki de en çok tartışılan yenilik, 6331 sy. Kanun'un 6. maddesinde, işyeri hekimi bulundurma yükümlülüğünün elliden az çalışanı olan işyerleri ile kamu kurumları için de öngörülmüş olmasıdır. Belli bir geçiş süreci sonrasında Kanun kapsamındaki her işletmeye büyüklüğüne ve tehlike sınıfına bakılmaksızın işyeri hekimi çalıştırma zorunluluğu getirilmiştir.

6331 sayılı Kanun'un 30/f.1-b maddesine dayanılarak 20.07.2013 tarihinde "İşyeri Hekimi ve Diğer Sağlık Personelinin Görev, Yetki, Sorumluluk ve Eğitimleri

---

[54] RG. 01. 08. 2010, S. 27659.
[55] RG. 27. 11. 2010, S. 27768. Kısaca 2010 tarihli Yönetmelik olarak bahsedilecektir.
[56] RG. 30. 06. 2012, S. 28339.
[57] A. Murat Demircioğlu ve H. Ali Kaplan, "6331 sy. İş Sağlığı ve Güvenliği Yasası Çerçevesinde İşyerinde İş Sağlığı ve Güvenliği Örgütlenmesi", **Sicil İş Hukuku Dergisi,** S. 30, İstanbul, 2013, s. 7 (İş Sağlığı ve Güvenliği Örgütlenmesi); Yılmaz, Önleyici Yaklaşım, s. 46.

Hakkında Yönetmelik" çıkartılmış, 2010 tarihli Yönetmelik yürürlükten kaldırılmıştır. Ancak 29209 sy. "İşyeri Hekimi ve Diğer Sağlık Personelinin Görev, Yetki, Sorumluluk ve Eğitimleri Hakkında Yönetmelik'te Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik"[58] ile İşyeri Hekimliği Yönetmeliği'nde bir çok önemli değişiklik yapılmıştır.

18.12.2014 tarihinde yürürlüğe giren 6514 sy. "Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşların Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararname ile Bazı Kanunlarda Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun"[59] sonrasında ise işyeri hekimi olma ve çalışma şartlarında önemli değişiklikler meydana gelmiştir.

III. İŞVERENİN İŞYERİ HEKİMİ ÇALIŞTIRMA, İŞYERİ SAĞLIK VE GÜVENLİK BİRİMİ KURMA YÜKÜMLÜLÜĞÜ

A. İŞVERENİN İŞYERİ HEKİMİ ÇALIŞTIRMA YÜKÜMLÜLÜĞÜ

1. Genel Olarak

Sözleşme özgürlüğü Anayasa'nın 48. maddesinde "Herkes dilediği alanda çalışma ve sözleşme hürriyetlerine sahiptir" denilerek anayasal güvence altına alınmıştır. Sözleşme özgürlüğü 6098 sy. Türk Borçlar Kanunu'nun (TBK)[60] 26. maddesinde de düzenlenmiştir. Bu temel anayasal düzenleme ve borçlar hukuku alanındaki sözleşme özgürlüğü ilkesi iş hukukunda da geçerlidir. Kural olarak işçi ve işverenler iş sözleşmesi yapıp yapmama, sözleşmenin tarafını belirleme ve sözleşmeyi ihtiyaçlarına uygun türde düzenleyebilme hakkına sahiptirler. Ancak iş hukukunda iş sözleşmesi yapma özgürlüğü sosyal amaçlarla kanunlar tarafından önemli sınırlamalara tabi tutulmuştur. Bu sınırlamalar bazen iş sözleşmesi yapılmasının yasaklanması şeklinde olabileceği gibi bazen ise tam tersine işverenlere iş sözleşmesi yapma zorunluluğunun getirilmesi şeklinde olabilmektedir[61]. İşte iş hukukunda işverenin

[58] RG. 18. 12. 2014, S. 29209.
[59] RG. 18. 01. 2014, S. 28886.
[60] RG. 04. 02. 2011, S. 27836.
[61] M. Kemal Oğuzman ve M. Turgut Öz, **Borçlar Hukuku Genel Hükümler**, C. 1, Gözden Geçirilmiş 13. Baskı, İstanbul: Vedat Kitapçılık, 2015, s. 23 vd. ; Aydın Başbuğ, "İşyeri Hekimi İle Hizmet Sözleşmesi Yapma Zorunluluğu", **Kamu İş Dergisi**, Ocak, 1999, s. 127 vd.; Süzek, İş Hukuku s. 319; Güzel, İşyeri Hekimliği, s. 47; Akın, İşyerinin Örgütlenmesi, s. 17 vd. ; Ercan Akyiğit, **İş Hukuku**,

sözleşme yapma zorunluluğunun bulunduğu düzenlemelerden biri de işyeri hekimi ile sözleşme yapma zorunluluğudur[62].

6331 sayılı Kanun yürürlüğe girmeden önce işyeri hekimiyle sözleşme yapma zorunluluğunun kanuni dayanağını 4857 sy. İş Kanunu'nun 81. maddesi oluşturmaktaydı. Maddeye göre; işverenler, devamlı olarak en az elli işçi çalıştırdıkları işyerlerinde, işyerlerindeki işçi sayısı, işyerlerinin niteliği ve işin tehlike sınıf ve derecesine göre; bir veya birden fazla işyeri hekimi ile gereğinde diğer sağlık personelini görevlendirmekle yükümlüydü[63].

4857 sayılı Kanun döneminde 81. maddeye yöneltilen en önemli eleştiri elliden az işçi çalıştıran işyerleri için işyeri hekimi çalıştırmanın işverenin tercihine bırakılmış olmasıdır[64]. Bu düzenlemeyle çalışanların çok büyük bir çoğunluğu işyeri sağlık organizasyonu dışında bırakılmıştır. Oysa istatistikler, iş kazalarının ağırlıklı olarak küçük ve orta çaplı işyerlerinde gerçekleştiğini göstermektedir. Bu sebeple öğreti tarafından haklı olarak işyeri sağlık birimi kurma ve işyeri hekimi çalıştırma zorunluluğunun sadece işçi sayısına bağlanmasının hatalı olduğu, yapılan işin niteliği ve tehlikesinin esas alınması gerektiği ifade edilmiştir[65].

Seçkin Yayınevi, 9. Baskı, 2013, s. 111; Nuri Çelik, Nurşen Caniklioğlu ve Talat Canbolat, **İş Hukuku Dersleri**, Yenilenmiş 30. Baskı, İstanbul: Beta Yayınevi, 2017, s. 244.

[62] Müjdat Şakar, **İş Hukuku Uygulaması**, Beta Yayınevi, 2018, s. 75 (İş Hukuku Uygulaması); Çelik, Caniklioğlu, Canbolat, İş Hukuku Dersleri, s. 248.

[63] Devamlı olarak elli işçi çalıştırma koşulunun kanunda yeterince açık düzenlenmemiş olması bu konuyu yoruma açık hale getirmiştir. Öğretide işyerinde işçi sayısının yıllık dönemler içerisinde değişkenlik göstererek elli sayısının altına düştüğü durumlarda, işverenin işyeri hekimi çalıştırma yükümlülüğünün söz konusu olmayacağı görüşü ağırlık kazanmıştır. Bkz. Ekmekçi, İSİG, s. 83-84; aksi yöndeki devamlılık kavramının bu derece dar yorumlanmasının işyeri hekimliği kurumun amacıyla bağdaşmadığı; devamlılık kavramının, İş Kanununun 10. maddesinde düzenlenen sürekli-süreksiz iş ayrımı esas alınarak açıklanması gerektiği görüşü için bkz. Karagöz, s. 363-364.

[64] 4857 sayılı Kanun döneminde işyeri hekimi çalıştırma yükümlülüğü için aranan elli işçi sayısı belirlenirken alt işveren işçilerinin dikkate alınıp alınmayacakları konusu da öğretide önemli tartışmalara neden olmuştur. Öğretide bazı yazarlar, alt işveren işçilerinin sayıya dahil edilmesi gerektiği görüşünü savunmuş, ilgili işyerinde en az elli işçinin çalışıyor olmasını yeterli görmüş işçilerin işverenleriyle ilgilenmemiştir. Bkz. Başbuğ, İşyeri Hekiminin Yeri, s. 76; Akın, s. 18, 19; Diğer bir görüş ise, elli sayısının hesabında sadece işyerinde işverenin kendisine bağlı olarak çalışan işçilerin dikkate alınması gerektiğini savunmuştur. Bkz. Pelin Pulat, "İşyeri Hekiminin Hukuki Statüsü", **Prof. Dr. Sarper Süzek'e Armağan**, C. II, İstanbul, 2011, s. 2070 vd; Ekmekçi, İSİG, s. 46, 47.

[65] Güzel, İşyeri Hekimliği, s. 37, 45; Demircioğlu, Kaplan, İş Sağlığı ve Güvenliği Örgütlenmesi, s. 6; Zeynep Şişli, "İş Sağlığı Örgütlenmesi ve İşyeri Hekimliği" (**Doktora Tezi**, Dokuz Eylül Üniversitesi, SBE, 2007), s. 219 vd (İşyeri Hekimliği).

Yukarıda da ifade edildiği üzere 4857 sayılı Kanun ile sadece belirli büyüklükteki işyerleri ve özel sektör için öngörülen iş güvenliği uzmanı, işyeri hekimi ve diğer sağlık personeli çalıştırma yükümlülüğü 6331 sayılı Kanun ile -Kanun'un istisna tuttuğu kişi ve faaliyetler hariç- tehlike sınıfına bakılmaksızın kamu dahil tüm işverenler için zorunlu hale getirilmiş, sayı sınırlaması kaldırılmıştır. Artık tek bir çalışanı olan işverenler bile işyeri hekimi çalıştırmak zorundadır.

İşyeri hekimi çalıştırma yükümlülüğü 6331 sayılı Kanun m.6/1-a bendinde düzenlenmiştir. Hükme göre;

> *"(1) Mesleki risklerin önlenmesi ve bu risklerden korunulmasına yönelik çalışmaları da kapsayacak, iş sağlığı ve güvenliği hizmetlerinin sunulması için işveren;*
>
> *Çalışanları arasından iş güvenliği uzmanı, işyeri hekimi ve on ve daha fazla çalışanı olan çok tehlikeli sınıfta yer alan işyerlerinde diğer sağlık personeli görevlendirir. Çalışanları arasında belirlenen niteliklere sahip personel bulunmaması hâlinde, bu hizmetin tamamını veya bir kısmını ortak sağlık ve güvenlik birimlerinden hizmet alarak yerine getirebilir. Ancak belirlenen niteliklere ve gerekli belgeye sahip olması hâlinde, tehlike sınıfı ve çalışan sayısı dikkate alınarak, bu hizmetin yerine getirilmesini kendisi üstlenebilir. (Ek cümle: 10/9/2014-6552/16 md.) Belirlenen niteliklere ve gerekli belgeye sahip olmayan ancak 50'den az çalışanı bulunan ve az tehlikeli sınıfta yer alan işyeri işverenleri veya işveren vekili tarafından Bakanlıkça ilan edilen eğitimleri tamamlamak şartıyla işe giriş ve periyodik muayeneler ve tetkikler hariç iş sağlığı ve güvenliği hizmetlerini yürütebilirler".*

Küçük işyerlerinin durumunu dikkate alan kanun koyucu, maddi yönden daha fazla yük getirecek olan iş sağlığı ve güvenliği profesyonellerine[66] ilişkin hükümlerin işyerinin tehlike sınıfı ve büyüklüğüne göre kademeli bir şekilde yürürlüğe gireceğini düzenlemiştir. 6331 sy. Kanun'un 38. maddesine göre; işyeri hekimi çalıştırma yükümlülüğü, 50'den az çalışanı olan tehlikeli ve çok tehlikeli sınıfta yer alan işyerleri için 01.01.2014 tarihinde, diğer işyerleri için yayımı tarihinden itibaren altı ay sonra

[66] "İş sağlığı ve güvenliği profesyonelleri kapsamında, işyeri hekimleri ve iş güvenliği uzmanlarının yanı sıra iş sağlığı hemşiresi, iş psikoloğu, ergonomist, iş epidemiyolop,toksikolog, iş organizasyonu uzmanı vb .meslek grupları da yer alır". Yamakoğlu, s. 70, dn. 221. Ancak 6331 sayılı Kanun'da işverenler, iş güvenliği uzmanı, işyeri hekimi, on ve daha fazla çalışanı olan çok tehlikeli sınıfta yer alan işyerlerinde diğer sağlık personeli görevlendirmekle yükümlü tutulmuştur.

(01.01.2013) yürürlüğe girmiş bulunmaktadır. 4857 sy. İş Kanunu'nun mülga 81. maddesi kapsamında çalışanlar hariç kamu kurumları ile 50'den az çalışanı olan ve az tehlikeli sınıfta yer alan işyerleri için hükmün yürürlüğü 6745 sayılı Kanun'un[67] 71. maddesi ile 01.07.2017 tarihine ertelenmiştir. Ancak 7033 sayılı Kanun'un[68] 86. maddesiyle, 01.07.2017 tarihi tekrar 01.07.2020 tarihine ertelenmiştir.

2. İşyeri Hekimi Çalıştırma Yükümlülüğüne Aykırılık

4857 sy. İş Kanunu mülga m.105/ f.1-c 'de, işverenin 81. maddede belirtilen yükümlülükleri yerine getirmemesi halinde 1250 TL idari para cezası ödeyeceği düzenlenmişti. Ancak, Kanun'da idari para cezasının, çalıştırılmayan her işyeri hekimi için ve/veya çalıştırılmayan her ay için uygulanıp uygulanmayacağı düzenlenmemişti. Kanun'da öngörülen idari para cezasının, işverenin hekime ödediği ücretten daha az maliyetli olduğu düşünüldüğünde; bu cezanın etkili, orantılı ve caydırıcı ceza uygulamasıyla bağdaşmadığı ortadaydı[69]. 6331 sy. Kanun m.26/f.1-b'de ise, m.6/f.1-a'da gösterilen nitelikte işyeri hekimi görevlendirmeyen işverene görevlendirmediği her bir kişi için 5000 TL, aykırılığın devam ettiği her ay için aynı miktar idari para cezası uygulanacağı düzenlenmiştir. Burada her bir fiil ayrı bir kabahat olarak belirlenmiş olup tekerrürü halinde yine ayrı ayrı para cezası uygulanacaktır[70]. 6331 sy. Kanun ile işyeri hekimi olarak görevlendirilmeyen her bir kişi için ve aykırılığın devam ettiği her ay için idari para cezası öngörülerek 4857 sayılı Kanun döneminde yapılan eleştirilerin önüne geçilmiştir. Ancak 6331 sayılı Kanun'un bu düzenlemesi öğreti tarafından 1000 kişinin çalıştığı bir işyeriyle ile bir kişinin çalıştığı işyerine aynı ceza miktarlarının uygulanacak olması küçük işyerlerinin ağır idari para cezaları altında kalmasına, sosyal ve ekonomik adaletsizliklere neden olacağı gerekçeleriyle eleştirilmekteydi[71]. Ancak bu eleştiriler

[67] RG. 07. 09. 2016, S. 29824.
[68] RG. 01. 07. 2017, S. 30111.
[69] Gaye Burcu Seratlı, "4857 Sayılı İş Kanunu'na Göre İş Sağlığı ve Güvenliği", **AÜHFD**, 2004, C. 53, S. 2, s. 212; Bülent Piyal, **İş Sağlığı ve Güvenliğinde Türkiye'nin Avrupa Birliğine Uyum Sorunu**, Ankara, 2009, s. 286.
[70] Aydınlı, s. 446.
[71] Gizem Sarıbay Öztürk, **İş Sağlığı ve Güvenliği Yükümlülüklerinin Yerine Getirilmemesinin Hukuki, İdari ve Cezai Sonuçları**, İstanbul: Beta Yayınevi, 2015, s. 305; Ufuk Aydın, ve Burcu Ezer, "İş Sağlığı ve Güvenliği Mevzuatına Aykırılık Sebebiyle Uygulanan İdari Para Cezalarına İlişkin Sorunlar", **Çalışma ve Toplum Dergisi**, 2014/4, s. 23.

doğrultusunda 6645 sayılı Kanun[72] ile yapılan değişiklik ile artık idari para cezaları işyerindeki çalışan sayısı ve işyerinin tehlike sınıfına göre belirlenecektir.. Düzenleme adaletin sağlanması açısından oldukça isabetlidir.

Değişiklik uyarınca 6331 sayılı Kanun m.26/f.3'e göre;

> *"Bu maddede belirtilen idari para cezaları; a) Ondan az çalışanı bulunan işyerlerinden; 1) Az tehlikeli sınıfta yer alanlar için aynı miktarda, 2) Tehlikeli sınıfta yer alanlar için yüzde yirmi beş oranında artırılarak, 3) Çok tehlikeli sınıfta yer alanlar için yüzde elli oranında artırılarak, b) On ila kırk dokuz çalışanı bulunan işyerlerinden; 1) Az tehlikeli sınıfta yer alanlar için aynı miktarda, 2) Tehlikeli sınıfta yer alanlar için yüzde elli oranında artırılarak, 3) Çok tehlikeli sınıfta yer alanlar için yüzde yüz oranında artırılarak, c) Elli ve daha fazla çalışanı bulunan işyerlerinden; 1) Az tehlikeli sınıfta yer alanlar için yüzde elli oranında artırılarak, 2) Tehlikeli sınıfta yer alanlar için yüzde yüz oranında artırılarak, 3) Çok tehlikeli sınıfta yer alanlar için yüzde iki yüz oranında artırılarak, uygulanır".*

Tablo 1
2017 Yılında İşyeri Hekimi Çalıştırma Yükümlülüğüne Aykırılık İçin Uygulanacak İdari Para Cezaları[73]

10'dan Az Çalışanı Olan İşyerleri			**10-49 Çalışanı Olan İşyerleri**			**50+ Çalışanı Olan İşyerleri**		
Az Tehlikeli	Tehlikeli	Çok Tehlikeli	Az Tehlikeli	Tehlikeli	Çok Tehlikeli	Az Tehlikeli	Tehlikeli	Çok Tehlikeli
6.760	8.450	10.140	6.760	10.140	13.520	10.140	13.520	20.280

B. İŞVERENİN İŞYERİ SAĞLIK VE GÜVENLİK BİRİMİ KURMA YÜKÜMLÜLÜĞÜ

6331 sayılı Kanun m. 3/f.1,i bendinde ve İş Sağlığı ve Güvenliği Hizmetleri Yönetmeliği (İSGHY)[74] m. 4/f.1,ç bendinde işyeri sağlık ve güvenlik birimi (İSGB)

[72] RG. 23. 04. 2015, S. 29335.
[73] Detaylı bilgi için bkz. https://www.csgb.gov.tr/media/3997/ipc_2017.xls
[74] RG. 29. 12. 2012, S. 28512.

"*İşyerinde iş sağlığı ve güvenliği hizmetlerini yürütmek üzere kurulan, gerekli donanım ve personele sahip olan birim*" olarak tanımlanmıştır. 6331 sayılı Kanun'un 8. maddesinde ise; işverene işletmesinin tehlike sınıfı ve büyüklüğüne bağlı olarak İSGB kurma yükümlülüğü getirilmiştir. Maddeye göre;

> *"Belirlenen çalışma süresi nedeniyle işyeri hekimi ve iş güvenliği uzmanının tam süreli görevlendirilmesi gereken durumlarda*[75]*; işveren, işyeri sağlık ve güvenlik birimi kurar. Bu durumda, çalışanların tabi olduğu kanun hükümleri saklı kalmak kaydıyla, 22/5/2003 tarihli ve 4857 sayılı İş Kanununa göre belirlenen haftalık çalışma süresi dikkate alınır".*

İSGB ilk defa 4857 sy. Kanunla yasal düzenlemeye konu olmuştur. 6331 sy. Kanunda İSGB kurumunun varlığı devam ettirilmekle birlikte İSGB'nin oluşturulma şartlarında değişikliğe gidilmiştir. 4857 sy. Kanun döneminde mülga m. 81/f.1 gereğince işverenler devamlı olarak en az elli işçi çalıştırdıkları işyerlerinde İSGB kurmak zorundaydılar. 6331 sy. Kanun döneminde ise İSGB oluşturma yükümlülüğü sınırlandırılmış, İSGB'nin işyeri hekiminin tam süreli görevlendirilmesi durumunda yani işyerinin tehlike sınıfına göre oluşturulacağı hükme bağlanmıştır[76].

İSGB iş sağlığı ve güvenliği örgütlenmesinin en alt birimidir. İSGHY m. 10/f.1'e göre *"İSGB; en az bir işyeri hekimi ile işyerinin tehlike sınıfına uygun belgeye sahip en az bir iş güvenliği uzmanının görevlendirilmesi ile oluşturulur. Bu birimde işveren diğer sağlık personeli de görevlendirebilir".* İSGHY m.10/f.2' de ise iş sağlığı ve güvenliği hizmetlerinin yürütülmesi amacıyla işveren tarafından işyerlerinde kurulacak olan iş sağlığı ve güvenliği birimlerinde bulunması gereken fiziki ve donanıma ait şartlar düzenlenmiştir.

İşyeri hekimi işyeri sağlık birimi ile iç içedir. Bu sebeple işyeri sağlık biriminin görev ve yetkileri işyeri hekiminin görev ve yetkileri olarak kabul edilmektedir[77].

---

[75] İşyeri Hekimliği Yönetmeliği'nin 12. maddesine göre; az tehlikeli sınıfta yer alan 2000 ve daha fazla çalışanı olan, tehlikeli sınıfta yer alan 1000 ve daha fazla çalışanı olan, çok tehlikeli sınıfta yer alan 750 ve daha fazla çalışanı olan işyerlerinde işyeri hekiminin tam süreli olarak görevlendirilmesi gerekir.

[76] Özdemir, İş Sağlığı ve Güvenliği Hukuku, s. 230, dn. 211; Yamakoğlu, s. 204.

[77] Aslan, s. 5.

Nitekim İSGHY m. 13'te İSGB'nin görev ve yetki ve sorumlulukları ayrıntılı olarak düzenlenmiştir.

İşverenin işyeri sağlık ve güvenlik birimi kurma yükümlülüğüne aykırı hareket etmesi durumunda 6331 sy. Kanun m. 26/1-b gereğince 1500 TL idari para cezası uygulanır.

IV. İŞYERİ HEKİMİNİN NİTELİKLERİ, EĞİTİMİ VE GÖREVLENDİRİLMESİ

A. İŞYERİ HEKİMİNİN NİTELİKLERİ

1. Hekimlik Yapma Hakkını Kazanmış Olmak

İşyeri hekimi 6331 sy. Kanun m.3/f.1-ı'da, iş sağlığı ve güvenliği alanında görev yapmak üzere Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı'nca yetkilendirilmiş, işyeri hekimliği belgesine sahip hekim olarak tanımlamıştır.

İşyeri hekimi olabilmek için ilk olarak 1219 sayılı Tababet ve Şuabatı San'atlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun[78] uyarınca tıp fakültelerinden veya denkliği kabul edilen yurtdışındaki tıp fakültelerinden mezun olarak hekimlik yapma hakkının kazanılmış olması gerekir. Ayrıca 1219 sayılı Kanun'un 2. maddesine göre, bu diplomaların Sağlık Bakanlığınca onaylanması da gerekmektedir.

2. İşyeri Hekimliği Belgesine Sahip Olmak

İşyeri hekimi olabilmek için ikinci şart, hekimin Yönetmeliğe göre geçerli işyeri hekimliği belgesine sahip olmasıdır (İşyeri Hek. Yön. m.7/f.1).

Hekimin tıp eğitiminin yanında iş sağlığı ve güvenliği konusunda da bilgili olması gerekir[79]. Bu sebeple hekimin işyeri hekimliği eğitimi veren kurumlardan eğitim alması gerekir. İşyeri hekimliği eğitiminin amacı, hekimlere mesleki becerilerini

[78] RG. 14. 04. 1928, S. 863.
[79] Süzek, Çözüm Önerileri, s. 314.

işyerlerinde uygulayabilmeleri için gerekli iş sağlığı ve güvenliği bilgisini edindirmektir[80].

Yönetmeliğe göre, işyeri hekimliği belgesi; işyeri hekimliği eğitim programını tamamlayan ve eğitim sonunda Bakanlıkça yapılacak veya yaptırılacak işyeri hekimliği eğitim sınavında başarılı olan hekimlere verilecektir (İşyeri Hek. Yön. m.8/f.1-a). Bunun dışında üç durumda daha işyeri hekimliği belgesi verilebilecektir. İlk seçenekte iş sağlığı veya iş sağlığı ve güvenliği bilim uzmanı unvanına sahip olan Bakanlıkça yapılacak veya yaptırılacak işyeri hekimliği sınavında başarılı olan hekimlere işyeri hekimliği belgesi verileceği belirtilmiştir (İşyeri Hek. Yön. m.8/f.1-b). Bu kişilerin ayrıca eğitim programına katılmasına gerek yoktur. Sınava girip sınavda başarılı olmaları yeterlidir. İkinci seçenekte, hekimlik diplomasına sahip iş sağlığı, iş sağlığı ve güvenliği 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, işyeri hekimliği belgesi verilecektir (İşyeri Hek. Yön. m.8/f.1-c). Üçüncü olarak ise; 18.12.2014 tarihli 29209 sayılı Resmi Gazete'de yayınlanan Yönetmelik değişikliği ile maddeye eklenen ç bendinde belirtilen iş ve meslek hastalıkları yan dal uzmanlığını alan hekimlere istekleri halinde işyeri hekimliği belgesi verilecektir. Son iki seçenekte sınav şartı da aranmamaktadır.

İşyeri hekimi ihtiyacını karşılayabilmek için, 6514 sy. Kanun'un 21. maddesi ile 1219 sayılı Kanun'da işyeri hekimliğine ilişkin önemli değişiklikler yapılmıştır. Kamu kurum ve kuruluşlarında çalışan ve yöneticilik görevi bulunmayan tabipler ile aile hekimlerine, kurum ve kuruluşlarındaki çalışma saatleri dışında ve kurumlarının izniyle aylık otuz saati geçmemek üzere işyeri hekimliği yapabilme imkanı getirilmiştir (1219 sy. Kanun m. 12/f.3). Fakat maddede belirtilen işyeri hekimlerinin işyeri hekimliği eğitimi alma ve işyeri hekimliği belgesine sahip olma zorunluluğu sürmektedir[81]. Yine 6514 sy. Kanun'un 21. maddesi ile 1219 sy Kanun'un 12. maddesinin 3. fıkrasına şu hüküm eklenmiştir: *" Tabipler, işyeri hekimliği eğitimi alma*

[80] Sami Narter. **İş Sağlığı ve Güvenliğinde İdari, Cezai ve Hukuki Sorumluluk**, Ankara: Adalet Yayınevi, 2014, s. 43.
[81] Özdemir, İş Sağlığı ve Güvenliği Hukuku, s. 194.

ve işyeri hekimliği belgesine sahip olma şartı aranmaksızın 10'dan az işçi çalıştıran az tehlikeli işyerlerinin işyeri hekimliği görevini yapabilirler"[82]. Bu yeni hükümle birlikte tüm hekimlerin işyeri hekimliği belgesi olmaksızın işyeri hekimliği yapmasının önü açılmıştır. Ancak bu şekilde işyeri hekimliği yapacak hekimlerin yalnızca 10 dan az işçi çalıştıran az tehlikeli işyerlerinde çalışmaları mümkündür[83].

Maddede, 6331 sayılı Kanun'da benimsenen "çalışan" kavramı yerine "işçi" kavramı kullanılmıştır; bu sebeple hükmün uygulanması bakımından işyerindeki işçi sayısı dikkate alınmalıdır[84].

Önemle vurgulamak gerekir ki; 6331 sayılı Kanun'un geçici 5. maddesine göre;

> *"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"*[85].

İşyeri hekimliği belgesi, Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı'na bağlı İş Sağlığı ve Güvenliği Genel Müdürlüğü tarafından verilecektir (İşyeri Hek. Yön. m.8/f.son). İşyeri hekimlerinin belgelendirilmelerine ilişkin detaylar İşyeri Hek. Yönetmeliği m.35/A' da düzenlenmiştir. İşyeri hekimliği belgesi almaya hak kazanan adayların belgeleri e-devlet sistemine geçildikten sonra Genel Müdürlükçe elektronik olarak düzenlenir (m.35/A, f.1).

---

[82] Maddeye ilişkin eleştiriler için bkz. Bünyamin Esen, "6514 Sayılı Kanun Sonrasında Türkiye Mevzuatında İşyeri Hekimliği Uygulamalarının Uluslararası Hukukla Karşılaştırmalı Bir Analizi", **Mali Çözüm Dergisi**, Ocak-Şubat 2014, s. 132, 133.

[83] Esen, s. 126, 127.

[84] Yamakoğlu, s. 91.

[85] Düzenlemeyi isabetli bulan görüş için bkz. Nurşen Caniklioğlu, " İş Güvenliği Uzmanı ve İşyeri Hekimi İstihdamı", **İş Sağlığı ve Güvenliği Kanun Tasarısı Semineri**, Türkiye İşveren Sendikaları Konfederasyonu, 25 Nisan 2012, Ankara, s. 51 (İş Güvenliği Uzmanı).

B. İŞYERİ HEKİMİNİN EĞİTİMİ

1. Eğitim Programı

İşyeri hekiminin eğitimi konusu İşyeri Hekimliği Yönetmeliği m. 32' de düzenlenmiştir. Maddeye göre;

> *"İşyeri hekimlerinin eğitim programları teorik ve uygulamalı olmak üzere iki bölümden oluşur ve programın içeriği ile programda görevli eğiticilerin nitelikleri Genel Müdürlükçe belirlenir. Eğitim programının süresi, teorik kısmı 180 saatten, uygulama kısmı 40 saatten ve toplamda 220 saatten az olamaz ve bu kısımlar ancak tek bir program dâhilinde uygulanabilir. Teorik eğitimin en fazla yarısı uzaktan eğitim ile verilebilir. Uygulamalı eğitimler, işyeri hekimleri için en az bir işyeri hekiminin görevlendirilmiş olduğu işyerlerinde yapılır".*

Teorik eğitimin kapsamında endüstriyel tıp, endüstriyel fizyoloji, endüstriyel toksikoloji, endüstriyel psikoloji, ergonomi, epidemiyoloji, kazalardan korunma, meslek hastalıkları, ilk yardım, iş ve sosyal güvenlik mevzuatı, mesleki ruhsal sağlık vb dersler bulunmaktadır[86]. Uygulamalı derslere ise iş sağlığı kurumlarında çalışanların muayenelerine katılmak, laboratuarda işçi sağlığıyla ilgili çalışmalar örnek verilebilir. Kurs süresince işyerleri gezilerek tanınmalı, deneyimli işyeri hekimleri ile çalışma yapılmalıdır [87].

Yönetmelik'in 34. maddesinde düzenlenen yenileme eğitimleri ise 29209 sayılı Yönetmelikle yürürlükten kaldırılmıştır. Bu sebeple bu konuda yeni bir düzenleme yapılmadığı sürece işyeri hekimlerinin yenileme eğitim programlarına katılma zorunluluğu yoktur.

---

[86] Haluk Başçıl, "İşyeri Hekimliğinde Mesleki Bağımsızlık", Dünyada ve Ülkemizde İşyeri Hekimliğine Yaklaşım, Sorunlar ve Çözüm Önerileri", **Uluslararası ve Ulusal Hukuk Sisteminde İşyeri Hekimliği Sempozyumu**, Ankara, 24 Mayıs 2003, s. 110 (Mesleki Bağımsızlık); Haluk Başçıl, "İşçi Sağlığı ve İş Güvenliğinde İşyeri Hekimliğinin ve İş Güvenliği Mühendisinin Yeri ve Önemi", TMMOB, Ankara, Haziran, 2003, s. 9, 10 (İşyeri Hekimliğinin Önemi); Tuncay, Uluslararası Uygulamalar, s. 82; Demircioğlı, İşçi Sağlığı ve İşyeri Hekimliği, s. 199.

[87] Demircioğlu, İşçi Sağlığı ve İşyeri Hekimliği, s. 199. Eğitim programlarına ilişkin eleştirel bir görüş için bkz. Ocak, İş Güvenliği Uzmanlığı, s. 44 vd.

2. Sınav

Yönetmelik'in 35. maddesine göre; eğitim programlarını tamamlayan adayların sınavları Bakanlıkça yapılır veya yaptırılır (İşyeri Hek. Yön. m. 35/f.1). Adaylardan 8. madde gereğince eğitim ve sınav şartı arananlar ancak eğitim programını tamamladıktan sonra düzenlenecek sınavlara katılabilirler (İşyeri Hek. Yön. m. 35/f.2). Doğrudan sınava girme hakkı tanınan adayların sınava katılabilmeleri için Genel Müdürlüğe yapılacak son başvuru tarihinden önce mezun olmaları gereklidir (İşyeri Hek. Yön. m. 35/f.3). Sınavlarda 100 puan üzerinden en az 70 puan alan adaylar başarılı sayılır, sınav sonuçlarına itirazlar sınavı düzenleyen kurum tarafından sonuçlandırılır (İşyeri Hek. Yön. m. 35/f.4).

3. Eğitim Kurumları

Eğitim kurumu, 6331 sayılı Kanun m. 3/f.1-d ve İşyeri Hek. Yön. m. 4/f.1-ç'de *"İş güvenliği uzmanı, işyeri hekimi ve diğer sağlık personeli eğitimlerini vermek üzere Bakanlıkça yetkilendirilen kamu kurum ve kuruluşları, üniversiteler ve Türk Ticaret Kanunu' göre faaliyet gösteren şirketler tarafından kurulan müesseseler*" şeklinde tanımlanmıştır[88].

[88] Söz konusu hükmün Anayasa'ya aykırılığı iddiasıyla iptal davası açılmıştır. Anayasa Mahkemesi tarafından iptal talebinin gerekçesi "İş güvenliği ve sağlık personeline yönelik eğitimlerle ilgili olarak Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığının doğrudan yetkili kılındığı, kamu kurumu niteliğindeki meslek kuruluşlarının, özellikle de Türk Tabipler Birliğinin, bu süreçte yok sayıldığı, anılan kuruluşlar ve ayrıca sendikaların bu alanda eğitim vermelerinin engellendiği, işyeri hekimliğinin normal hekimlik üstüne bir ihtisas ve yan dal olarak kabul edildiği ve yükseköğretim niteliğinde olduğu, Anayasa'ya göre yükseköğretimin üniversiteler tarafından verilmesinin şart olduğu, buna göre bu eğitimin sadece üniversiteler ya da uzmanlık eğitimi vermekle yetkili olan eğitim ve araştırma hastanelerinde verilebileceği, lisans ve lisansüstü eğitim konusunda anayasal kuruluşlar olan üniversitelerin anayasal yetkilerini kullanabilmelerinin Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığından yetki almış olmalarıyla mümkün hâle geldiği, Kanun ile getirilen düzenlemelerle Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığının özel şirketleri lisansüstü öğrenim niteliğindeki işyeri hekimliği eğitimi verme konusunda yetkilendirebileceği belirtilerek kuralın, Anayasa'nın 130. , 131. ve 135. maddelerine aykırı olduğu ileri sürülmüştür" şeklinde özetlenmiştir. Anayasa Mahkemesi ise şu gerekçelerle iptal talebini reddetmiştir: "İş sağlığı ve güvenliği hizmetlerinde görev yapacak olan hekim, mühendis, mimar ve teknik elemanlar tıp, mühendislik ve teknik bölümlerle ilgili lisans, lisansüstü veya uzmanlık eğitimlerini tamamlamış belirli unvanlardaki kişilerdir. Bu kişilere iş sağlığı ve güvenliği ile ilgili olarak verilecek eğitim, bir sertifika programı çerçevesinde bu kişilerin, iş sağlığı ve güvenliği konusunda bilgi sahibi olmalarını sağlayan teorik ve uygulamalı kısımlardan oluşan bir eğitim olup yüksek öğretim kurumları tarafından verilen tıp, mühendislik ve teknik eğitim alanındaki lisans ve lisansüstü eğitimle bir benzerliği ve ilgisi bulunmamaktadır. Ayrıca, bu kişilere iş sağlığı ve güvenliğiyle ilgili olarak verilecek eğitim sonucunda tıp veya mühendislik eğitimiyle ilgili bir belge de verilmemektedir. İş sağlığı ve güvenliği hizmetlerinde görev yapacak olan hekim, mühendis, mimar ve

İşyeri Hekimi eğitim kurumlarına ilişkin esaslar İşyeri Hek. Yönetmeliği'nin 5. bölümünde m. 21 ve devamında, eğiticilere ilişkin esaslar ise 7. bölümünde m. 36 ve devamında düzenlenmiştir.

İşyeri hekimlerine eğitim ve sertifika verilmesinde hangi kurumun yetkili olduğu geçmişte çokça tartışılan konulardan biri olmuştur. Bu konuya ilişkin tartışma ve uygulama sorunları uygulamadan doğan sorunlar bölümünde detaylı olarak incelenecektir[89].

C. İŞYERİ HEKİMİNİN GÖREVLENDİRİLMESİ

1. İşyeri Hekiminin Görevlendirilme Usulü

İşyeri hekimlerinin görevlendirilmelerine ilişkin usul ve esaslar İSGHY'de düzenlenmiştir. Yönetmeliğe göre;

> *"Sözleşme veya görevlendirilmeleri Genel Müdürlükçe onaylanmayan işyeri hekimi, iş güvenliği uzmanı ve diğer sağlık personeli İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu kapsamındaki görevlerine başlatılamaz ve yetkilerini kullanamazlar"(İSGHY m. 14/f.5). " Bu maddede belirtilen sözleşme veya görevlendirme belgeleri ile bu belgelerin fesih veya başka bir nedenle geçerliliğini yitirmesi halinde durum çalışanlar arasından işyerinde görevlendirme yapılmış olması halinde işveren tarafından; işyeri dışından hizmet alınmış olması halinde OSGB tarafından beş iş günü içinde Genel Müdürlüğe İSG-KATİP üzerinden bildirilir" (İSGHY m. 14/f.7). "İSGB ve OSGB'lerde görevlendirme zorunluluğu bulunanların görevlerinden ayrılması durumunda yerine 30 gün içerisinde aranan niteliklere sahip personel görevlendirilir ve Genel Müdürlüğe bildirilir"(İSGHY m. 14/f.8).*

İş sağlığı ve güvenliğine ilişkin hizmetler , Bakanlığa bağlı İSG-KATİP sistemi üzerinden yapılmaktadır. İSG-KATİP İSGHY m.4/f.1,e ve İşyeri Hek. Yön. m.4/f.1,f' de tanımlanmıştır. Hükümlere göre; İSG-KATİP, İş sağlığı ve güvenliği hizmetleri ile ilgili iş ve işlemlerin Genel Müdürlükçe kayıt takip ve izlenmesi amacıyla kullanılan iş

---

teknik elemanlara bir sertifika programı çerçevesinde verilen teorik ve uygulamalı kısımlardan oluşan eğitimin, yükseköğretim kurumları tarafından verilen lisans ve lisansüstü eğitimle ilgisi bulunmamaktadır". AYM. 03. 04. 2013, E. 2012/97, K. 2013/51, (www.kazancı.com, 26. 12. 2016); Anayasa Mahkemesi kararını isabetli bulan inceleme için bkz. A. Murat Demircioğlu ve Hasan Ali Kaplan, "İş Sağlığı ve Güvenliği Kanununa İlişkin Anayasa Mahkemesi Kararının İncelenmesi", **Çalışma ve Toplum Dergisi**, 2014/3, s. 253 vd. (Karar İncelemesi).

[89] Bkz. IV. Bölüm, II, B.

sağlığı ve güvenliği kayıt, takip ve izleme programını ifade etmektedir. Böylece işyeri hekimi çalışan veya çalışması gereken işyerleri kolaylıkla takip edilebilecektir.

2. İşyeri Hekiminin Çalışma Süresi

İşyeri Hekimliği Yönetmeliği'nde işyeri hekiminin asgari çalışma süresi, işyerinin girdiği tehlike sınıfı ve çalışan sayısına göre belirlenmiştir. Fakat 6331 sy. Kanun m. 6/f.4 gereğince işyeri hekiminin çalışma süresinin tespitinde 05.06.1986 tarihli ve 3308 sayılı Mesleki Eğitim Kanunu ile 04.11.1981 tarihli ve 2547 sayılı Yükseköğretim Kanunu kapsamındaki öğrenci statüsünde olan çırak ve stajyerler, çalışan sayısının toplamına dâhil edilmez.

Yönetmelik'in işyeri hekimlerinin çalışma sürelerini düzenleyen 12. maddesi 29209 sayılı Yönetmelikle değiştirilmiştir. Ancak aynı Yönetmelik'in geçici 8. maddesi gereğince işyeri hekimlerinin çalışma süreleri ile tam gün çalıştırılmalarına dair hükümlerin 01.01.2016 tarihinde yürürlüğe gireceği belirtilmiştir. Bu tarihten sonrası için 10'dan az çalışanı olan az tehlikeli işyerleri için öngörülen yıllık bazda çalışma süresi kaldırılmıştır[90]. Değişiklikten sonraki Yönetmelik hükümlerine göre; işyeri hekimleri az tehlikeli sınıfta yer alan işyerlerinde, çalışan başına ayda en az 5 dakika, tehlikeli sınıfta yer alan işyerlerinde, çalışan başına ayda en az 10 dakika, çok tehlikeli sınıfta yer alan işyerlerinde, çalışan başına ayda en az 15 dakika görev yapacaklardır (İşyeri Hek.Yön. m. 12/f.1).

Yönetmelik'te işyerlerinin tehlike sınıfına göre hekimin ayda en az kaç saat çalışması gerektiğini belirtilmiş olmakla birlikte haftanın tüm günlerinde çalıştırılmasına ilişkin bir yükümlülük öngörülmemiştir. Bu sebeple işyeri hekiminin haftanın hangi günlerinde çalışacağı sözleşmeyle belirlenecektir. Sözleşmede hüküm bulunmaması halinde 4857 sy. İş Kanunu m. 63/f.1 hükmü gereği, bu süre haftanın çalışılan günlerine eşit ölçüde bölünerek uygulanır.

[90] Yamakoğlu, s. 135.

01.01.2016 tarihi itibarıyla yürürlüğe giren düzenleme gereğince işyerinde çalışan sayısının belli miktarı aşması durumunda işyeri hekiminin tam gün çalıştırılması gerekmektedir[91]. Yönetmeliğe göre;

> *"Az tehlikeli sınıfta yer alan 2000 ve daha fazla çalışanı olan işyerlerinde her 2000 çalışan için tam gün çalışacak en az bir işyeri hekimi görevlendirilir. Çalışan sayısının 2000 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"(İşyeri Hek. Yön. m.12/f.2).*
>
> *"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"(f.3).*
>
> *" Çok 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"(f.4)[92].*

Tablo 2

01.01.2016 Tarihinden İtibaren İşyeri Hekimi Çalışma Süresi

Tehlike Sınıflarına Göre İşyerleri	Çalışan Başına Ayda En az Çalışma Süresi	Tam Gün İşyeri Hekimi Çalıştırma Zorunluluğu İçin Gerekli Çalışan Sayısı
Az Sınıfta Yer Alan İşyerleri	5 Dakika	En Az 2000 Çalışan
Tehlikeli Sınıfta Yer Alan İşyerleri	10 Dakika	En Az 1000 Çalışan
Çok Tehlikeli Sınıfta Yer Alan İşyerleri	15 Dakika	En Az 750 Çalışan

[91] İşverenin tam güm işyeri hekimi çalıştırma zorunluluğuyla ilgili eleştiri için bkz. Fatih Yılmaz. "Türkiye'de İş Sağlığı ve Güvenliği Hizmetleri ve Örgütlenmesi: Sağlık ve Güvenlik Birimleri Hakkında Yönetmelik'in Eleştirel Bir Değerlendirmesi", **Kamu-İş İş Hukuku ve İktisat Dergisi**; C. 11, S. 2, 2010, s. 105, 106 (Değerlendirme).

[92] Çalışan sayısının fıkralarda belirtilen katsayıları aşması durumunda kaç tane işyeri hekimi çalıştırılması gerektiğiyle ilgili detaylı örnekler için bkz. Yamakoğlu, s. 136, 137.

Yine İşyeri Hekimliği Yön. göre; *"Hekimlerinin görevlendirilmesinde, bu Yönetmeliğe göre hesaplanan çalışma süreleri bölünerek birden fazla işyeri hekimine verilemez*" (m. 7/f.2). Aynı maddenin üçüncü fıkrasına göre ise "*Vardiyalı çalışma yapılan işyerlerinde işveren tarafından vardiyalara uygun şekilde görevlendirme yapılır".*

İşyeri hekimi sözleşmede belirtilen süre kadar işyerinde hizmet sunar. Birden fazla işyeri ile kısmi süreli iş sözleşmesi yapıldığı takdirde bu işyerleri arasında yolda geçen süreler haftalık kanuni çalışma süresinden sayılmaz" (İşyeri Hek.Yön. m.12/f.5)[93].

İşyeri hekiminin çalışma süresi belirlenirken işyeri tehlike sınıfı ve çalışan başına dakika hesabı kriterlerinin esas alınması isabetli bir düzenlemedir[94]. Ancak İşyeri Hekimliği Yön.'de işyeri hekiminin görevleri çok geniş bir şekilde düzenlenmiştir. İşyerinin tehlike sınıfı düştükçe ve çalışan sayısı azaldıkça işyeri hekiminin çalışma süresi de azalmaktadır. İşyeri hekiminin oldukça kapsamlı olan bu görevlerini Yönetmelik'te belirtilen süre içerisinde yerine getirmesini beklemek gerçekçi değildir. Bu sebeple işyeri hekiminin yerine getirmesi gereken görevler ile çalışma süresi uyumlu hale getirilmelidir[95].

[93] Yönetmelik metninin kötü kaleme alındığı, sözleşmenin tarafının işyeri değil işveren olduğu ayrıca aynı işverenin farklı işyerleri arasında yolda geçen sürelerin haftalık çalışma süresinin hesabında çalışılmış gibi dikkate alınmasının 4857 sy. Kanun'un 66. maddesinin bir gereği olduğuna ilişkin görüş için bkz. Yamakoğlu, s. 137.

[94] Güzel, İşyeri Hekimliği, s. 56.

[95] Ekmekçi, ISIG, s. 113; Karagöz, s. 379; Nurşen Caniklioğlu, "İş Sağlığı ve Güvenliği Alanında Sorunlar ve Gelişmeler", **İş Hukuku ve Sosyal Güvenlik Hukuku Akademik Forumu**, İstanbul: Legal Yayıncılık, 2014, s. 533, 534 (Akademik Forum); Yamakoğlu, s. 99, 138.

V. İŞVERENİN İŞYERİ HEKİMİNİ İSTİHDAM YÖNTEMLERİ

A. İŞVERENİN İŞYERİ HEKİMİNİ KENDİ BÜNYESİNDE ÇALIŞTIRMASI

1. İş Sözleşmesine Dayalı Çalıştırma

a. İş İlişkisinin Kurulması ve İşyeri Hekimin Hukuki Statüsü

İşyeri hekimi ile işveren arasında imzalanan işyeri hekimliği sözleşmesi hukuki niteliği itibariyle iş sözleşmesidir. Bu sebeple (kamu görevlisi olmayan)[96] işyeri hekimi Türk çalışma mevzuatı açısından mesleksel statüsü bulunan bir işçidir[97]. İşyeri hekiminin görevlerini işverenin işyerinde ve örgütlenmesi içerisinde yerine getirmesi, işyeri hekiminin iş sözleşmesiyle çalıştığını göstermektedir. Nitekim Yargıtay içtihatlarına göre de işyeri hekimliği sözleşmesi iş sözleşmesine dayanmaktadır[98]. Bu nedenle iş mevzuatından doğan işçilere ilişkin tüm hak ve yükümlülükler işyeri hekimlerine de uygulanır[99]. 6331 sayılı Kanundan önceki dönemde öğretide, iş sağlığı ve güvenliği mevzuatında işyeri hekimliği sözleşmesinin hukuki niteliği hakkında düzenleme yapılmadığı, bu sebeple işverenin istihdam şekli bakımından serbest olduğu yönünde bir görüş ileri sürülmüştür. Bu görüşe göre işveren işyeri hekimini iş sözleşmesiyle çalıştırabileceği gibi; vekalet, istisna ya da karma bir iş görme sözleşmesiyle de çalıştırabilir[100] [101]. 6331 sy. Kanunla birlikte bu seçeneğin artık

---

[96] Kamu görevlisi olan işyeri hekimi ile çalıştığı kurum arasındaki ilişki, idari bir sözleşme veya sözleşme ilişkisi olmayıp içeriği ve kapsamı kanunla belirlenmiş statü hukukuna dayalı bir ilişkidir. Kemal Gözler ve Gürsel Kaplan, **İdare Hukuku Dersleri**, Bursa, 2014, s. 59.

[97] Hukuki ilişkinin iş sözleşmesine dayandığı görüşü için bkz. Duygu Üstüner, "Yeni Yasal Düzenlemeler Işığında İşyeri Hekimliği", **Prof. Dr. Sarper Süzek'e Armağan**, C. II, İstanbul, 2011, s. 2129 vd; Süzek, İş Hukuku, s. 930; Mollamahmutoğlu, Astarlı, Baysal, s. 1401; Karagöz, s. 385 vd; Güzel, İşyeri Hekimliği, s. 46; Akın, İşyerinin Örgütlenmesi, s. 24; Demircioğlu, İşçi Sağlığı ve İşyeri Hekimliği, s. 200; Pulat, s. 2065 vd.

[98] Y. 9. HD. T. 13. 02. 2007, E. 2006/32500, K. 2007/3291; Y. 9. HD. T. 09. 11. 2015, E. 2014/18468, K.. 2015/31506; 7. HD. T. 06. 10. 2015, E. 2015/28911, K. 2015/18143; 22. HD. T. 07. 04. 2015, E. 2015/9905, K. 2015/12766 (www.kazancı.com.tr, 19.8.2016).

[99] Süzek, İş Hukuku, s. 930.

[100] Kadir Arıcı, **İşçi Sağlığı ve İş Güvenliği Dersleri**, Ankara: TES-İŞ Eğitim Yayınları, 1999 s. 132, 133 (İşçi Sağlığı).

[101] Mevzuatta işyeri hekiminin iş sözleşmesiyle istihdam zorunluluğunun öngörülmediği ve bu durumun Avrupa Birliğine üye bir çok ülkenin ulusal mevzuatıyla uyumlu olduğu görüşü için bkz. Murat Demircioğlu, "İş Güvenliği Uzmanlığı Yönünden İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu Tasarısı Taslağı'nın İncelenmesi", **Sicil İş Hukuku Dergisi**, S. 5, Mart 2007, s. 14 (İSGK Tasarısı Taslağı). İşyeri

mümkün olmadığı ortadadır. Zira işveren Kanun'un 6. maddesinde sayılan seçeneklerin dışında bir yöntemle işyeri hekimi çalıştırma yükümlülüğünü yerine getiremez[102].

İşyeri hekimi iş sözleşmesiyle çalıştığı için işverene bağımlı olarak çalışır. Ancak bu bağımlılık unsuru, işyeri hekimi için diğer işçilerden farklı olarak sınırlıdır. Zira, uzmanlık sahibi işçilerle işveren arasındaki bağımlılık ilişkisi iş görme ediminin somutlaştığı durumlarda azalabilmektedir. İşverenin emir ve talimat verme yetkisi işyeri hekimliği mesleğinin özellikleri gereği daha sınırlı bir nitelik taşır. Başka bir ifadeyle işyeri hekimi, görevini, tıbbi deontoloji kurallarına göre ve işverene karşı bağımsız olarak yerine getirir[103].

Öğretide işyeri hekiminin "işveren vekili" sıfatına sahip olup olmadığı noktasında görüş birliği yoktur. Bu konuda ağırlıklı görüş, işyeri hekiminin işveren adına hareket etmesi ve işyerinin yönetiminde görev alması nedeniyle işveren vekili olduğu yönündedir[104].

Bizim de katıldığımız azınlıkta olan görüşe göre ise; İSG mevzuatı kapsamında işyeri hekiminin işçilere emir ve talimat verme yetkisi bulunmamaktadır[105]. Bu sebeple işverence işçilere karşı hiyerarşik olarak emir ve talimat verme pozisyonunda olmayan bir işçi işveren vekili olarak kabul edilemez[106]. İş sağlığı ve güvenliği profesyonelleri işletme hiyerarşisi içinde yer almaz, işçilere emir ve talimat veremezler, önlem alma süreçlerinde de sadece görüş bildirirler önlemleri işveren veya vekilleri alırlar[107]. Bu

---

hekimliği sözleşmesinin vekalet sözleşmesi niteliği taşımadığı yönündeki görüş için bkz. Pulat, s. 2068.

[102] Yamakoğlu, s. 93.

[103] Güzel, İşyeri Hekimliği, s. 55 vd; Karagöz, s. 387 vd. ; Pulat; s. 2066 vd. ; Süzek, İş Hukuku, s. 932; Başbuğ, İşyeri Hekiminin Yeri, s. 97.

[104] Mollamahmutoğlu, Astarlı, Baysal, s. 1401; Demircioğlu, İşçi Sağlığı ve İşyeri Hekimliği, s. 208; Akın, İşyerinin Örgütlenmesi, s. 24; Başbuğ, İşyerlerinde İş Sağlığı ve Güvenliği, s. 54; Aydınlı, s. 189. İş güvenliği uzmanının işveren vekili olduğuna dair görüş için bkz. Ocak, İş Güvenliği Uzmanlığı, s. 19, 20; Halil Yılmaz, **Türk İş Hukuku'nda Bireysel İş Hukuku Açısından İşveren Vekilliği**, Ankara: Seçkin Yayınevi, 2012, s. 136, 137 (İşveren Vekilliği).

[105] Özdemir, İş Sağlığı ve Güvenliği Hukuku, s. 215 vd. ; Süzek, İş Hukuku, s. 931; İş Sağlığı ve Güvenliği Hizmetleri Yön. m.8 /f.3-a bendinin iş sağlığı ve güvenliği profesyonellerine emir ve talimat yetkisi vermediği konusundaki görüş için bkz. Yamakoğlu, s. 67.

[106] Mahmut Kabakçı, **Avrupa Birliği İş Hukukunda İşverenin İş Sağlığı ve Güvenliği İle İlgili Temel Yükümlülükleri ve Türk Mevzuatının Uyumu**, İstanbul: Beta Yayınevi, 2009, s. 307 (Temel Yükümlülükler); Özdemir, İş Sağlığı ve Güvenliği Hukuku , s. 218.

[107] Ertuğrul Yuvalı, "İş Güvenliği Uzmanları ve İşyeri Hekimlerinin İş Güvencesi", **Legal İHSGHD**, C. 13, S. 50, 2016, s. 868 ; Özdemir, İş Sağlığı ve Güvenliği Hukuku , s. 218, Yamakoğlu, s. 66.

sebeple iş güvenliği uzmanı ve işyeri hekimlerinin görevleri "danışmanlık" olarak nitelendirilebilir. Danışmanlık ve rehberlik görevini üstlenmiş olan işyeri hekimlerinin görevleri işyerinde işyerindeki iş sağlığı ve güvenliği politikalarının yapılandırılması ve geliştirilmesi konusunda görüş bildirmek, gerekli özeni göstererek iş güvenliğiyle ilgili tehlikeleri tespit etmek, bu tehlikelerin önlenmesi için gerekenleri muhatap olduğu işverene veya yetkili işveren vekillerine bildirmektir[108]. Bunun yanında iş sağlığı ve güvenliği profesyonellerinin görev tanımlamasında ayrıca çalışanlara iş sağlığı ve güvenliği konularında emir ve talimat verme yetkisi de bulunuyorsa bu bağlamda işveren vekili olarak değerlendirilebilecektir[109]. Bu ihtimalde işyeri hekiminin 6331 sy. Kanun'un işveren vekillerine getirdiği yükümlülüklere aykırı davranması durumunda, hukuki ve cezai sorumluluğu doğacaktır[110].

İşyeri hekimliği sözleşmesiyle ilgili bu genel açıklamadan sonra konunun m. 6/f.1-a anlamında da değerlendirilmesi gerekir. Bu anlamda işverenin gerekli niteliğe sahip çalışanını işyeri hekimi olarak çalıştırmak istemesi durumunda bu kişilerden işverenin hem işçisi olarak asıl görevini hem de işyeri hekimliği görevini objektif olarak hakkıyla yerine getirmesini beklemek hayatın gerçekleriyle örtüşmemektedir[111].

İşverenin işyerinde çalışan işyeri hekimliği belgesine sahip bir hekimi işyeri hekimi olarak görevlendirmek istemesi durumunda, görevle ilgili olarak çalışanın onayını alması gerekir. İşverenin İş K. m. 22 gereğince tek taraflı olarak bu görevi çalışana vermesi mümkün değildir. Aksi takdirde bu durum çalışma koşullarında esaslı değişiklik teşkil eder[112].

İşverenin işyerinde işyeri hekimliği belgesine sahip kişilerin varlığına rağmen ortak sağlık ve güvenlik birimlerinden hizmet alıp alamayacağı sorusu akla gelmektedir. Öğretideki ağırlıklı görüş kanundaki hükümler birlikte değerlendirildiğinde; çalışan

[108] Süzek, İş Hukuku, s. 931.
[109] Özdemir, İş Sağlığı ve Güvenliği Hukuku, s. 215-224; Yamakoğlu, s. 66.
[110] İşveren vekilinin yükümlülük ve sorumluluklarının temsil esası dikkate alınarak değerlendirilmesi gerektiği ve görev alanlarıyla sınırlı olduğu konusunda bkz. Kabakçı, s. 305 (Temel Yükümlülükler); Saim Ocak, **İş Güvenliği Uzmanlığı**, Ankara: Adalet Yayınevi, 2013, s. 19.
[111] Aydınlı, s. 361; "Kanaatimizce işyerinde başka bir görevi bulunan çalışana böyle bir yükümlülük yüklenemez. Zira çalışanın hem hukuki hem de cezai bakımdan bir çok yönden sorumluluk doğuran bu tür görevlerde çalışmamasında menfaati bulunmaktadır". Saim Ocak, "İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu'nun İstihdama Etkisi", **Legal İHSGHD**, C. 10, S. 37, 2013, s. 80 (İstihdama Etki).
[112] Süzek, İş Hukuku, s. 927 ; Mollamahmutoğlu, Astarlı, Baysal, s. 1405, 1406.

veya işverenin görevlendirme yapılmasını istememesi durumunda ortak sağlık ve güvenlik birimlerinden hizmet alınabileceği yönündedir[113]. Caniklioğlu'na göre; kanun koyucu bu konuda çok özenli ve düşünerek bir düzenleme yapmamıştır. Burada kanun koyucunun amacı işverenin bu yükümlülüğü yerine getirirken ne gibi olanaklardan yararlanabileceğini kurala bağlamaktır. Yoksa başvurulacak yöntem açısından bir sıralama yapmak değildir[114]. Yamakoğlu ise; düzenlemenin isabetli olmadığı, işverenin dilediği hekimle çalışabilmesinin gerektiği ancak düzenlemenin şu haliyle emredici olduğu ve maddenin lafzına bakıldığında işyerinde gerekli niteliğe sahip kişiler varsa öncelikle bu kişilerin çalıştırılma zorunluluğunun söz konusu olduğu görüşünü ileri sürmektedir[115]. Yine yazara göre; işyerinde gerekli niteliğe sahip çalışan bulunsa bile, çalışanların işyeri hekimliği mesleğinin getirdiği ağır sorumluluğun altına girmek istememesi ya da Kanun'da öngörülen sayıda bu görevi yerine getirecek çalışanın işyerinde bulunmaması durumlarında işverenin dışarıdan hizmet alımı yoluna başvurması mümkündür[116].

Yargıtay ise yakın tarihli bir kararında "…*Dairemizce yeniden yapılan değerlendirmede, madde ve madde gerekçesinin açıklığı dikkate alınarak, işverenin ortak sağlık ve güvenlik biriminden hizmet alabilmesi için, öncelikle görevlendirdiği ve kendi işçisi olan işyeri hekimi veya diğer personelin görev tanımı içinde belirtilen niteliklere sahip olmaması gerekir. İşveren önce personelin bu niteliklere sahip olmadığını ortaya koyacak, bu niteliklere sahip değil ise ortak sağlık biriminden hizmet alımına gidecektir*" şeklinde hüküm vermiştir[117].

---

[113] A. Murat Demircioğlu ve H. Ali Kaplan, "İş Sağlığı ve Güvenliği Örgütlenmesinde Yeni Bir Kurum: Toplum Sağlığı Merkezleri", **Legal İHSGHD**, C. 12, S. 48, 2015, s. 43 (TSM); Ocak, İstihdama Etki, s.80; Caniklioğlu, Akademik Forum; s. 536, 537; Özdemir, İş Sağlığı ve Güvenliği Hukuku, s. 148; Ömer Ekmekçi, "Ana Hatlarıyla İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu Tasarı Taslağı", **Çimento İşveren Dergisi**, Mayıs- Haziran 2008, s. 14 (Tasarı Taslağı).

[114] Caniklioğlu, , Akademik Forum, s. 536, 537.

[115] Yamakoğlu, s.191, 192.

[116] Yamakoğlu, s. 192.

[117] Y. 7. HD. 07. 12. 2015, E. 2015/26613, K. 2015/24436; Y. 7. HD. 05. 11. 2015, E. 2015/18269, K. 2015/21672; aksi yönde bir karar için bkz. 22. HD. 01. 10. 2014, E. 2014/22981, K. 2014/26721 (www.kazancı.com, 29. 12. 2016).

b. Sözleşmenin Türü

İşyeri hekimliği sözleşmesi hukuki niteliği itibarıyla belirsiz süreli iş sözleşmesidir[118]. Zira 4857 sy. İş Kanunu m. 11/f.1'e göre bir sözleşmenin belirli süreli yapılabilmesi için belirli süreli işin veya belli bir işin tamamlanması veya belli bir olgunun ortaya çıkması gibi objektif koşulların varlığı gerekir. 6331 sy. Kanun'un 6. maddesinde mesleki risklerin önlenmesine ve bu risklerden korunulmasına yönelik çalışmaları da kapsayacak, iş sağlığı ve güvenliği hizmetlerinin sunulması için işverene işyeri hekimi çalıştırma zorunluluğu getirilmiştir. Kanun'da işyeri hekimi çalıştırma yükümlülüğü belirli bir süreyle sınırlandırılmamış olup, sürekli bir nitelik taşımaktadır[119]. Bu sebeple kural olarak işyeri hekimliği sözleşmesi belirsiz süreli iş sözleşmesidir.

Yargıtay ise; eski tarihli bir kararında sözleşmenin belirli süreli olup olmadığı hususunda, 'işin niteliği' yerine 'işçinin niteliği' kriterini esas almıştır[120]. Yargıtay diğer bir kararında işyeri hekimi ile işveren arasında 1 yıllık süre ile yapılan sözleşmenin, 1 yıl süreyle belirli süreli olarak yenileneceğini ancak daha sonra belirsiz süreli sözleşmeye dönüşeceğini kabul etmiştir[121]. Yine bir başka kararında işyeri hekiminin sözleşmesinin birden fazla yenilenmesi halinde, yenilendikten sonra belirsiz süreli sözleşmeye dönüşeceğine hükmetmiştir[122]. Yargıtay'ın bu kararları haklı olarak öğreti tarafından eleştirilmiştir. İşyeri hekimi ile işveren arasında belirli süreli iş sözleşmesi

---

[118] Özdemir, Karar İncelemesi, s. 176 vd; Süzek, İş Hukuku, s. 930; Mollamahmutoğlu, Astarlı, Baysal, s. 1401; Demircioğlu, İş Sağlığı ve Güvenliği Örgütlenmesi, s. 15; Pulat, s. 2079 vd; Şişli, İşyeri Hekimliği, s. 146 vd.

[119] Özdemir, Karar İncelemesi, s. 177; Pulat, s. 2079; Süzek, İş Hukuku 2013, s. 897.

[120] "Davacı işyeri hekimi olarak davalı işyerinde birer yıllık belirli süreli iş sözleşmeleri ile çalışmış bulunmaktadır. Türk Tabipler Birliği İşyeri Hekimi çalışma Onayı Yönetmeliği'nin 7. maddesinde çalışma onayının her yıl Şubat ayı sonuna kadar yenileneceği düzenlenmiştir. Davacı nitelikli bir işçi olup, esaslı bir neden bulunduğundan birden fazla yapılan hizmet sözleşmesi belirli süreli olma niteliği korumaktadır. Bu nedenle ihbar tazminatının hüküm altına alınması hatalıdır". Y. 9. HD. T. 22. 04. 2004, E. 2003/20073, K. 2004/9321, (www.kazancı.com,29.8.2016).

[121] Y. 9.HD. T. 01. 02. 2005, E. 2004/7476, K. 2005/2741, (www.kazancı.com, 29. 08. 2016); Karşı oy yazısında yer alan U. Öztürk'ün görüşüne göre; işyeri hekimliği sözleşmesi belli bir işin tamamlanmasına yönelik olmadığı için belirli süreli iş sözleşmesi değildir.Ancak taraflar asgari bir süre kabul ederek sözleşmenin sona erme zamanını belirlemişlerdir.Bu sebeple yapılan iş sözleşmesi asgari bir süre güvence altına alınmış belirsiz süreli iş sözleşmesidir. Karşı oy yazısında yer alan görüşün eleştirisi, işyeri hekimliği sözleşmesinin asgari süreli iş sözleşmesi niteliği taşımadığı görüşü için bkz. Özdemir, Karar İncelemesi, s. 178 vd.

[122] Y. 9. HD. T. 30. 06. 2003, E. 2003/1520, K. 2003/122701 (www.kazancı.com, 03. 09. 2016).

yapılmasını haklı kılan bir nedenin olmadığı ve sözleşmenin baştan itibaren belirsiz süreli iş sözleşmesi olarak kabul edilmesi gerektiği, sözleşmenin yenilenmesinde de objektif kriterlere bağlılığın geçerli olduğu savunulmuştur[123]. Nitekim Özdemir'e göre; işyeri hekimlerinin sözleşmelerinin niteliği ile ilgili sorunun temel sebebi tabip odalarınca hazırlanan tip sözleşmelerdir. Tabip odaları temel iş hukuku esaslarını görmezden gelerek sözleşmenin belirli süreli olmasının hekime daha büyük bir güvence sağlayacağını düşünmüş ancak süre bitiminde işverenin sözleşmeyi yenilemeyebileceğini göz ardı etmiştir. Bu sebeple tarafların gerçek iradesini yansıtmayan tip sözleşmelerin sürelendirmeye ilişkin hükümleri geçersiz sayılarak sözleşme belirsiz süreli olarak kabul edilmelidir[124].

Yargıtay daha sonra görüş değiştirerek isabetli bir şekilde işyeri hekimleriyle yapılan sözleşmelerin belirsiz süreli olduğuna karar vermiş, kararların gerekçesinde işverenin iş sağlığı ve güvenliği sağlama yükümlülüğünün belirli bir süreyle sınırlandırılmamış olduğunu ve sürekli nitelik taşıdığını belirtmiştir[125]. Yargıtay bir kararında ise işyeri hekimliği sözleşmesinin hangi hallerde belirli süreli yapılabileceğini belirtmiştir. Karara göre "…Bununla birlikte, işverenin belli bir süre için aldığı iş kapsamında işçi çalıştırması ve işyeri hekimi çalıştırma yükümünün de ihale yoluyla alınan iş süresince ortaya çıkması gibi durumlarda işyeri hekimi ile işveren arasında

[123] Pulat, s. 2080; Özdemir, Karar İncelemesi, s. 177 vd.
[124] Özdemir, Karar İncelemesi , s. 176 vd.
[125] "4857 sayılı İş Kanununun 81. maddesinde, devamlı olarak elli ve daha fazla sayıda işçi çalıştıran işverenler yönünden, iş sağlığı ve güvenliği önlemlerinin alınması, ilk yardım ve acil tedavi ile koruyucu sağlık hizmetlerini yürütmek üzere işyeri hekimi çalıştırma ve işyeri sağlık birimi oluşturma yükümlülüğü getirilmiştir. İşverene düşen bu yükümlülük, belli bir süreyle sınırlandırılmamış olup, süreklilik arz etmektedir. İşyeri Sağlık Birimleri ve İşyeri Hekimlerinin Görevleri ile Çalışma Usul ve Esasları Hakkında Yönetmelik hükümlerinde de işyeri hekimi ile belirli süreli iş sözleşmesi yapılmasını gerektiren bir düzenleme bulunmaktadır. Kural olarak işyeri hekimi ile işveren arasındaki iş sözleşmesinin belirsiz süreli olduğu kabul edilmelidir". Y. 9. HD. T. 13. 02. 2007, E. 2006/ 32500; K. 2007/ 3291, (www.kazancı.com, 04. 09. 2016), kararı isabetli bulan inceleme için bkz. Özdemir, Karar İncelemesi, s.171-182; 9. HD. T. 12. 02. 2008, E. 2007/31462, K. 2008/108, (www.kazancı.com, 04. 09. 2016), kararı isabetli bulan inceleme için bkz. Fatih Uşan, "İşyeri Hekimi İle İşveren Arasında Yapılan Sözleşmenin Belirli Süreli Yapılması Gerekliliği Konusunda Yargıtay Görüş Mü Değiştirdi?", **Çimento İşveren Dergisi**, C. 46, S. 5, Şubat, s. 81, 84; Y. 9. HD. T. 27. 02. 2008, E. 2007/11722, K. 2008/2615; 9. HD. T. 27. 12. 2010, E. 2009/1574, K. 2010/41016; 22. HD. T. 02. 11. 2012, E. 2012/3652, K. 2012/ 24202; 9. HD. T. 24. 05. 2012, E. 2010/13068, K. 2012/18281; 9. HD. T. 18. 06. 2013, E. 2011 / 16562, K. 2013 / 18723, (www.kazancı.com, 04. 09. 2016).

belirli süreli iş sözleşmesi yapılmasını gerektiren objektif nedenlerin bulunduğundan söz edilebilir".[126]

Yine işyeri hekimi tam süreli iş sözleşmesiyle çalışabileceği gibi kısmi süreli iş sözleşmesiyle de çalışabilecektir[127]. İşyeri hekimleri, işyerinin çalışan sayısı ve tehlike sınıfına göre tam süreli işyeri hekimi çalıştırma zorunluluğunun olmadığı işyerlerinde kısmi süreli iş sözleşmesiyle çalışabilecektir[128].

2. Kamu Kurum ve Kuruluşlarındaki Personelin Görevlendirilmesi

6331 sy. Kanun m. 8/f.7'ye göre kamu kurum ve kuruluşlarında ilgili mevzuata göre çalıştırılan işyeri hekimi veya iş güvenliği uzmanı olma niteliğini haiz 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 görevlendirilebilecektir[129][130]. Düzenlemeye göre; işyeri hekimi çalışmakta olduğu kurumda görevlendirilirse muvafakati aranmayacak ancak diğer kamu kurum ve kuruluşlarında görevlendirilirse muvafakati aranacaktır[131]. İlgili düzenleme bu yönüyle isabetli değildir[132].

Yine işyeri hekimi ihtiyacını karşılayabilmek için 6514 sy. Kanun'un 21. maddesi ile 1219 sy. Kanun'da önemli değişiklikler yapılmıştır. Düzenlemeye göre,

> *"Kamu kurum ve kuruluşlarında çalışan ve yöneticilik görevi bulunmayan tabipler ile aile hekimlerine, kurum ve kuruluşlarındaki*

---

[126] Y.9 HD. T. 13. 02. 2007, E. 2006/32500, K. 2007/3291, Özdemir, Karar İncelemesi, s. 171, 182.

[127] Kısmi süreli iş sözleşmesiyle çalışan işyeri hekiminin hakları konusunda bkz. III. Bölüm, IV.

[128] 6331 sy. Kanun Deniz ve Basın İş Kanunları ile TBK' ya tabi işçilere de uygulanacağı için; işyeri hekiminin iş sözleşmesinin kısmi ya da tam süreli olmasının tabi olacağı kanuna göre farklılık göstereceği görüşü için bkz. Yamakoğlu, s. 128.

[129] Kamu kurum ve kuruluşlarındaki işyeri hekimlerinin asli görevlerinin yanında görevlendirilmelerinin ek iş yükü getirdiği ve işyeri hekimliği hizmetini niteliksizleştirdiği yönündeki görüş için bkz. İstanbul Tabip Odasının internet sitesinde yer alan "6331 sy. İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu Hakkında Hukuki Değerlendirme", s. 8, http://www.istabip.org.tr/dosyalar/hukuk/isgkdegerlendirme.pdf, (21.10.2016) (Hukuki Değerlendirme).

[130] Kamu kurum ve kuruluşunda görevlendirilen personelin ücretine ilişkin düzenleme ve ilgili düzenlemenin angarya niteliği taşıyıp taşımadığına ilişkin Anayasa Mahkemesi kararı için bkz IV. Bölüm V, B.

[131] Bkz. İstanbul Tabip Odası, Hukuki Değerlendirme, s. 8.

[132] Özdemir, İş Sağlığı ve Güvenliği Hukuku, s. 151.

çalışma saatleri dışında ve kurumlarının izniyle aylık otuz saati geçmemek üzere işyeri hekimliği yapabilme imkanı getirilmiştir"(1219 sy. Kanun m. 12/f.3).

Bu hükümle kamu kurum ve kuruluşlarında çalışan hekimlerin özel sektör işyerlerinde de kısmi süreli iş sözleşmesiyle çalışmasına imkan tanınmıştır[133].

Bu değişiklikle daha önce sadece mahalli idareler ile kurum tabipliklerinde çalışan ve döner sermaye ek ödemesi olmayan tabipler ile sınırlı olan işyeri hekimliği yapabilme imkanı, kamuda çalışan tüm hekimlere sağlanmıştır. Bunun için gerekli şartlar, hekimin kamu kurum ve kuruluşlarında çalışıyor olması ya da aile hekimi olması, yöneticilik görevinin bulunmaması, kurumdan izin alınmasıdır. Bunun yanında işyeri hekimliği çalışma saatlerinin dışında yapılabilir ve aylık 30 saati aşamaz[134].

B. BİZZAT İŞVERENCE YERİNE GETİRİLMESİ

1. İşverenin Belirlenen Niteliklere ve Gerekli Belgeye Sahip Olması Halinde İşyeri Hekimliği Yapabilmesi

6331 sy. Kanun'un işverene sağladığı imkanlardan birisi; işverenin belirlenen nitelik ve gerekli belgeye sahip olması şartıyla kendi işyerinde bizzat işyeri hekimliği yapabilmesidir. İlgili düzenleme işverenler için maliyeti düşürmekle birlikte işverenin sorumluluğunu arttıracaktır[135].

Öğretide tasarı taslağına ilişkin hükümler değerlendirilirken işverenin işyeri hekimi veya iş güvenliği uzmanı olabileceği yönündeki hükmün taslaktan çıkartılması gerektiği belirtilmiştir. İşyeri hekimi veya iş güvenliği uzmanından beklenenin mesleki bağımsızlık ve deontoloji kuralları içinde çalışması, işçilerin iş sağlığı ve güvenliğine ilişkin hak ve menfaatlerini işverene karşı temsil etmesi olduğu; bu sebeple aynı kişinin hem işyerini yönetip hem de bu temsil görevini yerine getiremeyeceği savunulmuştur. İstanbul Tabip Odası ise ilgili düzenlemeyi mesleki bağımsızlık kuralına aykırı olduğu

[133] Yamakoğlu, s. 131.
[134] Esen, s. 129.
[135] Özdemir, İş Sağlığı ve Güvenliği Hukuku, s. 153. İşverenin sorumluluğunu tespit etmenin daha da kolaylaşacağına ilişkin görüş için bkz. Aydınlı, s. 160.

ve işyeri hekimine verilen yetkileri işlevsiz hale getirdiği, kusurlu bir işverenin kendisini Bakanlığa şikayet etmesinin imkansız olduğu gerekçeleriyle eleştirmiştir[136].

2. 50'den Az Çalışanı Olan İşyerlerinde Özel Eğitimle İSG Hizmetlerini Bizzat Yerine Getirme Olanağı

İşverene sağlanan bir diğer imkan ise; az tehlikeli sınıfta yer alan ve 50 kişiden az çalışanı olan işverenlerin bu hizmetleri bizzat kendilerinin yerine getirebilmesidir. 6552 sayılı Kanun'un[137] 16. maddesiyle 6331 sayılı Kanun'un anılan m. 6/I, a bendinde yapılan değişiklikle belirlenen niteliklere ve gerekli belgeye sahip olmayan ancak 10'dan az çalışanı bulunan ve az tehlikeli sınıfta yer alan işyeri işverenleri veya işveren vekili tarafından Bakanlıkça ilan edilen eğitimleri tamamlamak şartıyla işe giriş ve periyodik muayeneler ve tetkikler hariç iş sağlığı ve güvenliği hizmetlerini yürütebileceği hükme bağlanmıştır. Ancak 7033 sayılı Kanunun 85. maddesiyle, bu bentte yer alan "10'dan az" ibaresi "50'den az" şeklinde değiştirilmiştir.

Yine 6552 sayılı Kanun'un 18. maddesine dayanılarak 29401 sayılı "İşyerlerinde İşveren veya İşveren Vekili Tarafından Yürütülecek İş Sağlığı ve Güvenliği Hizmetlerine İlişkin Yönetmelik"[138] yürürlüğe konulmuştur.

6331 sayılı Kanun'un Yönetmelik'e dayanak oluşturan hükmü ve Yönetmelik'teki hükümler Anayasa ve 6331 sayılı Kanun'daki diğer hükümlere aykırıdır. Zira işyeri hekimi olabilmek için, hekim olma ve yeterli olmamakla birlikte, Bakanlığın yetki verdiği eğitim kurumlarında uzaktan ve yüz yüze eğitim alma yükümlülüğü ve sınav zorunluluğu getirilmiştir. İşyeri hekimi ya da iş güvenliği uzmanı olacak kişilere ilişkin düzenlemeler bile yeterli değilken, Yönetmelik kapsamına giren işverenlere veya işveren vekillerine açık öğretim yoluyla ders verilerek; bu kişilerden işyerlerinde iş sağlığı ve güvenliği hizmetlerini sunmalarını beklemek isabetli değildir[139].

---

[136] Hukuki Değerlendirme, s. 3.
[137] RG. 11. 09. 2014, S. 29116 (Mükerrer).
[138] RG. 29. 06. 2015, S. 29401.
[139] Saim Ocak, "İşyerlerinde İşveren veya İşveren Vekili Tarafından Yürütülecek İş Sağlığı ve Güvenliği Hizmetlerine İlişkin Yönetmelik Hükümlerinin Değerlendirilmesi", **Legal İHSGHD**, C. 12, s. 47, 2015, s. 175, 176 (Yönetmelik Hükümlerinin Değerlendirilmesi).

C. İŞYERİ DIŞINDAN HİZMET ALINMASI

1. Ortak Sağlık ve Güvenlik Birimlerinden Hizmet Alınması

İşverenler işyeri hekimi çalıştırma yükümlülüğünü dışarıdan Ortak Sağlık ve Güvenlik Birimlerinden (OSGB) hizmet alarak da yerine getirebilir[140]. 6331 sy. Kanun m. 3'te OSGB, "*Kamu kurum ve kuruluşları, organize sanayi bölgeleri ile Türk Ticaret Kanununa göre faaliyet gösteren şirketler tarafından, işyerlerine iş sağlığı ve güvenliği hizmetlerini sunmak üzere kurulan gerekli donanım ve personele sahip olan ve Bakanlıkça yetkilendirilen birim*" olarak tanımlanmıştır.

OSGB'lerle ilgili hususlar İş Sağlığı ve Güvenliği Hizmetleri Yönetmeliği ile ayrıntılı olarak düzenlenmiştir. Yönetmelik m. 12/f.1'e göre; *"OSGB kurulabilmesi ve hizmet sunulabilmesi için tam süreli iş sözleşmesiyle çalışan en az bir işyeri hekimi, iş güvenliği uzmanı, ve diğer sağlık personeli istihdamı zorunludur*". Yine m .12/f.2'ye göre "*OSGB'lerde tam süreli görevlendirilenler, başka bir OSGB'de veya işyerinde aynı unvanla veya Bakanlıkça yetkilendirilen eğitim kurumlarında eğitici unvanıyla görev alamaz*".

İşverenin iş sağlığı ve güvenliği hizmetlerini taşeronlaştırması anlamına gelen OSGB uygulamada çok tartışılan bir konu olmuştur[141]. Bu uygulamaya önce Yargıtay iş sağlığı ve güvenliği hizmetlerinin alt işveren yoluyla sağlanabileceğini kabul ederek destek vermiştir[142]. Daha sonra 5763 sy. Kanun[143] ile 4857 sy. Kanun'un 81. maddesi değiştirilerek OSGB kanuni temele dayandırılmıştır. 6331 sy. Kanun m. 6 ile de OSGB

---

[140] İşyeri hekimi çalıştırma yükümlülüğünün OSGB niteliğinde olmayan kuruluşlarca asıl-alt işveren ilişkisi kurularak yerine getirilmesinin mümkün olmadığı aksi takdirde OSGB' ler için öngörülen kısıtlama ve denetimlerin etkisiz kalabileceği yönündeki görüş için bkz. Demircioğlu, İş Sağlığı ve Güvenliği Örgütlenmesi, s. 17; Demircioğlu, Kaplan, TSM, s. 44, 45. Bu yükümlülüğe ek olarak İSG danışmanlık hizmetinin dışarıdan alınmasına hukuken bir engel bulunmadığı yönünde bkz. Levent Akın, "İş Sağlığı ve Güvenliğinde Danışmanlık Hizmetinin Hukuksal Sonuçları", **Sicil İş Hukuku Dergisi**, S. 18, Haziran 2010, s. 33, 39 (Danışmanlık Hizmeti).

[141] Özdemir, İş Sağlığı ve Güvenliği Hukuku , s. 155.

[142] "…Maden mühendisi olan davacının bu sözleşme kapsamında yüklenici davalı şirket işçisi olarak iş güvenliği uzmanı görevi ile çalıştığı anlaşılmaktadır. İşyerinde işçi sağlığı ve iş güvenliği işinin teknolojik ve uzmanlık gerektirdiği açıktır. Bu nedenle davalı tarafından bu işin alt işverene verilmesi mümkündür". Y. 9. HD. T. 12. 06. 2006, E. 2006/14473, K. 2006/17149, Ömer Ekmekçi, "İş Güvenliği Uzmanlığı ve İşyeri Hekimliği Faaliyetlerinin İşyeri Dışından Hizmet Alınması Suretiyle Yerine Getirilmesi", **Sicil İş Hukuku Dergisi**, Y. 1, S. 4, MESS Yayınları, İstanbul, Aralık, 2006 (İşyeri Dışından Hizmet Alınması).

[143] RG. 26. 05. 2008, S. 26887.

kurumunun varlığı devam ettirilmiştir. Öğretide OSGB kurumunu uzmanlaşmayı sağladığı gerekçesiyle isabetli bulanlar olduğu gibi[144], hizmet kalitesini düşürebileceği düşüncesiyle eleştirenler de olmuştur[145].

İş Sağlığı ve Güvenliği Hizmetleri Yönetmeliği'ne göre; OSGB'lerden hizmet alınması durumunda OSGB ile işveren arasında sözleşme imzalanır (İSGHY m.14/f.1). Aynı zamanda OSGB bünyesinde işyeri hekimi olarak görev yapan hekim ile OSGB arasında bir başka sözleşme daha imzalanacaktır. Bu sebeple üçlü bir ilişki söz konusudur[146].

Sözleşme ve görevlendirme belgelerinin Yönetmelik'teki eklerine uygun ve m. 14/f.3'teki usul ve esaslar çerçevesinde düzenlenmesi gerekir.

> *"OSGB ile işveren arasında İSG-KATİP sistemindeki örneğine uygun sözleşme düzenlenir ve karşılıklı olarak en geç beş gün içerisinde sistem üzerinden onaylanır[147]. İSG-KATİP sistemi üzerinden onaylanan sözleşme nüshalarından biri işveren tarafından, biri OSGB tarafından saklanır. OSGB, sözleşme yaptığı işyerine hizmet verecek işyeri hekimi, iş güvenliği uzmanı ve diğer sağlık personelini, bu konuda ayrıca bilgilendirir"* (İSGHY m.14/f.3-a).

İşverenle OSGB arasında imzalanan sözleşmenin hukuki niteliği üzerinde de durulmalıdır. Zira bu hukuki ilişkinin tespiti işyeri hekimini de doğrudan ilgilendirmektedir. Akın'a göre, işverenle OSGB arasındaki ilişki devamlılık arz ettiği için eser sözleşmesi olarak nitelendirilemez[148]. Bizce de haklı olarak kendine özgü sözleşme olarak değerlendirilebilir[149]. Zira öğretide OSGB ve işveren arasındaki

---

[144] Nüvit Gerek. "4857 sayılı Kanunda Yapılan Son Değişiklikler", **Sicil İş Hukuku Dergisi**, Eylül, 2008, s. 13; Ekmekçi, İSG Tasarı Taslağı, s. 14

[145] Yılmaz, Değerlendirme, s. 108, 109; Özdemir' e göre; küçük işyerleri için dışarıdan hizmet almak daha uygundur ancak tehlikeli sınıfta yer alan ve büyük işyerleri için OSGB sitemi olumsuzluklar içerebilecektir. Dışarıdan işleyişi bilmeyen birinin kısmi süreli çalışmasındansa içeriden birinin istihdam edilmesi amaca daha uygundur. Bkz. Özdemir, İş Sağlığı ve Güvenliği Hukuku, s. 157.

[146] Üstüner, s. 2115; "İş Kanununda düzenlenen asıl-alt işveren ilişkisi ve geçici iş ilişkisi üçlü iş ilişkileri niteliğindedir". Pulat, s. 2084.

[147] Hükme göre OSGB ile işveren arasında yazılı sözleşme yapma zorunluluğunun bulunduğu ancak bunun 6331 sy. Kanun'da düzenlenmesinin daha isabetli olacağı yönünde bkz. Özdemir, İş Sağlığı ve Güvenliği Hukuku, s. 161.

[148] OSGB ile işveren arasındaki sözleşmenin eser sözleşmesi niteliği taşıdığı yönündeki görüş için bkz. Aydınlı, s. 200.

[149] Levent Akın. **İş Sağlığı Güvenliği ve Alt İşverenlik**, Ankara: Yetkin Yayınevi, 2013, s. 155, 156 (Alt İşverenlik).

ilişkinin asıl- alt işveren ilişkisi olabileceği ifade edilmektedir[150]. Oysa alt işveren ilişkisinin doğabilmesi için 4857 sy. İş Kanunu m. 2/f.6' da aranan bir takım şartların gerçekleşmesi gerekir. Öncelikli olarak "*işyerindeki mal veya hizmet üretimine ilişkin yardımcı işler veya asıl işin bir bölümünde işletmenin ve işin gereği ile teknolojik nedenlerle uzmanlık gerektiren işler*" alt işverene verilebilir. Her ne kadar uzmanlık gerektirse de iş sağlığı ve güvenliği hizmetleri ne asıl işin bir bölümü ne de yardımcı bir iştir. Bu işlerin dışında teknik ve hatta yabancı bir iştir[151]. İşyeri hekimi çalıştırma yükümlülüğü işverenin Kanundan kaynaklanan asli bir yükümlülüğüdür[152]. İkinci olarak ise; alt işverenin bu iş için görevlendirdiği işçilerini sadece bu işyerinde aldığı işte çalıştırması gerekir. Ancak uygulama boyutu düşünüldüğünde bu şartın gerçekleşmesi pek mümkün görünmemektedir. Zira OSGB'lerin kısmi süreli çalışan işyeri hekimlerini sadece bir işyerine özgülemeleri ticari menfaatlerine uygun düşmeyecektir. Ayrıca OSGB'nin işçi sıfatı taşımayan ortaklarının da işyerlerine bizzat iş vermesi durumunda asıl-alt işveren ilişkisi oluşmayacaktır[153]. Kanaatimizce OSGB ve işveren arasında asıl-alt işveren ilişkisi söz konusu olmadığı için işverenin, OSGB'nin işçisi olan işyeri hekimine karşı İş Kanunu m.2/f.6 anlamında müteselsil sorumluluğu söz konusu olmayacaktır.

Pulat ise; OSGB ve işveren arasında meslek edinilmiş geçici iş ilişkisinin bulunduğu görüşünü savunmuştur[154]. Ancak 6715 sy. Kanun'un[155] 1. maddesi ile 4857 sy. Kanun'un geçici iş ilişkisini düzenleyen 7. maddesi değiştirilmiş ve geçici iş ilişkisinin özel istihdam bürosu aracılığıyla ya da holding bünyesi içinde veya aynı şirketler topluluğuna bağlı başka bir işyerinde görevlendirme yapılmak suretiyle kurulabileceği belirtilmiştir. Bu sebeple kanaatimizce bu ilişkinin geçici iş ilişkisi olarak değerlendirilmesi de mümkün değildir.

---

[150] Ekmekçi, İşyeri Dışından Hizmet Alınması, s. 110 vd; Ocak, İş Güvenliği Uzmanlığı, s. 72, 73.
[151] Aydınlı, s. 200.
[152] "…Ayrıca belirtmek gerekir ki, işyeri hekimi çalıştırma yükümlülüğü yasal bir görev olup,işyerinin faaliyetleri kapsamında yer alan asıl ve yardımcı işlerinden değildir. Sonuç itibarıyla işyeri hekimi ile iş sözleşmesi yapma zorunluluğu söz konusu olduğundan, İş Kanunu'nun 2. maddesi uyarınca bu işin alt işverene devri mümkün değildir". Y. 9. HD. 05. 06. 2006, E. 2006/12876, K. 2006/16262, Ekmekçi, İşyeri Dışından Hizmet Alınması, s. 106, 107. Aksi yönde bir Yargıtay kararı için bkz. Y. 9. HD. 12. 06. 2006 E. 2006/14473, K. 2006/17149, Ekmekçi, İşyeri Dışından Hizmet Alınması, s. 108-110.
[153] Özdemir, İş Sağlığı ve Güvenliği Hukuku, s. 161; Akın, Alt İşverenlik, s. 293 vd.
[154] Pulat, s. 2086 vd.
[155] RG. 20. 05. 2016, S. 29717.

2. Toplum Sağlığı Merkezlerinden Hizmet Alınması

İş sağlığı ve güvenliği hizmetlerinin dışarıdan temin edilmesinde OSGB'ler dışında yararlanılabilecek bir başka kurum ise toplum sağlığı merkezi birimleri (TSMB) dir.

TSMB'lere ilişkin olarak 6331 sayılı Kanun'da açık bir hüküm yoktur. İSGHY m. 4/f.1-h'de Toplum Sağlığı Merkezi Birimi "*Sağlık Bakanlığına bağlı, işyerlerine iş sağlığı ve güvenliği hizmetlerini sunmak üzere kurulan gerekli donanım ve personele sahip olan ve Bakanlıkça yetkilendirilen birim*" şeklinde tanımlanmıştır. Ayrıca Toplum Sağlığı Merkezleri ve bağlı birimlerinin açılması, kapatılması, organizasyonu ve görevleri ilgili usul ve esasları belirlemek üzere bir Yönetmelik de mevcuttur[156].

İş Sağlığı ve Güvenliği Hizmetleri Yönetmeliği m. 17'ye eklenen 7. fıkraya[157] göre; Bakanlıkça yetkilendirilen TSMB'ler işyeri hekimliği ve diğer sağlık personeli hizmetlerini aynı Yönetmelik'in 12. maddesinin üçüncü fıkrasında belirtilen koşulları (iş güvenliği uzmanı odası hariç) yerine getirmeleri durumunda sunabilirler. TSMB'ler iş sağlığı ve güvenliği hizmetlerini vermek istedikleri takdirde 12. ve 16. maddelerde belirtilen şartları yerine getirirler.

TSMB'lerin özellikle özel sektör işverenlerine iş sağlığı ve güvenliği hizmeti sunmalarının yasal dayanağı yoktur. Ticari kuruluşlar olan OSGB'lerin ise her bölgede bulunması mümkün değildir. Özellikle yetkili OSGB'lerin bulunmadığı yerlerde işyerleri ve işverenler bakımından TSMB'ler iş sağlığı ve güvenliği hizmetlerinin dışardan sağlanabileceği tek kurum niteliği taşımaktadır. İş sağlığı ve güvenliği örgütlenmesinde TSMB'ler OSGB'ler ile birlikte tamamlayıcı bir rol üstlenmektedir. Bu sebeple 6331 sayılı Kanun'da değişiklik yapılarak TSMB'ler açık bir şekilde yetkilendirilmelidir[158].

[156] Toplum Sağlığı Merkezi ve Bağlı Birimler Yönetmeliği, 05. 02. 2015 tarih ve 29258 sy. RG.
[157] RG. 31. 01. 2013, S. 28545.
[158] Demircioğlu, Kaplan, TSM, s. 49.

İKİNCİ BÖLÜM

İŞYERİ HEKİMİNİN GÖREV, YETKİ, YÜKÜMLÜLÜKLERİ VE HAKLARI

I. İŞYERİ HEKİMİNİN GÖREVLERİ

İşyeri hekimi, işverenin iş sağlığına yönelik yükümlülüklerinin yerine getirilmesinde en önemli ve temel görevi üstlenen kişidir. Bu sebeple, işyeri hekiminin görev ve yetkileri işyerindeki koruyucu sağlık hizmetlerinin yerine getirilmesinde, işçi sağlığı ve güvenliği açısından tehlike oluşturabilecek her türlü riske karşı işverene danışmanlık yapılması hususlarında büyük önem taşımaktadır[159].

İşyeri hekiminin görevleri İşyeri Hek. Yön. m. 9' da beş temel başlık altında toplanmıştır. Bunlar; rehberlik, risk değerlendirmesi, sağlık gözetimi, eğitim, bilgilendirme ve kayıt, ilgili birimlerle işbirliğidir. Düzenlemeye bakıldığında, işyeri hekiminin görevlerinin, sadece tıbbi konularla sınırlı olmadığı görülmektedir.

A. REHBERLİK

İşyeri hekiminin işverene rehberlik görevi şu hususları içermektedir (İşyeri Hek. Yön. m. 9/f.2-a):

> *"1) İş sağlığı ve güvenliği hizmetleri kapsamında çalışanların sağlık gözetimi ve çalışma ortamının gözetimi ile ilgili işverene rehberlik yapmak.*
>
> *2) 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 bulunmak.*
>
> *3) İşyerinde çalışanların sağlığının geliştirilmesi amacıyla gerekli aktiviteler konusunda işverene tavsiyelerde bulunmak.*
>
> *4) İş sağlığı ve güvenliği alanında yapılacak araştırmalara katılmak, ayrıca işin yürütümünde ergonomik ve psikososyal riskler*

[159] İşyeri hekimlerinin tedavi yetkilerinin bulunup bulunmadığı ve buna ilişkin uygulama sorunları için bkz. IV. Bölüm, VI.

açısından çalışanların fiziksel ve zihinsel kapasitelerini dikkate alarak iş ile çalışanın uyumunun sağlanması ve çalışma ortamındaki stres faktörlerinden korunmaları için araştırmalar yapmak ve bu araştırma sonuçlarını rehberlik faaliyetlerinde dikkate almak.

5) Kantin, yemekhane, yatakhane, kreş ve emzirme odaları ile soyunma odaları, duş ve tuvaletler dahil olmak üzere işyeri bina ve eklentilerinin genel hijyen şartlarını sürekli izleyip denetleyerek, çalışanlara yürütülen işin gerektirdiği beslenme ihtiyacının ve uygun içme suyunun sağlanması konularında tavsiyelerde bulunmak.

6) İşyerinde meydana gelen iş kazası ve meslek hastalıklarının nedenlerinin araştırılması ve tekrarlanmaması için alınacak önlemler konusunda çalışmalar yaparak işverene önerilerde bulunmak.

7) İşyerinde meydana gelen ancak ölüm ya da yaralanmaya neden olmadığı halde çalışana, ekipmana veya işyerine zarar verme potansiyeli olan olayların nedenlerinin araştırılması konusunda çalışma yapmak ve işverene önerilerde bulunmak.

8) İş sağlığı ve güvenliğiyle ilgili alınması gereken tedbirleri işverene yazılı olarak bildirmek".

Görüldüğü üzere, iş sağlığı hizmetleri kapsamında yer alan çalışma ortamının incelenmesi konusunda işyeri hekimine önemli görevler düşmektedir. İşyeri hekiminin görevlerini yerine getirebilmesi için, işçinin zamanının büyük bir kısmını geçirdiği işyerini tanıması önemlidir. Zira çalışma ortamındaki olumsuz koşullar işçilerin fiziki ve psikolojik dengesini bozarak dikkat eksikliğine yol açar ve iş kazalarına zemin hazırlar. Bunun için işyeri hekiminin işyerini düzenli olarak ziyaret etmesi, işyerindeki sağlık koşullarını ve çalışanların maruz kaldığı ya da kalabileceği tehlikeleri gözlemleyerek işverene bu konuda rehberlik etmesi gerekir[160]. İşyeri hekimi bu görevi kapsamında işyerinde meydana gelen ramak kala olayların[161] nedenlerini tespit eder, iş kazaları ve meslek hastalıklarına karşı gerekli önlemler üzerine yapılan çalışmalara aktif olarak katılır ve bu konuda programlar geliştirir[162]. Ayrıca işyeri hekimi işin çalışana uygun olmasını sağlayarak çalışanın sağlığının en üst düzeyde tutulmasını hedefler[163].

---

[160] Şişli, İşyeri Hekimliği, s. 170; Karagöz, s. 378; Yamakoğlu, s. 101; Başçıl, Mesleki Bağımsızlık, s. 111.

[161] Ramak kala olay, işyerinde meydana gelen ancak ölüm ya da yaralanmaya neden olmadığı halde çalışana, ekipmana veya işyerine zarar verme potansiyeli olan olaydır. Günlük hayatta ramak kala yerine "kıl payı", "ucuz atlatma", "tehlikeli hadise" terimleri de kullanılmaktadır. Ramak kala olay ile ilgili detaylı açıklama için bkz. Özdemir, İş Sağlığı ve Güvenliği Hukuku, s. 247 vd.

[162] Şişli, İşyeri Hekimliği, s. 171.

[163] Başçıl, Mesleki Bağımsızlık, s. 111.

İşyeri hekimi işyerinin hijyen koşullarını izleyerek işyerinde kullanılan ve tüketilen maddeleri kontrol eder ve çalışma ortamı ile ilgili ölçümler yapar. Hekim bu kapsamda işyerini hijyen açısından sürekli izleyerek şartların iyileşmesi için alınması gereken önlemeler konusunda işverene bilgi verir ve uyarılarda bulunur[164].

B. RİSK DEĞERLENDİRMESİ

İşyeri hekiminin bir diğer görevi, risk değerlendirmesi çalışmalarına katılmak ve tıbbi açıdan özel önlem alınması gereken gruplara ilişkin gerekli önlemleri almaktır.

Yönetmeliğe göre işyeri hekiminin risk değerlendirmesi görevi şu hususları içermektedir (İşyeri Hek. Yön. m.9/f.2-b):

> *"1) İş sağlığı ve güvenliği yönünden risk değerlendirmesi yapılmasıyla ilgili çalışmalara ve uygulanmasına katılmak, risk değerlendirmesi sonucunda alınması gereken sağlık ve güvenlik önlemleri konusunda işverene önerilerde bulunmak ve takibini yapmak.*
>
> *2) Gebe veya emziren kadınlar, 18 yaşından küçükler, meslek hastalığı tanısı veya ön tanısı olanlar, kronik hastalığı olanlar, yaşlılar, malul ve engelliler, alkol, ilaç ve uyuşturucu bağımlılığı olanlar, birden fazla iş kazası geçirmiş olanlar gibi özel politika gerektiren grupları yakın takip ve koruma altına almak, bilgilendirmek ve yapılacak risk değerlendirmesinde özel olarak dikkate almak".*

Risk değerlendirmesi çalışmaları tehlikelerin belirlenmesi ve derecelendirilmesini amaçlar. İşyerinde iş kazası veya meslek hastalığına yol açabilecek durumları ortaya koyabilmek için ölçülebilir veriler sunarken, uygun bilimsel önlemlerin alınabilmesine ve önlemlerin kontrolünün sağlanmasına olanak sağlar[165]. Risk değerlendirmesi işverenin oluşturduğu bir ekip tarafından gerçekleştirilecektir. Risk değerlendirmesi ekibi İş Sağlığı ve Güvenliği Risk Değerlendirmesi Yönetmeliği[166] m. 6/1'de sayılmıştır. Yönetmeliğe göre risk değerlendirmesi ekibi üyelerinden biri de işyeri hekimidir.

---

[164] Arıcı, İşçi Sağlığı, s. 134.
[165] Yılmaz, Önleyici Yaklaşım, s. 56.
[166] RG. 29. 12. 2012, S. 28512.

Meslek hastalıklarının kontrolünün sağlanabilmesi için işyeri hekiminin risk değerlendirmesinde üstlendiği görev ayrıca bir öneme sahiptir. Risk yönetimi aşamasında işyeri çalışma koşulları, kullanılan kimyasallar, çevresel etkiler ve fiziksel etkilerden dolayı oluşabilecek meslek hastalıkları tespit edilmeli, tespit edilen risk değerinin kabul edilebilir olup olmadığına karar verilmelidir. Risk değerinin azaltılması için sağlık muayeneleri, test ve tahlillerle izleme yapılmalıdır[167].

Yönetmelik m. 9/f.2-b' de "*özel politika gerektiren gruplardan*" bahsedilmiştir. Bu kişi ya da durumlar Yönetmelik'te örnek yoluyla sayıldığı için çeşitlendirilebilmesi mümkündür. Bu kişiler diğer çalışanlara göre işyerindeki risklerden daha kolay, hızlı ve yoğun bir şekilde etkilenebilmekte ve daha ağır neticelerle karşılaşabilmektedir. Bu sebeple geçici ya da sürekli fark etmeksizin bu kişileri takip ve koruma altına almak, bilgilendirmek ve yapılacak risk değerlendirmesinde özel olarak dikkate almak işyeri hekiminin görevleri arasındadır[168].

C. SAĞLIK GÖZETİMİ

1. Genel Olarak

6331 sy. Kanun m.15'e göre; çalışanların işyerinde maruz kalacakları sağlık ve güvenlik risklerini dikkate alarak sağlık gözetimine tabi tutulmalarını sağlamak işverenin yükümlülükleri arasındadır. Madde gerekçesine göre; "Bu maddenin düzenlenmesinin en önemli amacı, çalışanların ruhsal ve bedensel olarak sağlıklarını koruyacak ve devamını sağlayacak nitelikte iş ve işyeri seçiminin ön planda tutulması gerekliliğini ortaya koymaktır. Sağlık gözetimi her ne kadar meslek hastalıklarının önlenmesi gibi bir görev yüklense de iş kazalarının azaltılmasıyla da doğrudan bağlantılıdır. Çalışanların sağlık gözetimi ile fiziksel yetersizlikleri ve sağlık sorunlarının saptanarak, durumlarına uygun işe atanmalarıyla iş kazaları ve meslek hastalıklarının önüne geçilebilecektir. Örneğin: Periyodik sağlık kontrolleri sonucunda

[167] Özlem Özkılıç, **İş Sağlığı ve Güvenliği Yönetim Sistemleri ve Risk Değerlendirme Metodolojileri**, TİSK Yayınları, Mart 2005, s. 24 vd.

[168] Söz konusu tedbirlerin alınmamasının işverenin eşit davranma borcuna aykırılık teşkil edeceği yönündeki görüş için bkz. Yamakoğlu, s. 102.

hipertansiyonu olduğu belirlenen bir çalışanın inşaat iskelelerinde olduğu gibi yüksekte çalışmasına müsaade edilmemelidir…".

İşveren sağlık gözetimi yükümlülüğünü işyeri hekimi vasıtasıyla yerine getirmektedir. İşyeri hekiminin en önemli görevi sağlık gözetimidir[169]. İşyeri hekimi çalışanların sağlığından deontoloji kuralları ve olanakları ölçüsünde sorumludur. Bu anlamda hekimin tıbbi muayeneleri en iyi şekilde yerine getirmesi gerekir[170]. Yönetmeliğe göre işyeri hekiminin sağlık gözetimine ilişkin görevleri şu şekildedir (İşyeri Hek. Yön. m. 9/f.2-c):

> *"1) Sağlık gözetimi kapsamında yapılacak işe giriş ve periyodik muayeneler ve tetkikler ile ilgili olarak çalışanları bilgilendirmek ve onların rızasını almak.*
>
> *2) Gece postaları da dâhil olmak üzere çalışanların sağlık gözetimini yapmak.*
>
> *3) Çalışanın kişisel özellikleri, işyerinin tehlike sınıfı ve işin niteliği öncelikli olarak göz önünde bulundurularak uluslararası standartlar ile işyerinde yapılan risk değerlendirmesi sonuçları doğrultusunda; az tehlikeli sınıftaki işlerde en geç beş yılda bir, tehlikeli sınıftaki işlerde en geç üç yılda bir, çok tehlikeli sınıftaki işlerde en geç yılda bir, özel politika gerektiren grupta yer alanlardan çocuk, genç ve gebe çalışanlar için en geç altı ayda bir defa olmak üzere periyodik muayene tekrarlanır. Ancak işyeri hekiminin gerek görmesi halinde bu süreler kısaltılır.*
>
> *4) Çalışanların yapacakları işe uygun olduklarını belirten işe giriş ve periyodik sağlık muayenesi ile gerekli tetkiklerin sonuçlarını EK-2'de verilen örneğe uygun olarak düzenlemek ve işyerinde muhafaza etmek.*
>
> *5) Özel politika gerektiren gruplar, meslek hastalığı tanısı veya ön tanısı alanlar, kronik hastalığı, madde bağımlılığı, birden fazla iş kazası geçirmiş olanlar gibi çalışanların, uygun işe yerleştirilmeleri için gerekli sağlık muayenelerini yaparak rapor düzenlemek, meslek hastalığı tanısı veya ön tanısı almış çalışanın olması durumunda kişinin çalıştığı ortamdaki diğer çalışanların sağlık muayenelerini tekrarlamak.*
>
> *6) Sağlık sorunları nedeniyle işe devamsızlık durumları ile işyerinde olabilecek sağlık tehlikeleri arasında bir ilişkinin olup olmadığını tespit etmek, gerektiğinde çalışma ortamı ile ilgili ölçümler*

[169] Özdemir, İş Sağlığı ve Güvenliği Hukuku, s. 185.
[170] Demircioğlu, İşçi Sağlığı ve İşyeri Hekimliği, s. 214.

yapılmasını planlayarak işverenin onayına sunmak ve alınan sonuçların çalışanların sağlığı yönünden değerlendirmesini yapmak.

7) Çalışanların sağlık nedeniyle tekrarlanan işten uzaklaşmalarından sonra işe dönüşlerinde talep etmeleri halinde işe dönüş muayenesi yaparak eski görevinde çalışması sakıncalı bulunanlara mevcut sağlık durumlarına uygun bir görev verilmesini tavsiye ederek işverenin onayına sunmak.

8)Bulaşıcı hastalıkların kontrolü için yayılmayı önleme ve bağışıklama çalışmalarının yanı sıra gerekli hijyen eğitimlerini vermek, gerekli muayene ve tetkiklerin yapılmasını sağlamak[171].

9) İşyerindeki sağlık gözetimi ile ilgili çalışmaları kaydetmek, iş güvenliği uzmanı ile işbirliği yaparak iş kazaları ve meslek hastalıkları ile ilgili değerlendirme yapmak, tehlikeli olayın tekrarlanmaması için inceleme ve araştırma yaparak gerekli önleyici faaliyet planlarını hazırlamak ve bu konuları da içerecek şekilde yıllık çalışma planını hazırlayarak işverenin onayına sunmak[172]*, uygulamaların takibini yapmak ve EK-3'te belirtilen örneğine uygun yıllık değerlendirme raporunu hazırlamak.*

10) Bir başka işverenden iş görmek için işyerine geçici olarak gönderilen çalışanlar ile alt işveren çalışanlarının yapacakları işe uygun olduğunu gösteren sağlık raporlarının süresinin dolup dolmadığını kontrol etmek".

İşyeri hekiminin sağlık gözetimi başlığı altında belirtilen görevlerinin önemli bir kısmını sağlık muayeneleri oluşturmaktadır. Tıbbi muayene ile işçinin bulaşıcı hastalığının olup olmadığı, işe uygunluğu, işe uyum sağlayıp sağlayamayacağı, iş ve iş ortamının işçinin sağlığına etkisi tespit edilmeye çalışılır[173]. Bu bağlamda işyeri hekiminin "işe giriş muayenesi", periyodik muayene", "iş değişikliği muayenesi", "işe dönüş muayenesi" yapma zorunluluğu bulunmaktadır. 4857 sy. İş Kanunu'nda, işe giriş ve periyodik muayene zorunluluğu sadece ağır ve tehlikeli işlerle on sekiz yaşından küçük işçiler için mevcuttu. 6331 sy. Kanun'da ise tüm çalışanların tıbbi muayeneye tabi

[171] Meslek hastalıklarını, özellikle bulaşıcı olanları olabildiğince erken teşhis etmek, işyerindeki endüstriyel hijyen sorunlarını tıbbi yönden incelemek koruyucu tıbbın bir gereğidir. Demircioğlu, İşçi Sağlığı ve İşyeri Hekimliği, s. 196.

[172] Yıllık çalışma planının işverenin onayına sunulmasının bu hizmetlerin bağımsız şekilde yürütülmesine engel olacağı, bunun yerine işyeri hekiminin işyeri sağlık biriminin yıllık çalışma planını hazırlayarak iş sağlığı ve güvenliği kurulunun onayına ve işverenin bilgisine sunması gerektiği yönündeki görüş için bkz. İşyeri Hekimleri Derneği, Altıncı Değerlendirme, 11.01.2013, s. 2, http://iyhd.org.tr/dosyalar/yonetmelik-degerlendirmeleri/yonetmelik_taslagi_degerlendirmesi.pdf (16. 02. 2017).

[173] Demircioğlu, İşçi Sağlığı ve İşyeri Hekimliği, s. 194.

tutulacağının öngörülmesi isabetli bir düzenleme olmuştur[174]. Sağlık gözetimi kapsamında yapılacak işe giriş ve periyodik muayeneler ve tetkikler ile ilgili olarak çalışanları bilgilendirmek ve onların rızasını almak hekimin öncelikli görevlerindendir[175].

Sağlık muayenesi kapsamında işyeri hekiminin ilk görevi çalışanların işe giriş muayenesini yapmaktır. Bu muayene ile işçinin gireceği işe bedenen uygun olup olmadığının ve çalışma nedeniyle sağlığının zarar görüp görmeyeceğinin tespiti hedeflenir[176]. Aslında uygulamada daha çok formalite şeklinde yapılan bu muayeneler büyük öneme sahiptir[177]. Kanunda her çalışanın işin tehlike derecesine bakılmaksızın işe giriş muayenesine tabi tutulacağı hükme bağlanmıştır.

İkinci olarak, 6331 sy. Kanun m. 15/f.1-b gereğince iş değişikliğinde de çalışanların sağlık muayenelerinin yapılması gerekir. Fakat bu yükümlülük her iş değişikliğinde söz konusu değildir. Buradaki iş değişikliği 4857 sayılı İş Kanunu m. 22 hükmünden bağımsız düşünülerek, çalışanın iş değişikliği nedeniyle maruz kalabileceği risklerde bir değişiklik olup olmadığına bakılmalıdır. Örneğin, çalışanın sağlığı ve güvenliği için değişiklik meydana getirmeyen büro işindeki bir değişiklik sağlık muayenesi gerektirmeyebilir[178].

Üçüncü olarak; işin devamı süresince, çalışanın ve işin niteliği ile işyerinin tehlike sınıfına göre düzenli aralıklarla çalışanların sağlık muayenelerinin yapılması gerekir. Yapılacak periyodik muayenelerle meslek hastalıkları zamanında tedavi edilebilecek, işveren çalışana sağlık durumuna uygun bir iş verebilecektir[179]. İşyeri Hekimliği Yönetmeliği m. 9/f.2-c bendi gereğince tehlikeli sınıftaki işyerlerinde en

---

[174] 6331 sy. Kanun Döneminden önce aynı görüş için bkz. Ekmekçi, İSİG, s. 112; Karagöz, s. 377-378; Başbuğ, İşyeri Hekiminin Yeri, s. 95.

[175] İşçinin zorunlu hekim muayenesine itirazının, işçinin davranışlarından kaynaklanan geçerli bir sebep olarak kabul edilebileceği ve işverenin bu sebeple iş sözleşmesini geçerli nedenle feshedebileceği yönündeki görüş için bkz. Fevzi Demir ve Serkan Odaman, "İşverenin İşyeri Sağlık Birimi Kurma Yükümlülüğü Üzerine Düşünceler", **Prof.Turhan Yazgan'a Armağan,** 2006, s. 325.

[176] Ekmekçi, İSİG, s. 112; Piyal, s. 144.

[177] Serdar Tahtakıran, "İşverenin İşyeri Sağlık Birimi Kurma ve İşyeri Hekimi Bulundurma Yükümlülüğü", (**Doktora Tezi**, İstanbul Üniversitesi, SBE, 2009), s. 164.

[178] Nurşen Caniklioğlu. "6331 Sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanununda Öngörülen İşveren Yükümlülükleri", **Çalışma Mevzuatı Seminer Notları**", Türkiye Toprak İşverenleri Sendikası, Antalya, 26-30 Eylül 2012, s. 59 (İşveren Yükümlülükleri), Süzek, İş Hukuku , s. 917; Mollamahmutoğlu,, Astarlı, Baysal, s. 1372.

[179] Süzek, İş Hukuku 2013, s. 877.

geç beş yılda bir, tehlikeli sınıftaki işyerlerinde en geç üç yılda bir, çok tehlikeli sınıftaki işyerlerinde en geç yılda bir defa olmak üzere periyodik muayene tekrarlanır. Ancak işyeri hekiminin gerek görmesi halinde bu süreler kısaltılabilir[180]. Periyodik sağlık muayenelerinin mesai saatleri içinde yapılıp yapılmayacağı konusunda mevzuatta açık bir hüküm yoktur. Öğretideki ağırlıklı görüşe göre; bu muayenelerin mesai saatleri içinde yapılması ve bu sürenin çalışma süresinden sayılmaması gerektiği kabul edilmektedir[181].

Son olarak çalışan iş kazası, meslek hastalığı veya sağlık nedeniyle tekrarlanan şekilde işten uzaklaşmışsa işe dönüş muayenesine tabi tutulacaktır. İşe dönüş muayenesinin amacı, uzun süreli işten ayrı kalan çalışanın sağlık durumunun yeniden çalışmaya uygun olup olmadığının veya başka bir işte çalıştırılmasının gerekip gerekmediğinin tespit edilmesidir[182]. Ancak 6331 sy. Kanun m. 15'te işe dönüş muayenesinin "*çalışanın talep etmesi*" halinde yapılacağı belirtilmiştir. Bu düzenlemeye göre işveren gerekli görse bile çalışanın talebinin olmaması durumunda işe dönüş muayenesi yaptırılamayacaktır. Düzenleme bu yönüyle isabetli değildir[183]. Çalışanın işyeriyle ilgisi olmayan hastalıkları veya sadece isteği üzerine işverenin yükümlü tutulması düzenlemeyi kötüye kullanmaya açık hale getirmektedir[184]. Bu sebeple Kanunda işverene de işe dönüş muayenesi yaptırma yetkisinin tanınması yerinde bir düzenleme olurdu[185].

---

[180] İş Sağlığı ve güvenliğiyle ilgili diğer yönetmeliklerde de işyeri hekiminin sağlık muayene periyoduyla ilgili hükümler yer almaktadır. Bu düzenlemelerde de muayene sıklık ve süresi konusunda genel olarak hekime takdir yetkisi verilmektedir. Bu konuyla ilgili detaylı örnekler için bkz. Özdemir, İş Sağlığı ve Güvenliği Hukuku, s. 268, 269.

[181] Levent Akın, "İş Sağlığı ve Güvenliği Alanında Sorunlar ve Gelişmeler", **İş Hukuku ve Sosyal Güvenlik Hukuku Akademik Forumu,** İstanbul: Legal Yayıncılık, 2014, s. 558 (Akademik Forum); Caniklioğlu, Akademik Forum, s. 562, 563; Yamakoğlu, s. 108.

[182] Ekmekçi, İSİG, s. 112; Caniklioğlu, İşveren Yükümlülükleri, s. 60.

[183] E. Tuncay Kaplan Senyen, "İşverenin Sağlık Gözetimi Yükümlülüğü ve Hekim Raporlarının Hüküm ve Sonuçları", **Çimento İşveren Dergisi**, C. 28, S.3, Mayıs, 2014, s. 23; Süzek, İş Hukuku, s. 917; Mollamahmutoğlu,, Astarlı, Baysal, s. 1372; Caniklioğlu, İşveren Yükümlülükleri, s. 60; Özdemir, İş Sağlığı ve Güvenliği Hukuku, s. 256; Yamakoğlu, s. 107.

[184] Gülsevil Alpagut. "İş Sağlığı ve Güvenliği Yasa Tasarısında İşverenin Yükümlülükleri ve Risk Değerlendirmesi", **İş Sağlığı ve Güvenliği Kanun Tasarısı Semineri**, Türkiye İşveren Sendikaları Konfederasyonu, 25 Nisan 2012, Ankara, s. 37 (Risk Değerlendirmesi).

[185] Süzek, İş Hukuku, s. 917; Caniklioğlu, İşveren Yükümlülükleri, s. 60.

2. İşyeri Hekimi Tarafından Sağlık Raporu Düzenlenmesi

6331 sy. Kanun'un 15. maddesine göre, "*Tehlikeli ve çok tehlikeli sınıfta yer alan işlerde çalışacaklar, yapacakları işe uygun olduklarını belirten sağlık raporu olmadan işe başlatılamaz*" (m. 15/f.2)[186]. Kanunda her çalışanın işin tehlike derecesine bakılmaksızın işe giriş muayenesine tabi tutulacağı belirtilmiştir. Fakat sağlık raporu alınması zorunluluğunun sadece tehlikeli ve çok tehlikeli sınıfta yer alan işlerde çalışacaklar işin zorunlu tutulmuş olması isabetsiz bir düzenleme olmuştur. Nitekim Piyal' e göre; çalışanlara işe girişte ve belli aralıklarla sağlık muayenesinin yapılma nedeni işin çalışana uygunluğunu değerlendirmek ya da sağlık üzerindeki etkilerini en erken dönemde tespit ederek kalıcı hasarı engellemektir. Bu sebeple ağır ve tehlikeli fark etmeksizin sağlığı etkileme ihtimali olan bir iş veya ortamda çalışanların sağlık izleminden yararlanması gerekir. İzlemin gerekliliği, kapsamı, içeriği ve aralıkları, riskin türüne, özelliklerine ve ilgili düzenlemeye göre sağlık profesyoneli tarafından karar verilmelidir[187].

Yine Kanunda on sekiz yaşından küçükler için ve kadın çalışanlar için sağlık raporunun gerekliliğine ilişkin bir hükmün bulunmaması da öğretide eleştirilmektedir[188].

6331 sy. Kanun'un 15. maddesinin 3. fıkrasına göre;

---

[186] 6552 sayılı Kanunla maddedeki "işyerlerinde" ibaresi "işlerde" şeklinde değiştirilmiştir. Tehlikeli ya da çok tehlikeli sınıfa giren işyerlerinde tehlikeli olmayan bir işte çalışanlar için sağlık raporunun gerekip gerekmediği hususu tartışma yaratmaktaydı. Bu açıdan söz konusu değişiklik öğreti görüşlerine uygun olarak düzenlenmiştir. Caniklioğlu, İşveren Yükümlülükleri, s. 61; Sarıbay Öztürk, s. 25; Özdemir, İş Sağlığı ve Güvenliği Hukuku, s. 257.

[187] Piyal, s. 280, 281. Özdemir' e göre de, sağlık muayenesi ve sağlık raporu gibi iki ayrı kavram oluşturmak yerine iş kolunun objektif ve işyerinin sübjektif koşullarına göre uygun tetkik ve rapor düzenlenmesi konusunda işyeri hekimine takdir yetkisi verilmelidir. Az tehlikeli bir işyerinde de işyerinin kendine özgü riskleri bulunuyorsa hekim sadece yüzeysel bir sağlık muayenesi yapamaz, gereken tıbbi önlemleri almak ve tetkikleri yapmak zorundadır. Özdemir, İş Sağlığı ve Güvenliği Hukuku, s. 257, 258.

[188] Alpagut, Risk Değerlendirmesi, s. 36-37. 6331 sy. Kanun' a dayanılarak çıkarılan Kadın Çalışanların Gece Postalarında Çalıştırılma Koşulları Hakkında Yönetmelik'te(24. 07. 2013 Tarih ve 28717 Sayılı RG) bu konuyla ilgili özel bir düzenleme bulunmaktadır. Yönetmelik'in 7. maddesine göre, kadın çalışanların gece postalarında çalıştırılabilmeleri için, işe başlamadan önce, gece postalarında çalıştırılmalarında sakınca olmadığına ilişkin sağlık raporu işyerinde görevli işyeri hekiminden alınır (f.1). Kadın işçilerin çalışabileceği işlerin belirlenmesinde işyeri hekiminin yetki ve sorumluluklarına ilişkin detaylı değerlendirme için bkz. Özdemir, İş Sağlığı ve Güvenliği Hukuku, s. 263 vd.

"Bu Kanun kapsamında alınması gereken sağlık raporları işyeri hekiminden alınır. 50'den az çalışanı bulunan ve az tehlikeli işyerleri için ise kamu hizmet sunucuları veya aile hekimlerinden de alınabilir. Raporlara itirazlar Sağlık Bakanlığı tarafından belirlenen hakem hastanelere yapılır, verilen kararlar kesindir".

Sağlık raporlarının işyeri hekimi tarafından düzenlenmesi çalışanın bir sağlık geçmişinin oluşturulabilmesi ve meslek hastalıklarının önlenmesi konusunda oldukça önemli bir adımdır. Zira raporların farklı birimlerden alınması çalışanın sağlık geçmişinin takip edilememesine sebep olmaktaydı. Çalışanın işe uygunluğunu en isabetli şekilde o işyerinin hekimi tespit eder. Çalışanın sağlık gelişimini işyeri hekimi en doğru şekilde değerlendirir ve düzenli takip eder. 6331 sayılı Kanun öncesi dönemde sağlık ocaklarından alınan basit raporlar nedeniyle işverenlerin sağlık gözetimi yükümlülüğü gereği gibi yerine getirilememiş adeta bir formalite haline dönüşmüştür[189]. Bu dönemde Yargıtay rapor alınma süreciyle ilgili hiyerarşik ilişki kurarak çalışanları korumayı amaçlamış ve başvurulabilecek daha nitelikli yerler olmasına rağmen sağlık ocaklarından alınan raporlara değer vermemiştir[190].

Bakanlık tarafından Kanunun yürürlüğe girişi bakımından henüz işyeri hekimi bulundurma yükümlülüğü başlamayan işyerleri için rapor niteliğindeki işe giriş ve periyodik sağlık muayenelerinin kamu sağlık hizmeti sunucuları tarafından verilmeye devam edilebileceği açıklanmıştır[191]. 6552 sy. Kanunla 6331 sy. Kanun'un 15. maddesinin 3. fıkrasında yapılan değişiklikle 10'dan az çalışanı bulunan ve az tehlikeli işyerlerinde çalışanlar sağlık raporlarını kamu hizmet sunucuları veya aile hekimlerinden de alabileceği hükme bağlanmıştır[192]. Ancak daha sonra 7033 sayılı Kanunun 85. maddesiyle bu fıkrada yer alan "10 dan az" ibaresi "50'den az" şeklinde değiştirilmiştir. Bu düzenleme sağlık raporlarının işyeri hekimi tarafından düzenlenmesi kuralının istisnasıdır.

---

[189] Özdemir, İş Sağlığı ve Güvenliği Hukuku, s. 261.

[190] Y. 10. HD. T. 03. 10. 2005, E. 2005/6980, K. 2005/9656, Özdemir, İş Sağlığı ve Güvenliği Hukuku, s. 261, dn. 296.

[191] ÇSGB İSGGM 15.02.2013 tarihli internet duyurusu. http://www3.csgb.gov.tr/csgbPortal/isggm.portal?page=duyuru&id=saglikraporlari (13. 02. 2017).

[192] Madde 6552 sy. Kanunla değiştirilmeden önce "Sağlık raporları, işyeri sağlık ve güvenlik biriminde veya hizmet alınan ortak sağlık ve güvenlik biriminde görevli olan işyeri hekiminden alınır" şeklindeydi.

Raporlara itirazlar ise Sağlık Bakanlığı tarafından belirlenen hakem hastanelere yapılır, verilen kararlar kesindir (İSGK m.15/f.3). Sağlık Bakanlığı Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu tarafından sağlık kurulu raporu düzenlemeye yetkili hakem hastaneler ve yetkili sağlık kuruluşları liste halinde açıklanmıştır[193]. Öğreti tarafından haklı olarak bu kararlara karşı yargı yolunun açık olması gerektiği ileri sürülmektedir[194].

D. EĞİTİM, BİLGİLENDİRME VE KAYIT

İşyeri hekiminin bir diğer grup görevi ise "eğitim, bilgilendirme ve kayıt" başlığıyla İşyeri Hek. Yön. m.9/f.2-ç' de düzenlenmiştir. Hükme göre işyeri hekiminin görevleri şu şekildedir:

> "1*) Çalışanların iş sağlığı ve güvenliği eğitimlerinin ilgili mevzuata uygun olarak planlanması konusunda çalışma yaparak işverenin onayına sunmak ve uygulamalarını yapmak veya kontrol etmek.*
>
> *2) İşyerinde ilkyardım ve acil müdahale hizmetlerinin organizasyonu ve personelin eğitiminin sağlanması çalışmalarını ilgili mevzuat doğrultusunda yürütmek.*
>
> *3) 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 vermek, eğitimin sürekliliğini sağlamak.*
>
> *4) Çalışanları işyerindeki riskler, sağlık gözetimi, yapılan işe giriş ve periyodik muayeneler konusunda bilgilendirmek.*
>
> *5) 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 hazırlamak.*
>
> *6) Bakanlıkça belirlenecek iş sağlığı ve güvenliğini ilgilendiren konularla ilgili bilgileri İSG KATİP sistemi üzerinden Genel Müdürlüğe bildirmek".*

İş kazaları ve meslek hastalıklarının temelinde çalışanların işyerindeki riskler konusunda eğitimsiz olması ve yeterli sağlık bilgisine sahip olmaması yatmaktadır. Bu sebeple çalışanların eğitimi konusunda işyeri hekimine çok önemli görevler

[193] Senyen Kaplan, s. 24, 25.
[194] Senyen Kaplan, s. 24; Özdemir, İş Sağlığı ve Güvenliği Hukuku, s. 269, 270.

düşmektedir[195]. İşyeri hekimi tarafından yöneticilere, bulunması halinde iş sağlığı ve güvenliği kurulu üyelerine ve çalışanlara genel sağlık, iş sağlığı ve güvenliği, hijyen, madde bağımlılığının zararları, kişisel koruyucu donanımlar ve toplu korunma yöntemleri konularında verilecek eğitimlerle iş sağlığı ve güvenliği bilincinin oluşması amaçlanır[196]. İşyeri hekiminin çalışanların eğitimiyle ilgili görevlerinden birisi de ilk yardım ve acil müdahale hizmetlerinin organizasyonunu ve bu konuda çalışanların eğitimini sağlamaktır[197].

6331 sayılı Kanun'da işverene işyerinde karşılaşılabilecek sağlık ve güvenlik riskleri, koruyucu ve önleyici tedbirler hakkında çalışanları bilgilendirme yükümlülüğü öngörülmüştür (m.16/f.1-a). Yönetmelik'te ise; işyeri hekiminin bu başlık altında sayılan görevlerinden bir diğeri çalışanların bilgilendirilmesidir (m.9/f.1-ç,4). Hükme göre; çalışanlar işyerindeki riskler, sağlık gözetimi, yapılan işe giriş ve periyodik muayeneler konusunda bilgilendirilmelidir. Bu şekilde çalışanlar kendi aleyhine olan hekim kararlarına aktif bir şekilde itiraz edebileceklerdir[198].

İşyeri hekiminin bu başlık altındaki son görevi ise kayıt tutmadır. Aslında her ne kadar bu bendin başlığı "eğitim, bilgilendirme, kayıt" olsa da işyerindeki sağlık gözetimi ile ilgili çalışmaları kaydetme ve yıllık değerlendirme raporu hazırlama yükümlülüğü sağlık gözetimi başlığı altında Yönetmelik m. 9/f.2-c,9'da düzenlenmiştir. Bu başlık altında ise işyeri hekiminin yıllık değerlendirme raporunu iş güvenliği uzmanı ile işbirliği halinde hazırlayacağı vurgulanmıştır (m. 9/f.2-ç,6).

İşyeri hekiminin tuttuğu kayıtlar; çalışma ortamıyla ilgili verileri, çalışanın mesleki maruziyet öyküsü, işe uygunluk raporları gibi sağlıkla ilgili bilgileri kapsar. İş sağlığı problemlerinin tespiti için işyeri hekiminin güvenilir kayıt tutması çok önemlidir[199]. Zira bu kayıtlar pek çok sorunun tespitine ve çözüm yolları için gerekli

[195] Arıcı, İşçi Sağlığı, s. 138.
[196] Demircioğlu, İşçi Sağlığı ve İşyeri Hekimliği, s. 197.
[197] Demircioğlu'na göre; ilk yardımın tedaviyi içerip içermeyeceği hususu tartışmalıdır. Yaralanan işçinin güvenli bir biçimde tedavi göreceği bir merkeze götürülmesi genel kabul gören tanımdır. Ancak ilk yardımın daha sonra gerekli hafif tedaviyi yapabilecek durumda olması çalışma süresinden tasarruf edilmesi açısından önem taşımaktadır. Demircioğlu, İşçi Sağlığı ve İşyeri Hekimliği, s. 196.
[198] Mestçioğlu, s. 10.
[199] Mestçioğlu, s. 11.

yöntemlerin belirlenmesine olanak sağlayacaktır[200]. Ayrıca bu kayıtlar hekimin sorumluluğuyla ilgili bir yargılama sırasında olayın çözümü için büyük öneme sahiptir[201].

İşyeri hekiminin kayıt tutma görevinin 6698 sayılı Kişisel Verilerin Korunması Kanunu[202] hükümleri açısından da değerlendirilmesi gerekir[203]. Zira Kanun'un 6. maddesinin 1. fıkrasında biyometrik ve genetik verilerin "*özel nitelikli kişisel veri*" olduğu belirtilmiş; 2. fıkrada ise özel nitelikli kişisel verilerin ilgilinin açık rızası olmaksızın işlenmesi yasaklanmıştır. Ancak 6. maddenin 3.fıkrasında, sağlık ve cinsel hayata ilişkin kişisel verilerin; kamu sağlığının korunması, koruyucu hekimlik, tıbbî teşhis, tedavi ve bakım hizmetlerinin yürütülmesi, sağlık hizmetleri ile finansmanının planlanması ve yönetimi amacıyla, sır saklama yükümlülüğü altında bulunan kişiler veya yetkili kurum ve kuruluşlar tarafından ilgilinin açık rızası aranmaksızın işlenebileceğine ilişkin hüküm bu kuralın istisnasını oluşturmaktadır. Bu sebeple sır saklama yükümlülüğü bulunan işyeri hekiminin çalışanların sağlık verilerine ilişkin kayıt tutarken çalışanların açık rızasını alma zorunluluğu yoktur[204]. Ancak işyeri hekiminin kayıt tutarken Kanun'un 10. maddesinde belirtilen hususlarda çalışanları aydınlatma yükümlülüğü mevcuttur[205].

E. İLGİLİ BİRİMLERLE İŞBİRLİĞİ

İşyeri hekimi görevlerini yerine getirirken işyerindeki veya işyeri dışındaki birim ve kuruluşlarla işbirliği içinde çalışmalıdır. Örneğin; işyeri hekiminin işyerinde bulunan iş kazalarını önleme birimleri, personel bölümü, iş güvenliği uzmanı, işyeri psikoloğu vb. kişi ve birimlerle fikir alışverişinde bulunması iş sağlığı ve güvenliğinin

---

[200] Demircioğlu, İşçi Sağlığı ve İşyeri Hekimliği, s. 197.

[201] Hekimin kayıt tutma yükümlülüğüyle ilgili detaylı bilgi için bkz. Hakan Hakeri, **Tıp Hukuku**, 9. Baskı, Seçkin Yayınevi, 2015, s. 305 vd.

[202] RG.07. 04. 2016, S. 29677.

[203] Konuyla ilgili detaylı bilgi için bkz. İbrahim Korkmaz, "Kişisel Verilerin Korunması Kanunu Hakkında Bir Değerlendirme", **Türkiye Barolar Birliği Dergisi**, 2016, S. 124, s. 81 vd.

[204] Yamakoğlu, s. 110.

[205] "Kişisel verilerin elde edilmesi sırasında veri sorumlusu veya yetkilendirdiği kişi, ilgili kişilere; a) Veri sorumlusunun ve varsa temsilcisinin kimliği, b) Kişisel verilerin hangi amaçla işleneceği, c) İşlenen kişisel verilerin kimlere ve hangi amaçla aktarılabileceği, ç) Kişisel veri toplamanın yöntemi ve hukuki sebebi, d) 11 inci maddede sayılan diğer hakları, konusunda bilgi vermekle yükümlüdür". (6698 sy. Kanun m. 10)

sağlanmasına ve geliştirilmesine katkıda bulunacaktır[206]. Ayrıca işyeri hekiminin işyerinde bulunması halinde üyesi olduğu iş sağlığı ve güvenliği kuruluna katılarak; işçi sağlığıyla ilgili konularda kurula önerilerde bulunması çok önemlidir. Bunların yanında işyeri hekiminin işyeri dışı kurum ve kişilerle yapacağı işbirliği de işyerindeki sağlık ve güvenlik koşullarının geliştirilmesinde önemli yer tutmaktadır[207]. Örneğin; işyeri hekimi; meslek hastalığı ile ilgili sağlık kurulu raporlarını düzenlemeye yetkili hastanelerle ve iş kazasına uğrayan veya meslek hastalığına yakalanan çalışanların rehabilitasyonlarıyla alakalı birimlerle işbirliği içinde çalışmalıdır. Yine işyeri hekimi sağlık raporu düzenlerken uzmanlık gerektiren durumlarda diğer hekimlerden de yardım alabilecektir[208]. Bu anlamda İşyeri Hekimliği Yönetmeliği'ne göre; işyeri hekiminin ilgili birimlerle işbirliği görevi şu hususları kapsamaktadır:

> *"1) Sağlık gözetimi sonuçlarına göre, iş güvenliği uzmanı ile işbirliği içinde çalışma ortamının gözetimi kapsamında gerekli ölçümlerin yapılmasını önermek, ölçüm sonuçlarını değerlendirmek.*
>
> *2) Bulunması halinde üyesi olduğu iş sağlığı ve güvenliği kuruluyla işbirliği içinde çalışmak.*
>
> *3) İşyerinde iş sağlığı ve güvenliği konularında bilgi ve eğitim sağlanması için ilgili taraflarla işbirliği yapmak.*
>
> *4) 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 katılmak.*
>
> *5) Çalışma Gücü ve Meslekte Kazanma Gücü Kaybı Oranı Yönetmeliği'ne göre meslek hastalığı ile ilgili sağlık kurulu raporlarını düzenlemeye yetkili hastaneler ile işbirliği içinde çalışmak, iş kazasına uğrayan veya meslek hastalığına yakalanan çalışanların rehabilitasyonu konusunda ilgili birimlerle işbirliği yapmak.*
>
> *6) İş sağlığı ve güvenliği alanında yapılacak araştırmalara katılmak.*
>
> *7) Gerekli yerlerde kullanılmak amacıyla iş sağlığı ve güvenliği talimatları ile çalışma izin prosedürlerinin hazırlanmasında iş güvenliği uzmanına katkı vermek.*

---

[206] Aslan, s. 103.

[207] İşyeri hekimlerinin iş müfettişlerinden de yardım ve tavsiye alabilmesi gerektiği yönündeki görüş için bkz. Demircioğlu, İşçi Sağlığı ve İşyeri Hekimliği, s. 202.

[208] Caniklioğlu, İşveren Yükümlülükleri, s. 59.

8) Bir sonraki yılda gerçekleştirilecek iş sağlığı ve güvenliğiyle ilgili faaliyetlerin yer aldığı yıllık çalışma planını iş güvenliği uzmanıyla birlikte hazırlamak.

9) İşyerinde görevli çalışan temsilcisi ve destek elemanlarının çalışmalarına destek sağlamak ve bu kişilerle işbirliği yapmak".

Yönetmelikte, görevleri arasında sayılmamış olsa da işyeri hekimi işyeri dışındaki servislerle işbirliği kapsamında iş müfettişlerinden de yardım alabilmelidir[209].

II. İŞYERİ HEKİMİNİN YETKİLERİ

İşyeri hekiminin görev tanımının oldukça geniş olması ve mesleğinin özellikleri nedeniyle işyeri hekimine birtakım yetkilerin tanınmasını gerekli kılmaktadır. İşyeri Hekimliği Yönetmeliği'nin 10. maddesinin 1. fıkrasına göre; işyeri hekiminin yetkileri şu şekildedir[210]:

"*b) İşyerinde belirlediği hayati tehlikenin ciddi ve önlenemez olması ve bu hususun acil müdahale gerektirmesi halinde işin durdurulması için işverene başvurmak.*

c) Görevi gereği işyerinin bütün bölümlerinde iş sağlığı ve güvenliği konusunda inceleme ve araştırma yapmak, gerekli bilgi ve belgelere ulaşmak ve çalışanlarla görüşmek[211].

ç) Görevinin gerektirdiği konularda işverenin bilgisi dâhilinde ilgili kurum ve kuruluşlarla işyerinin iç düzenlemelerine uygun olarak işbirliği yapmak".

Maddede işverenin yetkileri arasında sayılan işin durdurulması için işverene başvurma; aslında bir yetki olarak nitelendirilemez. Zira; işyeri hekiminin doğrudan işi durdurma yetkisi yoktur. İşi durdurma konusunda asıl yetkili olan işverendir[212]. Öğretide işyeri hekimine sadece danışma işlevi yükleyen anlayıştan uzaklaşılarak; işe ve çalışana müdahale edebileceği icrai yetkilerin verilmesi gerektiği belirtilmektedir[213].

---

[209] Demircioğlu, İşçi Sağlığı ve İşyeri Hekimliği, s 202.

[210] İşyeri Hek. Yön. m. 10/f.1, a bendi RG 18. 12 .2014 tarih ve 29209 sayılı değişiklikle mülga edilmiştir.

[211] Başçıl'a göre, işyeri hekimi çalışma ortamını değerlendirmek, çalışma ortamından numune almak, iş analizleri yapmak, iş kazalarındaki soruşturmalarda bulunmak, işyeri yöneticilerine, çalışan ve çalışan temsilcilerine danışmanlık yapabilmek için işyerinde serbestçe incelemelerde bulunabilmelidir. Başçıl, Mesleki Bağımsızlık, s. 19.

[212] Aynı yönde bkz. Yamakoğlu, s. 114; Özyurt, s. 334.

[213] Aydınlıya göre; işyeri hekiminin tespit ettiği tehlike hayati, ciddi, önlenemez ve acil müdahale gerektiren bir tehlikedir. İşyeri hekimi tıp eğitimi almış bir kişi olarak böyle bir tespitte bulunduktan

Bizim de katıldığımız diğer bir görüşe göre, bu önerinin hayata geçirilmesi mevcut sistemin yapısı itibarıyla mümkün değildir. İşyeri hekimlerinin mesleki bağımsızlıklarının sağlanabileceği ve işverene hukuken bağlı olmaksızın kamusal yetkilerinin olduğu bir sigorta sistemine ihtiyaç vardır[214]. Bu konu ile ilgili çözüm önerilerimiz ayrıntılı olarak tezimizin "Uygulamadan Doğan Sorunlar" bölümünde ele alınmıştır[215].

III. İŞYERİ HEKİMİNİN YÜKÜMLÜLÜKLERİ

A. SADAKAT BORCU VE SIR SAKLAMA YÜKÜMLÜLÜĞÜ

İşyeri Hekimliği Yönetmeliği'nin 11. maddesinin 1. fıkrasına göre;

> *"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".*

İş sözleşmesiyle çalışan hekimler için bu yükümlülük aynı zamanda sadakat borcunun da bir sonucudur[216].

İşyeri hekimi aynı zamanda çalışanın kişisel sağlık dosyasındaki bilgileri gizli tutmakla da yükümlüdür. Sır saklama yükümlülüğü hekimin en temel borçlarındandır[217]. Hekimin sır saklama yükümlülüğü, çalışanın sağlık durumu ile ilgili tıbbi değerlendirmelerin gizlilik içinde gerçekleştirilmesini, muayene, teşhis ve hastayla doğrudan temas gerektiren işlemlerin makul bir gizlilik içerisinde yapılmasını, ilgili ve yetkili olmayan şahısların muayene sırasında bulunmamasını, çalışanın şahsi ve ailevi

---

sonra , işin durdurulmasını herhangi bir eğitim şartı aranmayan işverenin insiyatifine bırakmak doğru değildir. Aydınlı, s. 178.

[214] Hilmi Sabuncu, " İş Sağlığı Sigorta Sistemi- Çalışanların Sağlığı Sigortası", **Çimento Sektöründe İş Sağlığı ve Güvenliği Sempozyumu- Tebliğler ve Tartışmalar,** ÇEİS, 14-15 Kasım 2008, 2. Baskı, İzmir: Deniz Matbaacılık, 2011, s. 237-245; Yamakoğlu, s. 114.

[215] Bkz. IV. Bölüm, III, B, 3.

[216] İşçinin sadakat borcuna ilişkin detaylı bilgi için bkz. Süzek, İş Hukuku, s. 359; Şakar, İş Hukuku Uygulaması, s. 95; Mollamahmutoğlu, Astarlı, Baysal, s. 600; Çelik, Caniklioğlu, Canbolat, İş Hukuku Dersleri, s. 276 vd; Arzu Arslan Ertürk, **Türk İş Hukukunda İşçinin Sadakat Borcu**, XII Levha Yayınları, İstanbul, 2010, s. 285 vd.

[217] Maral Törenli Çakıroğlu, "Hekimin Borçlarından Özel Olarak Sır Saklama Borcu"**, Dokuz Eylül Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi** , C. 12, S. 2, 2010, s. 164.

hayatına müdahale edilmemesini içermektedir[218]. Hekimin sır saklama yükümlülüğünün kapsamı belirlenirken nelerin sır olarak nitelendirilebileceği de önem arz etmektedir. Genel olarak sır, bir kimsenin görerek, işiterek veya hissederek öğrendiği, toplumun ayıplamasına, tiksinmesine sebep olan veya hastanın ekonomik durumunu etkileyen gizli tutulmasında yarar bulunan bilgi olarak tanımlanabilir[219]. Bir şeyin sır olarak değerlendirilebilmesi için bir veya çok sınırlı sayıda belirli kişilerce bilinmesi veya onlara açık olması diğer bir deyişle aleniliğin bulunmaması gerekir[220]. Buna sırrın objektif unsuru denir. Bunun yanında sır sahibinin sırrının diğer kişiler tarafından öğrenilmesini istememesi de gerekir. Buna ise sırrın sübjektif unsuru denir[221].

Hukukumuzda sır saklama yükümlülüğü genel olarak hekimlik çerçevesinde ele alınmış, işyeri hekimliği özelinde konunun üzerinde durulmamıştır[222]. Hekimin sır saklama yükümlülüğü konusunda öncelikle Tıbbi Deontoloji Tüzüğü'ne[223] değinmek gerekir. Tüzük'ün 4. maddesine göre, *" Tabip ve diş tabibi, meslek ve sanatının icrası vesilesiyle muttali olduğu sırları, kanuni mecburiyet olmadıkça, ifşa edemez. Tıbbi toplantılarda takdim edilen veya yayınlarda bahis konusu olan vakalarda, hastanın hüviyeti açıklanmaz*". Yine Hasta Hakları Yönetmeliği'nin "Bilgilerin gizli tutulması" kenar başlıklı 23. maddesine göre;

> ***"****Sağlık hizmetinin verilmesi sebebiyle edinilen bilgiler, kanun ile müsaade edilen haller dışında, hiçbir şekilde açıklanamaz.*
>
> *Kişinin rızasına dayansa bile, kişilik haklarından bütünüyle vazgeçilmesi, bu hakların başkalarına devri veya aşırı şekilde sınırlanması neticesini doğuran hallerde bilginin açıklanması, bunları açıklayanın hukuki sorumluluğunu kaldırmaz.*
>
> *Hukuki ve ahlaki yönden geçerli ve haklı bir sebebe dayanmaksızın hastaya zarar verme ihtimali bulunan bilginin ifşa edilmesi, personelin ve diğer kimselerin hukuki ve cezai sorumluluğunu da gerektirir.*
>
> *Araştırma ve eğitim amacı ile yapılan faaliyetlerde de hastanın kimlik bilgileri, rızası olmaksızın açıklanamaz".*

[218] Başbuğ, İşyerlerinde İş Sağlığı ve Güvenliği, s. 75-76.
[219] Yusuf Büyükay, "Hekimin Sır Saklama Yükümlülüğü", **AÜEHFD**, C. VIII, S. 1-2, 2004, s. 386 vd. ; Özdemir, İş Sağlığı ve Güvenliği Hukuku, s. 190; Arslan Ertürk, s. 289.
[220] Büyükay, s. 386;Özdemir, s. 190.
[221] Özdemir, İş Sağlığı ve Güvenliği Hukuku, s. 190.
[222] Özdemir, İş Sağlığı ve Güvenliği Hukuku, s. 190.
[223] RG. 19. 02. 1960, S. 10436.

Ayrıca, Türk Tabipler Birliği tarafından kabul edilen Hekimlik Meslek Etik Kuralları içinde hekimin sır saklama yükümlülüğünden de bahsedilmektedir[224].

İşyeri hekimi çalışanların kişisel sağlık verilerini ve tıbbi tetkik sonuçlarını güvenli tıbbi dosyalarda saklamalıdır[225]. Aksi durumda sır saklama borcunun ihlali nedeniyle hekimin hem cezai hem de hukuki sorumluluğu gündeme gelecektir[226]. Nitekim Türk Ceza Kanunu (TCK) m. 134/f.1'e göre; *"Kişilerin özel hayatının gizliliğini ihlal eden kimse, bir yıldan üç yıla kadar hapis cezası ile cezalandırılır*". Kanunun suçun nitelikli hallerini düzenleyen 137. maddesine göre ise; bu suçun *" Belli bir meslek ve sanatın sağladığı kolaylıktan yararlanmak suretiyle işlenmesi halinde, verilecek cezanın yarı oranında arttırılacağı*" hükme bağlanmıştır.

Önemle belirtilmelidir ki; hekim çalışana ait sağlık bilgilerini açıklarken çalışanın rızasına, kanunun verdiği bir yetkiye veya zaruret haline dayanıyorsa sır saklama yükümlülüğünü ihlal etmiş olmayacaktır[227].

B. İŞVERENİ YETKİLİ MERCİYE BİLDİRİM YÜKÜMLÜLÜĞÜ

6645 sy. Kanun ile 6331 sy. İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu'nun 8. maddesinin ikinci fıkrasında[228] işyeri hekimi ve iş güvenliği uzmanının yetkili merciye bildirim yükümlülüğü konusunda önemli değişiklikler yapılmıştır. Maddeye göre;

---

[224] Hekimlik Meslek Etik Kuralları'nın sır saklama yükümlülüğü başlığını taşıyan 9. maddesine göre; *"Hekim, hastasından mesleğini uygularken öğrendiği sırları açıklayamaz. Hastanın ölmesi ya da o hekimle ilişkisinin sona ermesi, hekimin bu yükümlülüğünü ortadan kaldırmaz. Hastanın onam vermesi ya da sırrın saklanmasının hasta ya da öteki insanların yaşamını tehlikeye sokması durumunda, hastanın kişilik haklarının zedelenmemesi koşuluyla, hekim bu sırrı saklamakla yükümlü değildir. Yasal zorunluluk durumlarında hekimin rapor düzenlemesi de, meslek sırrının açıklanması anlamına gelmez. Hekim, tanık ya da bilirkişi olarak mahkemeye çağrıldığında olayın meslek sırrı olduğunu ileri sürerek bu görevlerinden çekilebilir".*

[225] Başçıl, Mesleki Bağımsızlık, s. 112, 113.

[226] Törenli Çakıroğlu, s. 172, 173.

[227] Hekimin sır saklama borcunun sınırları konusunda detaylı bilgi için bkz. Törenli Çakıroğlu, s. 174 vd; Büyükay, s. 388 vd; Başbuğ, , İşyerlerinde İş Sağlığı ve Güvenliği, s. 76.

[228] 6331 sy. Kanun m. 8/ f. 2'nin 6645 sayılı Kanunla değiştirilmeden önceki halinde iş güvenliği uzmanları veya işyeri hekimlerinin görevlendirildikleri işyerlerinde iş sağlığı ve güvenliğiyle ilgili alınması gereken tedbirleri işverene yazılı olarak bildireceği ve işveren tarafından yerine getirilmeyen hususlardan hayati tehlike arz edenleri Bakanlığın yetkili birimine bildirecekleri hüküm altına alınmıştı.

"İşverene iş sağlığı ve güvenliği ile ilgili konularda rehberlik ve danışmanlık yapmak üzere görevlendirilen işyeri hekimi ve iş güvenliği uzmanı, görev aldığı işyerinde göreviyle ilgili mevzuat ve teknik gelişmeleri göz önünde bulundurarak iş sağlığı ve güvenliği ile ilgili eksiklik ve aksaklıkları, tedbir ve tavsiyeleri belirler ve işverene yazılı olarak bildirir. Eksiklik ve aksaklıkların düzeltilmesinden, tedbir ve tavsiyelerin yerine getirilmesinden işveren sorumludur. Bildirilen eksiklik ve aksaklıkların acil durdurmayı gerektirmesi veya yangın, patlama, göçme, kimyasal sızıntı ve benzeri acil ve hayati tehlike arz etmesi, meslek hastalığına sebep olabilecek ortamların bulunmasına rağmen işveren tarafından gerekli tedbirlerin alınmaması hâlinde, bu durum işyeri hekimi veya iş güvenliği uzmanınca, Bakanlığın yetkili birimine, varsa yetkili sendika temsilcisine, yoksa çalışan temsilcisine bildirilir".

İşyeri hekimliği Yönetmeliği'nde ise 29209 sy. Yönetmelikle yapılan değişiklikle işyeri hekiminin işvereni yetkili merciye bildirmesi, işyeri hekiminin yetkileri başlığından çıkarılarak işyeri hekiminin yükümlülüklerini düzenleyen 11. maddeye eklenmiştir. Bu değişiklik öğretide yer alan işyeri hekiminin yetkili merciye bildiriminin sadece bir yetki değil aynı zamanda bir yükümlülük olduğu, işyeri hekiminin işvereni şikayet etmemesi ve iş kazasının oluşması durumundan sorumluluğunun doğacağına ilişkin tartışmalara da son vermiştir[229].

Yönetmelik hükmü ile 6331 sy. Kanun'da yer alan hüküm birlikte incelendiğinde; Kanunda acil ve hayati tehlike içeren ve meslek hastalığına sebep olabilecek ortamlardan bahsedilmesine rağmen Yönetmelik'te yalnızca hayati tehlike ifadesine değinilmiştir. Bu durumda Kanun hükmünün uygulanacağı açık olmakla birlikte Yönetmelik hükmünün kanuni düzenlemeye uygun hale getirilmesi faydalı olacaktır[230]. Ayrıca 6331 sy. Kanun'da hayati tehlike arz eden haller örnek yoluyla sayılmıştır. Zira maddede örnekler sayıldıktan sonra ve benzeri ifadesine yer verilmiştir. Aslında daha çok işyeri hekiminin maddede belirtilen "meslek hastalığına sebep

[229] Yönetmelik değişikliği öncesi öğreti görüşü için bkz. Esra Baskan, "İş Güvenliği Uzmanı Çalıştırma Yükümlülüğü ve Uzmanların İş Kazası ve Meslek Hastalıklarından Sorumluluğu", **Çimento İşveren Dergisi**, Temmuz 2014, s. 28; Ocak, İş Güvenliği Uzmanlığı, s. 126.

[230] A. Murat Demicioğlu ve H. Ali Kaplan, "İş Güvenliği Uzmanları ve İşyeri Hekimlerine 6645 Sayılı Kanunla Sağlanan İş Güvencesi", **Sicil İş Hukuku Dergisi**, S. 33, MESS, İstanbul, 2015, s. 16 (İş Güvencesi).

olabilecek ortamlar" hususunda tıbbi değerlendirmesine gerek duyulacak ve bu yükümlülüğü ön plana çıkacaktır[231].

Yine bildirimin yapılacağı mercii 6631 sy.. Kanun m. 8/f.2'de "*Bakanlığın yetkili birimi*" olarak belirtilmişken; İşyeri Hekimliği Yön. m. 11/f.3 te "*Çalışma ve İş Kurumu İl Müdürlüğü*" olarak somutlaştırılmıştır. 6645 sy. Kanunla Bakanlığın yetkili birimi yanında varsa yetkili sendika temsilcisine, yoksa çalışan temsilcisine de bildirimde bulunma yükümlülüğü getirilmiştir. Düzenleme sürece çalışanların katılımının sağlanması ve şeffaflık ilkesinin korunması açısından oldukça yerindendir[232]. Ancak Alp'e göre; doğrudan yetkili birime ihbarın istisnasız yasaklanması; bazen işvereni uyarmadan doğrudan bildirimde bulunmanın haklı olduğu durumlar düşünüldüğünde mağduriyetlere sebep olabilecektir[233].

6331 sy. Kanun'da işyeri hekiminin ne kadar bekledikten sonra Bakanlığın yetkili birimine bildirimde bulunacağına ilişkin bir düzenleme yoktur. Bu konuda İşyeri Hek. Yön.'de makul bir süreden bahsedilmektedir. Makul süre somut olayın şartlarına göre takdir edilmelidir. Ancak işyeri hekiminin bildirim yükümlülüğünün 6331 sy. Kanun'da belirtildiği üzere; acil ve hayati tehlike arz eden eksiklik ve aksaklıkların veya meslek hastalığına sebep olabilecek ortamların bulunması durumunda söz konusu olduğu düşünüldüğünde takdir edilecek makul sürenin uzun olmaması gerekmektedir[234].

İşyeri hekiminin bu yükümlülüğe uymamasının yaptırımı olarak yetki belgesinin askıya alınması öngörülmüştür. 6331 sy. Kanun m. 8/f.2 uyarınca; bildirim yapmadığı tespit edilen işyeri hekiminin belgesi üç ay, tekrarında ise altı ay süreyle askıya alınır[235].

---

[231] Yamakoğlu, s. 118.

[232] Demircioğlu, Kaplan, İş Güvencesi, s. 16; 6645 sayılı Kanunla yapılan değişiklikten önce maddeyle ilgili eleştiriler için bkz. Mustafa Alp, **Çalışanın İşvereni ve İş Arkadaşlarını İhbar Etmesi**, **Çalışanın Hukuka ve Etik Kurallara Aykırılıkları İfşa Hakkı ve İhbar Borcu-(WhistleBlowing)**, İstanbul: Beta Yayınevi, 2013, s. 73 vd.

[233] Alp, s. 200.

[234] Demircioğlu, Kaplan, İş Güvencesi, s. 17.

[235] İşyeri hekiminin yetki belgesinin askıya alınmasıyla ilgili detaylı bilgi için bkz. III. Bölüm, III, B.

C. ONAYLI DEFTERE KAYIT YÜKÜMLÜLÜĞÜ

6331 sy. Kanun m. 6/f.1-ç de belirtildiği üzere, işveren görevlendirdikleri kişi veya hizmet aldığı kurum ve kuruluşlar tarafından iş sağlığı ve güvenliği ile ilgili mevzuata uygun olan ve yazılı olarak bildirilen tedbirleri yerine getirmekle yükümlüdür. İşyeri Hek. Yön. m. 9/f.2, a-8 gereğince iş sağlığı ve güvenliğiyle ilgili alınması gereken tedbirleri işverene yazılı olarak bildirmek ise işyeri hekiminin görevlerinden birisidir. Yine Yönetmelik m. 11/f.4'te; işyeri hekimine 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 diğer hususları onaylı deftere[236] yazma yükümlülüğü getirilmiştir.

Onaylı defter işyerinin bağlı bulunduğu Çalışma ve İş Kurumu İl Müdürlükleri, (Mülga İbare: 18.12.2014-29209) veya noterce her sayfası mühürlenmek suretiyle onaylanır (İSGHY m.7/f.3). Onaylı defter yapılan tespitlere göre iş güvenliği uzmanı, işyeri hekimi ile işveren tarafından birlikte veya ayrı ayrı imzalanır. Onaylı deftere yazılan tespit ve öneriler işverene tebliğ edilmiş sayılır (m.7/f.4). Onaylı defterin asıl sureti işveren, diğer suretleri ise iş güvenliği uzmanı ve işyeri hekimi tarafından saklanır. Defterin imzalanması ve düzenli tutulmasından işveren sorumludur. Teftişe yetkili iş müfettişlerinin her istediğinde işveren onaylı defteri göstermek zorundadır (m.7/f.5). Görüldüğü üzere; hekimin onaylı deftere yazacağı hususlar işveren tarafından ayrıca kabul edilmesine gerek olmadan bağlayıcılık kazanacaktır[237].

Öğretide işyeri hekiminin alınması gereken tüm tedbirleri işverene yazılı olarak bildirmesinin yerinde olmadığı, Kanunda yazılı olarak bildirilecek tedbirler konusunda bir sınırlamaya gidilmesi gerektiği vurgulanmıştır[238].

---

[236] İSGHY m.4/f.1-e' ye göre onaylı defter, işyeri hekimi ve iş güvenliği uzmanı tarafından yapılan tespit ve tavsiyeler ile gerekli görülen diğer hususların yazıldığı, seri numaralı ve sayfaları bir asıl iki kopyalı şekilde düzenlenmiş her işyeri için tek olan defteri ifade eder.

[237] Özdemir, İş Sağlığı ve Güvenliği Hukuku, s. 202.

[238] Şükran Ertürk, "İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu'nun İşverene Getirdiği Yükümlülükler", **Sicil İş Hukuk Dergisi**, S. 27, Eylül, 2012, s. 17 (İSGK' nın Getirdiği Yükümlülükler).

İşverene yazılı olarak bildirim bir iş kazasının gerçekleşmesi durumunda hekimin sorumluluktan kurtulabilmesi açısından önemlidir. Ancak uygulamaya bakıldığında onaylı defter sisteminin her işyerinde sağlıklı işlediğini söylemek mümkün değildir. Uygulamada hekimler ya da uzmanlar çoğunlukla bu deftere işverenin bilgisi ve onayı dışında görüşlerini yazmamaktadırlar. Bu sebeple hekimin cezai sorumluluğu belirlenirken sadece onaylı defterle sınırlı yorum yapılmamalı, deliller bütünlük içinde değerlendirilmelidir[239].

D. MESLEK HASTALIĞI TEŞHİSİ HALİNDE SEVK YÜKÜMLÜLÜĞÜ

İşyeri Hek. Yön. m. 11/f.5 gereğince; işyeri hekimi meslek hastalığı ön tanısı koyduğu vakaları Sosyal Güvenlik Kurumu tarafından yetkilendirilen sağlık hizmet sunucularına sevk etmekle yükümlüdür. Meslek hastalığının tespiti, iş sağlığı ve güvenliği mevzuatı bakımından işyeri hekiminin bir çok görev ve sorumluluğunun doğması bağlamında önem taşımaktadır[240].

IV. İŞYERİ HEKİMİNİN HAKLARI

A. İŞYERİ HEKİMİNİN ÜCRETİ

İşyeri hekimliği sözleşmesinde sözleşmenin taraflarından olan işyeri hekiminin yükümlülüğü mevzuatla işyeri hekimine yüklenen görev ve yükümlülükleri yerine getirmek iken işverenin temel yükümlülüğü ise bu hizmet karşılığında işyeri hekimine ücret ödemektir. Ancak İşyeri Hekimliği Yönetmeliği'nde işyeri hekiminin görev, yetki ve yükümlükleri düzenlenmiş olmakla birlikte haklarıyla ilgili özel bir düzenleme bulunmamaktadır. Yine 6331 sy. Kanunda da bu konuya ilişkin bir düzenleme yoktur. Bu sebeple işyeri hekimi çalışma ilişkisiyle ilgili hakları ve yine bu kapsamda iş sözleşmesinin feshi durumunda feshe bağlı hakları açısından 4857 sy. İş Kanunu'na tabidir[241].

İşyeri Hek. Yönetmeliği m. 10/f.2'de ise tam süreli iş sözleşmesi ile görevlendirilen işyeri hekimlerinin çalıştıkları işyerleriyle ilgili mesleki gelişmelerini

[239] Özdemir, İş Sağlığı ve Güvenliği Hukuku, s. 204, 205.
[240] Yamakoğlu, s.119.
[241] Karagöz, s. 388.

sağlamaya yönelik eğitim, seminer ve panel gibi organizasyonlara katılma hakkına sahip oldukları belirtilmiştir. Maddeye göre; bu gibi organizasyonlarda geçen sürelerden bir yıl içerisinde toplam beş iş günü kadarı çalışma süresinden sayılır ve bu süreler sebebiyle işyeri hekiminin ücretinden herhangi bir kesinti yapılamaz[242].

Hukukumuzda TTB'nin işyeri hekimlerinin ücretini belirleme yetkisinin olup olmadığı hep tartışılmıştır. Kamu kurumu niteliğinde bir meslek kuruluşu olan TTB'nin hekimlik mesleğine yönelik bir takım düzenleme ve denetlemeler yapabileceği açık olmakla birlikte TTB'nin işyeri hekiminin asgari ücretini belirleme yetkisinin olup olmadığı öğretideki görüşler de dikkate alınarak uygulamadan doğan sorunlar bölümünde detaylı olarak incelenmiştir[243].

B. İŞYERİ HEKİMİNİN FAZLA ÇALIŞMA, GENEL TATİL, HAFTA TATİLİ VE YILLIK İZİN ÜCRETİ

4857 sy. İş Kanunu'nda düzenlenen yıllık ücretli izin hakkı, haftalık çalışma süresi ile bu süreyi aşan fazla çalışmaya ilişkin hükümler, bayram ve genel tatil çalışmaları ile hafta tatiline ilişkin hükümler, iş sözleşmesiyle işverene bağımlı çalışan işyeri hekimine de aynen uygulanır.

İşyeri Hek. Yön. m. 12'ye göre; az tehlikeli sınıfta yer alan 2000 ve daha fazla çalışanı olan işyerlerinde her 2000 çalışan için, tehlikeli sınıfta yer alan 1000 ve daha fazla çalışanı olan işyerlerinde her 1000 çalışan için, çok tehlikeli sınıfta yer alan 750 ve daha fazla çalışanı olan işyerlerinde her 750 çalışan için tam gün çalışacak en az bir işyeri hekimi görevlendirilir. Yönetmelik hükmünden de anlaşıldığı üzere; uygulamada işyeri hekimlerinin çoğunluğu küçük ve orta ölçekli işyerlerinde kısmi süreli iş sözleşmesiyle çalışmaktadır[244]. Tam süreli çalışan işyeri hekimleri açısından iş hukuku uygulamasında bir sorun olmamakla birlikte kısmi süreli iş sözleşmesiyle çalışan işyeri hekimleriyle ilgili tartışmalar söz konusu olabilmektedir. 4857 sy. İş

[242] Bu organizasyonlara beş iş gününü aşacak şekilde katılmak isteyen işyeri hekimlerinin ücretsiz izinli sayılacağı görüşü için bkz. Yamakoğlu, s. 115; yine maddeyle ilgili hekimin katıldığı bu organizasyonlara ilişkin eğitim masraflarının işveren tarafından karşılanması gerektiği yönündeki görüş için ise bkz. Süzek, Çözüm Önerileri, s. 315.

[243] Bkz. IV. Bölüm, V, A.

[244] Zeynep Şişli. "Kısmi Süreli Çalışan İşyeri Hekiminin Kıdem ve İhbar Tazminatı Hakları", **Çalışma ve Toplum Dergisi**, S. 13, 2007, s. 96 (Kısmi Süreli Çalışan İşyeri Hekimi).

Kanunu'nun 13. maddesinde kısmi süreli çalışan işçilere yönelik ayrım yasaklanmaktadır. Maddeye göre; kısmi süreli çalışan işçinin ücret ve paraya ilişkin bölünebilir menfaatleri, tam süreli emsal işçiye göre çalıştığı süreye orantılı ödenir. Ancak işyeri uygulamasından bağımsız olan bölünemeyen yasal hakları diğer işçilerle eşit olacaktır. Kısmi süreli çalışan işyeri hekimi için de iki kategoride değerlendirme yapılması gerekmektedir. Bölünemeyen ve yasadan kaynaklanan hakları olan ihbar süresi, kıdem tazminatı ve yıllık izin gibi fiilen haftalık çalışma süresine bağlı olmayan hakları açısından, tam gün çalışanlarla "eşit" haklara sahip olduğu sonucuna ulaşılmaktadır[245].

C. İŞYERİ HEKİMİNİN KIDEM VE İHBAR TAZMİNATI

1. Kıdem Tazminatı

Mevzuatımızda işyeri hekimlerinin kıdem tazminatına ilişkin özel bir hüküm bulunmamaktadır. Bu sebeple 4857 sy. İş Kanunu'nun geçici 6. maddesi uyarınca kıdem tazminatı fonuna ilişkin kanun yürürlüğe girene kadar, işyeri hekimlerinin kıdem tazminatı da diğer işçiler gibi 1475 sy. İş Kanunu'nun 14. maddesine göre belirlenecektir.

Tam gün çalışan işyeri hekiminin kıdem tazminatının hesaplaması konusunda bir yargısal tartışma söz konusu olmamıştır. Ancak kısmi süreli çalışan işyeri hekiminin kıdem tazminatı konusu uygulamada uzun tartışmalara neden olmuş, yargı kararları zamanla yerleşik hale gelmiştir. Yargıtay 2000 yılından önce, kısmi süreli çalışan işyeri hekiminin kıdem süresi hesaplanırken fiilen çalışılan sürelerin dikkate alınması gerektiği yönünde kararlar vermiştir[246]. Ancak öğretide yöneltilen eleştiriler üzerine Yargıtay görüş değiştirmiş ve Yargıtay'ın iş sözleşmesinin başladığı

[245] Şişli, Kısmi Süreli Çalışan İşyeri Hekimi, s. 100.

[246] Nuri Çelik, "Kısmi Süreli Çalışmada İşçinin Kıdeminin Hesabı", **Kamu-İş İş Hukuku ve İktisat Dergisi**, C. 6, S. 4, 2002, s. 98; Mehmet Halis Karaman, "4857 sayılı İş Kanunu m. 13. Kısmi Süreli Çalışma, Ayrımcılık Yasağı, Kıdem Tazminatı, Yıllık Ücretli İzin Ve Hafta Tatili", Karar İncelemesi, **Çalışma ve Toplum Dergisi**, 2010/2, s. 275 vd.

tarihten fesih tarihine kadar geçen sürenin kıdem süresi olarak kabulüne ilişkin kararları istikrar kazanmıştır[247].

Kısmi süreli çalışan işyeri hekiminin bölünemeyen yasal haklarından kıdem tazminatının, haftada kaç gün ve günde kaç saat çalıştığına bakılmaksızın, kıdem süresi için her ay ödenen ücret üzerinden hesaplanması zorunludur[248].

Üzerinde durulması gereken bir diğer konu ise kısmi süreli iş sözleşmesi ile çalışan işyeri hekiminin başka işyerlerinde de çalışması durumunda kıdem tazminatının nasıl belirleneceği meselesidir. İşyeri hekiminin aynı işverenin değişik işyerlerinde birbirinden bağımsız kısmi süreli sözleşmelerle çalıştığı durumlarda sözleşmelerin feshi halinde işyeri hekimi, her bir sözleşme için ayrı kıdem tazminatına hak

[247] Y. 9. HD. T. 21. 05. 2001, E. 2001/6063, K. 2001/8620; Y. HGK. T. 12. 03. 2003, E. 2003/21-143, K. 2003/159; Y. 9.HD. T. 12. 02. 2008, E. 2007/31462, K. 2008/108; Y. 9. HD. T. 24. 05. 2012, E. 2010/13068, K. 2012/18281; "Dava, kıdem ve ihbar tazminatı ile işçi alacaklarının tahsili istemine ilişkindir. Taraflar arasındaki uyuşmazlık, kısmi süreli iş ilişkisi kapsamında tabip olarak çalışan davacının davaya konu işçilik alacaklarında hesaplamanın fiili çalışma sürelerine göre mi, yoksa iş ilişkisi süresince mi hesaplanıp hesaplanamayacağı noktasındadır. Davacının işyeri hekimi olarak kısmi süreli iş ilişkisi kapsamında çalışmıştır ve 45 saat olarak belirlenen normal çalışmanın taraflarca 30 saat ve daha altında kararlaştırılması halinde, kısmî süreli iş sözleşmesinin varlığı kabul edilmektedir. Kısmî çalışma Kanunda yer almasına rağmen kıdemin nasıl belirleneceği, ihbar izin gibi haklardan nasıl yararlanılacağı, bu haklarla ilgili hesap şekli yine normatif olarak düzenlenmemiştir. Konu, yargı kararlarıyla çözüme kavuşturulmaktadır. Buna göre, kısmî çalışma ister haftanın bir veya bazı günleri çalışma şeklinde gerçekleşsin, ister her gün birkaç saat şeklinde olsun, işçinin işyerinde çalışmaya başladığı tarihten itibaren bir yıl geçince kıdem tazminatı hakkının doğabileceği ve izne hak kazanacağı Dairemizce kabul edilmiştir. Hesaplamada esas alınacak ücret ise işçinin kısmî çalışma karşılığı aldığı ücret olmalıdır. Davacının işyeri hekimi olarak çalıştığı dosya içinde yer alan iş sözleşmelerinden anlaşılmaktadır. Taraflar arasında iş ilişkisinin geçerli olduğu süre 10 yıl 4 ay 1 gün olduğu halde, mahkemece hükme esas alınan bilirkişi raporunda, işyeri servis ve protokol kayıtlarına göre işçinin fiilen çalıştığı günler için toplam 5 yıl 4 ay 14 gün üzerinden hesaplamaya gidildiği görülmektedir. Kıdem tazminatının hizmet akdinin devamı süresince her geçen tam yıl için 30 günlük ücreti tutarında ödeneceği hükme bağlandığından, taraflar arasında iş ilişkisinin 10 yıl 4 ay 1 gün süreyle devam ettiği anlaşılmakla kıdem tazminatının belirtilen süreye göre hesabı gerekir. İşçinin kısmi çalışmada çalıştığı sürelerin toplanması ya da somut olayda olduğu gibi işyeri kayıtlarına göre sadece hizmet gördüğü günler için hesaplama yapılması doğru değildir ve kıdem tazminatı hesabı yönünden karar bozulmalıdır". Y. 9. HD. T. 15. 01. 2013, E. 2010/35184, K. 2013/596 (www.kazancı.com, 29. 07. 2017).

[248] "Davacı işyeri hekimi olup, hizmet sözleşmesine göre haftada beş gün yaklaşık iki saatten ayda toplam 41 saat çalıştığı anlaşılmaktadır. Bu şekilde çalışma, kısmi süreli çalışmadır. Kısmi süreli çalışma hallerinde, kıdem tazminatı hesabında davacıya kısmi süreli çalışma karşılığı olarak ödenen aylık ücreti dikkate alınmalıdır. Buna karşın mahkemece hükme esas alınan bilirkişi raporunda; aylık ücreti, kısmi süreli çalışma esasına göre azaltılarak kıdem tazminatı hesabı yapılmıştır. Karar bu yönüyle hatalı olup bozmayı gerektirmiştir". Y. 9. HD. T. 13. 12. 2004, E. 2004/9961, K. 2004/27728, (www.kazancı.com, 29. 07. 2017).

kazanacaktır. Bu şekilde çalışan işyeri hekiminin her bir işyerinden aldığı kıdeme esas ücretin kıdem tazminatı tavanı yönden değerlendirmesi de ayrı ayrı yapılacaktır[249][250].

2. İhbar Tazminatı

İşyeri hekiminin belirsiz süreli iş sözleşmesinin usulsüz feshedilmesi durumunda işyeri hekimi de diğer işçiler gibi ihbar tazminatına hak kazanacaktır. İşyeri hekimi, iş sözleşmesinde yasal asgari ihbar süresini arttıran bir hüküm bulunmaması halinde, kıdemine göre İş Kanunu m. 17' de düzenlenen sürelere tabi olacaktır.

Yine kısmi süreli iş sözleşmesiyle çalışan işyeri hekiminin feshi ihbar süresi belirlenirken fiilen çalışılan süre değil, işyeri hekiminin işe başladığı tarihten fesih bildiriminin yapıldığı zamana kadar geçen süre dikkate alınacaktır[251].

Geçmiş dönemde TTB tarafından işyeri hekimleri için düzenlenen tip sözleşmeler 1 yıl belirli süreli olarak belirlenmekte ve sözleşmenin feshi için üç ay önceden yazılı ve gerekçeli olarak bildirim yapılması öngörülmekteydi[252]. Yargıtay ise bu dönemde işyeri hekimlerinin birer yıllık sözleşmelerle çalışmış olması ve feshi ihbar süresinin öngörülmüş olması aynı zamanda işyeri hekiminin nitelikli bir işçi olduğu gerekçeleriyle birden fazla yapılan iş sözleşmelerinin belirli süreli olma niteliğini koruduğunu belirterek işyeri hekimlerinin ihbar tazminatına hak kazanamayacağına

---

[249] "Davacı davalıya ait işyerlerinde ayrı ayrı iş sözleşmeleriyle kısmi süreli olarak çalışmıştır. Her bir iş sözleşmesi birbirinden bağımsız olduğundan 1475 sayılı İş Kanunu m.14/f.7 uyarınca hesaplanan kıdem tazminatlarının tek tavana tabi tutulması isabetli değildir. Bu durumda iki kıdem tazminatı ayrı ayrı tavan esas alınarak hüküm altına alınmalıdır". Y. 9. HD. T. 23. 03. 2005, E. 2004/19515, K. 2005/9536, Şişli, Kısmi Süreli Çalışan İşyeri Hekimi, s. 109.

[250] Ancak Yargıtay yakın tarihli kararlarında işyeri hekiminin birden fazla işverene ait işyerinde çalışanlara sağlık hizmeti verdiği ve her işverenle ayrı kısmi süreli sözleşme imzaladığı durumlarda "Davacının her bir sözleşme imzalanan işverenden ayrı ayrı kıdem tazminatı talep edebileceği kabul edilse dahi, iş görme ediminin aynı yerde birden fazla işverene karşı yerine getirilmesi nedeni ile tüm işverenler açısından kıdem tazminatı tavanının dikkate alınması gerekir davacı, tüm işverenlerden fesih tarihinde geçerli kıdem tazminatı tavanını aşmayacak şekilde kıdem tazminatına hak kazanır. Bir işveren yönünden tavanı aşmaz ise de diğer işveren yönünden tavanı aşmayan kıdem tazminatı toplandığında tavanı aşabilir." gerekçesiyle tüm işverenler yönünden müştereken ve müteselsilen tavanı aşmayacak şekilde kıdem tazminatına hükmetmiştir. Y. 9. HD. T. 27. 04. 2016, E. 2015/694, K. 2016/10667; Y. 9. HD, T. 27. 04. 2016 , E. 2016/6071, K. 2016/10668 (www.kazancı.com, 29. 07. 2017).

[251] "Kısmi süreli iş sözleşmesi kapsamında çalışan işçi yönünden ihbar önelinin de iş ilişkisinin kurulduğu tarih ile feshedilmek istendiği tarih arasında geçen süre toplamına göre belirlenmesi gerekir". Y. 9. HD. T. 15. 01. 2013, E. 2010 / 35184, K. 2013 / 596 (www.kazancı.com, 30. 07. 2017).

[252] Üç aylık bildirim süresini isabetli bulan görüş için bkz. Şişli, İşyeri Hekimliği, s. 196 vd; aksi yöndeki görüş için bkz. Özdemir, Karar İncelemesi s. 179-180.

hükmetmekteydi[253]. Ancak Yargıtay daha sonra görüş değiştirerek isabetli bir şekilde işyeri hekimleriyle yapılan sözleşmelerin belirsiz süreli olduğuna karar vermiş, kararların gerekçesinde işverenin iş sağlığı ve güvenliği sağlama yükümlülüğünün belirli bir süreyle sınırlandırılmamış olduğunu ve sürekli nitelik taşıdığını belirterek işyeri hekimleri lehine ihbar tazminatına hükmetmiştir[254] [255].

[253] Y. 9. HD. T. 02. 04. 2004, E. 2003/20073 , K. 2004/9321, Şişli, Kısmi Süreli Çalışan İşyeri Hekimi, s. 112.

[254] İşyeri hekimliği sözleşmesinin belirli-belirsiz süreli olmasıyla ilgili tartışma ve konuyla ilgili örnek Yargıtay kararları için bkz. Birinci Bölüm, IV, B.

[255] "4857 sayılı İş Kanunu'nun 11. maddesinde, "İş ilişkisinin bir süreye bağlı olarak yapılmadığı halde sözleşme belirsiz süreli sayılır. 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 iş sözleşmesi belirli süreli iş sözleşmesidir. Belirli süreli iş sözleşmesi, esaslı bir neden olmadıkça, birden üst üste (zincirleme) yapılamaz. Aksi halde iş sözleşmesi başlangıçtan itibaren belirsiz süreli kabul edilir" şeklinde düzenlemeye yer verilmiştir. Davacı işyeri hekimi ile işveren arasında yasanın aradığı anlamda belirli süreli iş sözleşmesi yapılmasını gerektiren objektif neden ile yenileme için esaslı nedenler bulunmamaktadır. Bu durumda, davacı işçinin belirsiz süreli iş sözleşmesi kapsamında çalıştığı kabul edilmeli ve iş sözleşmesinin fesih şekline göre davacının ihbar tazminatına hak kazandığı sonucuna varılmalıdır. Mahkemece aksine düşünceyle ihbar tazminatı isteğinin reddi hatalı olmuştur". Y. 9. HD. T. 12. 02. 2008, E. 2007/31462, K. 2008/108; İşyeri hekiminin iş sözleşmesinin İSGHY m.14/f. 2 gereğince sona erdirilmesi durumunda da ihbar tazminatına hak kazanacağı yönündeki karar için bkz. Y. 7.HD. T. 24. 05. 2016, E. 2016/15424, K. 2016/11092, (www.kazancı.com, 31. 07. 2017).

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM
İŞYERİ HEKİMİNİN HUKUKİ, CEZAİ VE MESLEKİ SORUMLULUĞU

I. İŞYERİ HEKİMİNİN HUKUKİ SORUMLULUĞU

A. İŞÇİ SIFATI TAŞIYAN İŞYERİ HEKİMİNİN HUKUKİ SORUMLULUĞU

1. İşverene Karşı Hukuki Sorumluluğu

İşyeri hekiminin işverene yönelik sorumluluğunun kaynağını kural olarak iş sözleşmesi oluşturmakla birlikte işyeri hekiminin işvereni haksız fiil ile zarara uğratması durumunda haksız fiil hükümlerine göre de sorumluluğu söz konusu olacaktır[256].

Sözleşmenin ihlali, borcun hiç ifa edilmemesinin yanında kötü ifa edilmesi veya başka bir deyişle gereği gibi ifa edilmemesi durumlarında ortaya çıkar[257]. İşyeri hekiminin sorumluluğundan bahsedebilmek için gerekli en önemli şart, işyeri hekiminin işvereni zarara uğratmasıdır. Diğer önemli bir şart ise işyeri hekiminin kusurlu olmasıdır. Kusur işyeri hekiminin sözleşmeyle kendisine yüklenen yükümlülükleri kasten veya ihmal ile ihlal etmesidir[258]. Zararın kasten veya ihmal ile verilmesi, tazminat miktarının belirlenmesi açısından da önemlidir. Kusurun belirlenmesindeki kriter ortalama bir işyeri hekiminin aynı hal ve şartlar altında göstereceği davranıştır[259].

İşyeri hekiminin gerekli iş sağlığı önlemini alması için işvereni uyarmasına rağmen işverenin gerekli önlemi almaması halinde, işyeri hekiminin herhangi bir kusuru olmadığı için herhangi bir sorumluluğu da söz konusu olmayacaktır[260].

---

[256] Aslan, s. 123.
[257] Oğuzman, Öz, Borçlar Hukuku Genel Hükümler, C. 1, s. 366.
[258] Nejdet Şatır, Emsal Kararlar Işığında Kamu ve Özel Hastanelerde Çalışan Hekimlerin Hukuki ve Cezai Sorumluluğu, Ankara: Yetkin Yayınları, 2015, s. 57 vd; Aslan, s. 124 vd.; Kayalı, s. 46 vd.
[259] Mehmet Ayan, Tıbbi Müdahaleden Doğan Hukuki Sorumluluk, Ankara, 1991, s. 102.
[260] Kayalı, s. 45.

İşyeri hekiminin hukuki sorumluluğu belirlenirken üzerinde durulması gereken önemli kavramlardan biri de ‘’meslek kusuru’’ dur. Mevzuatımızda meslek kusurunun tanımı bulunmamaktadır. Öğretide kabul gören genel tanıma göre meslek kusuru, tıp ilminin genel olarak tanınan kurallarının, dikkat ve özen eksikliği nedeniyle kusurlu olarak ihlal edilmesidir[261].

İşyeri hekiminin sözleşmeden doğan sorumluluğu için gerekli olan son şart ise sözleşmenin ihlali ile zarar arasında illiyet bağının varlığıdır. Zarar işyeri hekiminin sözleşmeye aykırı davranışı sebebiyle oluşmalıdır[262].

6331 sayılı Kanunda işyeri hekiminin sorumluluğuyla ilgili esaslara yer verilmiştir. Kanun m. 8/f.3’e göre; *“ Hizmet sunan kuruluşlar ile işyeri hekimi ve iş güvenliği uzmanları, iş sağlığı ve güvenliği hizmetlerinin yürütülmesindeki ihmallerinden dolayı, hizmet sundukları işverene karşı sorumludurlar”*. Bu sebeple işveren iş kazası ve meslek hastalığı nedeniyle yaptığı ödemeler için işyeri hekimine kusuru oranında rücu edebilecektir. Bu sorumluluğun sözleşmeyle kaldırılması da mümkün değildir. Zira Türk Borçlar Kanunu m.115’e göre;

> *“Borçlunun ağır kusurundan sorumlu olmayacağına ilişkin önceden yapılan anlaşma kesin olarak hükümsüzdür.*
>
> *Borçlunun alacaklı ile hizmet sözleşmesinden kaynaklanan herhangi bir borç sebebiyle sorumlu olmayacağına ilişkin olarak önceden yaptığı her türlü anlaşma kesin olarak hükümsüzdür.*
>
> *Uzmanlığı gerektiren bir hizmet, meslek veya sanat, ancak kanun ya da yetkili makamlar tarafından verilen izinle yürütülebiliyorsa, borçlunun hafif kusurundan sorumlu olmayacağına ilişkin önceden yapılan anlaşma kesin olarak hükümsüzdür”.*

İşyeri hekimliği 3. fıkrada belirtilen *“uzmanlığı gerektiren bir hizmet, meslek veya sanat, ancak kanun ya da yetkili makamlar tarafından verilen izinle yürütülebiliyorsa’’* hükmü kapsamındadır. Zira işyeri hekimi uzmanlık gerektiren bir mesleği yetkili makam izniyle yürütmektedir. Bu sebeple işyeri hekiminin işverenle

---

[261] Zarife Şenocak, **Özel Hukukta Hekimin Sorumluluğu**, Ankara, 1998, s. 83; Bahu Kılıç Güneş, “Hekimin Hukuki Sorumluluğu”, (**Yüksek Lisans Tezi**, Yeditepe Üniversitesi, SBE, 2014), s. 76.

[262] Hekimin sorumluluğunun doğması için illiyet bağının gösterdiği farklılıklar konusunda bkz. Kılıç Güneş, s. 79 vd.

yapacağı anlaşma ile hafif kusurları da dahil sorumluluğunu kaldırması mümkün değildir[263].

2. İşyeri Hekiminin Çalışanlara Karşı Hukuki Sorumluluğu

Hekimle hasta arasındaki sözleşmeye *"tedavi sözleşmesi''* veya "*hekimlik sözleşmesi''* adı verilmektedir. Hekimlik sözleşmesi diğer kanunlarda düzenlenmemiş bir sözleşmedir[264]. Ancak hukukumuzda hekim ile hasta arasındaki bu ilişkiye kural olarak vekâlet sözleşmesi hükümlerinin uygulanacağı benimsenmiştir. Öğretide bu sözleşme ilişkisinin hizmet ya da istisna sözleşmesi niteliği taşıdığı yönünde görüşler varsa da ağırlıklı görüş vekâlet sözleşmesi olduğu yönündedir[265]. Yargıtay da özel hastane ve hekimlerle hasta arasındaki ilişkiyi vekâlet sözleşmesi olarak kabul etmektedir[266].

Hekim, hasta ile arasındaki sözleşme gereği hastanın tedavi edilmesini üstlenmektedir ki bu TBK anlamında bir iş görmedir. Hasta ise hekime ücret ödeme borcu altına girmektedir. Ücret sözleşmenin zorunlu unsuru olmamakla birlikte, uygulamada hekim ile hasta arasındaki ilişkide bir unsur haline gelmiştir[267].

Bunun yanında hekim sözleşmenin ifası sırasında herhangi bir süreyle bağlı değildir. Hekim sadece hastanın iyileşmesi için gerekli tıbbi müdahalede bulunma görevini üstlenmiştir. Hastalığın mahiyetine göre bu süre değişebilir[268]. Hekimle hastanın arasındaki ilişkinin diğer bir özelliği de hekimin hiçbir zaman hastanın

---

[263] Özdemir, İş Sağlığı ve Güvenliği Hukuku, s. 224-225; Akın, Alt İşverenlik, s. 74; Kılıç Güneş, s. 86 vd; Nihat Yavuz, **Türk Borçlar Kanunu'nun Getirdiği Değişiklikler ve Yenilikler, Genel Hükümler-Özel Hükümler**, Ankara: Adalet Yayınevi, 2011, s. 213 vd.

[264] Hakeri, Tıp Hukuku, s. 324; Şatır, s. 22.

[265] 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. 153; Hasan Erman, "Hekimin Hukuki Sorumluluğu", **Bülent Davran'a Armağan,** İstanbul: İstanbul Üniversitesi Hukuk Fakültesi Eğitim Öğretim ve Yardımlaşma Vakfı Yayınları, 1998, s. 143; Tuğçe Tekben, "Hekim İle Hasta İlişkisinin Vekalet Sözleşmesi Hükümleri Çerçevesinde Değerlendirilmesi", **Prof. Dr. Erhan Adal'a Armağan**, **Yeditepe Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi**, C. IX, 2012, s. 871; Şatır, s. 20 vd; Hakeri, Tıp Hukuku, s. 322 vd; Kayalı, s. 53.

[266] Bkz. Y. 13. HD. T. 11. 03. 2014, E. 2013/31720, K. 2014/6920; Y. HGK. T. 11. 12. 2002, E. 2002/13-1011, K. 2002/1047.

[267] Şatır, s. 27; Erman, s. 143.

[268] Hakeri, Tıp Hukuku, s. 324; Şatır, s. 21.

iyileşmesini garanti etmemesidir. Bu unsur da hekimle hasta arasındaki ilişkinin vekâlet sözleşmesi niteliği taşıdığını gösteren önemli bir delildir[269].

Hekimlik sözleşmesiyle ilgili yapılan bu genel açıklamadan sonra işyeri hekimiyle çalışan arasında sözleşme ilişkisinin bulunup bulunmadığı şayet bulunmaktaysa bu sözleşmenin niteliğinin belirlenmesi işyeri hekiminin sorumluluğunun tespiti açısından zaruridir. Yamakoğlu'na göre; işyeri hekimiyle çalışan arasında çalışanın sağlık gözetimi ve sözleşmede yer alıyorsa tedavisi gibi tıbbi uygulamaları içeren bireysel yönü ön planda bir ilişki mevcuttur. Bu açıdan aynı özel hastane, hekim ve hasta ilişkisinde olduğu gibi işyeri hekimiyle çalışan arasında vekâlet sözleşmesinin bulunup bulunmadığı tartışmalıdır[270]. Ayrıca çalışma mevzuatındaki düzenlemeler tarafların istifa ve azil imkanını sınırlandırmıştır[271]. Vekâlet sözleşmesi iş görme borcu doğuran sözleşmeler arasında çerçeve ya da diğer bir deyişle torba sözleşme niteliği taşımaktadır.[272] Nitekim TBK m. 502/f.2'ye göre; *"Vekâlete ilişkin hükümler, niteliklerine uygun düştükleri ölçüde, bu kanunda düzenlenmemiş olan iş görme sözleşmelerine de uygulanır"*.

İşyeri hekimiyle çalışan arasında vekalet sözleşmesinin bulunduğu kabul edildiği taktirde, çalışan uğradığı zararı sözleşmenin ihlaline dayanarak talep edebilecektir.

Öğretide iş güvenliği profesyonellerinin işveren vekili sıfatı taşıdığı bu nedenle işveren vekilinin hukuki sorumluluğunun bulunmadığı, sorumluluğun işverene ait olduğu şeklindeki görüş son dönemde yaygınlık kazanmıştır[273]. Oysa işveren vekilinin işvereni temsil etmesi hukuken yalnızca işverenin sorumlu tutulacağı anlamına gelmez. İşveren vekilinin haksız fiil niteliğindeki davranışlarından dolayı hukuki sorumluluğu söz konusudur[274]. Yukarıda ifade ettiğimiz üzere çalışan vekâlet sözleşmesi

[269] Şenocak, s. 25-26.
[270] Yamakoğlu, s. 140.
[271] Kaplan Senyen, s. 33; Vekaletten her zaman azil ve istifaya imkan veren TBK m. 512 hükmünün hasta açısından yarattığı sakıncanın hekimin hastayı reddetme hakkının sınırlı olarak kullanımını düzenleyen sağlık mevzuatındaki özel hükümlerle ortadan kaldırılabileceği görüşü için bkz. Kılıç Güneş, s. 51.
[272] Yamakoğlu, s. 140; Şatır, s. 22.
[273] Baskan, s. 29; Süzek, İş Hukuku 2013, s. 878; Mollamahmutoğlu, Astarlı, Baysal, s. 1401.
[274] Yılmaz, İşveren Vekilliği, s. 310- 311

hükümlerine başvurabileceği gibi TBK m. 49 gereği haksız fiil hükümlerine göre de zararın tazminini talep edebilir[275]. Ancak sözleşmesel sorumluluğun kabulü elbette çalışanın daha lehine olacaktır. Zira çalışanın sözleşmesel sorumlulukta sözleşmeye aykırılığı, zararı ve illiyet bağını ispat etmesi gerektiği halde, işyeri hekiminin kusurunu ispat etmesi gerekli değildir[276].

İşyeri hekiminin haksız fiil sorumluluğunun doğabilmesi için öncelikli olarak bir fiilin varlığı zorunludur. Bu fiil yapma veya yapmama şeklinde olabilir. İşyeri hekiminin sağlık kontrolleri sonucunda çalışmasının sakıncalı olduğunu tespit ettiği bir işçiye çalışabilir raporu vermesi yapma şeklindeki; periyodik muayenelerin zamanında yapılmaması veya hiç yapılmaması ise yapmama şeklindeki haksız fiile örnektir[277].

Uygulamada ise işçi maddi ve manevi tazminat davasını daha lehine olduğu için işverene yöneltmekte, daha sonra işveren işyeri hekimine rücu etmektedir. İşyeri hekimi işveren vekili olarak kabul edilmese de TBK m. 116 hükmü gereğince işverenin çalışanlara yönelik gözetme borcu kapsamında iş güvenliği önlemlerinin alınmasında işyeri hekimi işverenin ifa yardımcısı olarak nitelendirilebilir[278]. Nitekim TBK m. 116'ya göre;

> *"Borçlu, borcun ifasını veya bir borç ilişkisinden doğan hakkın kullanılmasını, birlikte yaşadığı kişiler ya da yanında çalışanlar gibi yardımcılarına kanuna uygun surette bırakmış olsa bile, onların işi yürüttükleri sırada diğer tarafa verdikleri zararı gidermekle yükümlüdür.*
>
> *Yardımcı kişilerin fiilinden doğan sorumluluk, önceden yapılan bir anlaşmayla tamamen veya kısmen kaldırılabilir.*

[275] Öğretideki bir kısım yazarlara göre hekimin sorumluluğu kural olarak haksız fiil sorumluluğudur. Zira hekimle hasta arasında önceden kurulmuş bir sözleşme yoktur. Nitekim, hekim hastadan ücret almamakta, hasta da hekimi seçememektedir. Bkz. Aslan, s. 126; Erman, s. 144; Özdemir, İş Sağlığı Ve Güvenliği Hukuku, s. 226; Ocak, İş Güvenliği Uzmanlığı, s. 168.

[276] Mehmet Demir, "Hekimin Sözleşmeden Doğan Sorumluluğu", **AÜHFD**, C. 57, S. 3, 2008, s. 244.

[277] Aslan, s. 126.

[278] Sevimli'ye göre, iş güvenliği uzmanı ve işyeri hekimi işçinin yaşam, sağlık ve beden bütünlüğünün korunması açısından TBK m. 116 gereği ifa yardımcısıdır. İş güvenliği uzmanı, işyeri hekimi veya diğer sağlık personelinin görevlerini gerektiği gibi ifa etmemesi sebebiyle işçilerin zarar görmesi durumunda işveren TBK m.116 uyarınca kusursuz sorumludur. Ahmet Sevimli, "Türk Borçlar Kanunu m. 417 ve İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu Işığında Genel Olarak İşçinin Kişiliğinin Korunması", **Çalışma ve Toplum Dergisi**, S. 36, 2013, s. 133; Özdemir, İş Sağlığı ve Güvenliği Hukuku, s. 227, 228; Süzek, İş Hukuku, s.935.

Uzmanlığı gerektiren bir hizmet, meslek veya sanat, ancak kanun veya yetkili makamlar tarafından verilen izinle yürütülebiliyorsa, borçlunun yardımcı kişilerin fiillerinden sorumlu olmayacağına ilişkin anlaşma kesin olarak hükümsüzdür" .

Örneğin, işyeri hekiminin çalışanın muayenesi sırasında yanlış teşhis koyması ve bu sebeple çalışanın iş kazası veya meslek hastalığına uğraması durumunda işveren işyeri hekiminin kusurundan dolayı çalışanlara karşı sorumlu olacaktır. Çalışanın işverenin kusursuz sorumluluğuna dayanarak talepte bulunması haksız fiil hükümlerine göre çok daha lehine olacaktır[279].

3. İşyeri Hekiminin Sosyal Güvenlik Kurumuna Karşı Hukuki Sorumluluğu

Sosyal Güvenlik Kurumu tarafından iş kazası ve meslek hastalığı nedeniyle işinde geçici bir süre çalışamayacağı hekim raporuyla tespit edilen sigortalıya geçici iş göremezlik ödeneği ödenmekte, meslekte kazanma gücünü yüzde onun üzerinde kaybeden sigortalıya ise sürekli iş göremezlik geliri bağlanmaktadır. Malul olan sigortalıya ise malullük aylığı bağlanmaktadır. Yine iş kazası ve meslek hastalığı nedeniyle ölen sigortalının hak sahiplerine ölüm geliri bağlanmaktadır.

5510 sy. Kanun m. 21/ f.4 hükmüne göre, iş kazası ve meslek hastalığı üçüncü bir kişinin kusuru nedeniyle meydana gelmişse, sigortalıya ve hak sahiplerine yapılan veya ileride yapılması gereken ödemeler ile bağlanan gelirin başladığı tarihteki ilk peşin sermaye değerinin yarısı, zarara sebep olan üçüncü kişilere ve şayet kusuru varsa bunları çalıştıranlara rücu edilir[280].

Madde metninde belirtilen "üçüncü kişi" kavramının belirlenmesi uygulama açısından önem taşımaktadır. Öğretideki hakim kanaate göre; m.21/f.4 anlamında üçüncü kişi, kazaya uğrayan sigortalı ile bunun işvereni dışında kalan ve zarara neden

[279] Özdemir, İş Sağlığı ve Güvenliği Hukuku, s. 228.
[280] Üçüncü kişilerin Sosyal Güvenlik Kurumu karşısındaki sorumluluğuyla ilgili detaylı bilgi için bkz. Ali Güzel, Ali Rıza Okur ve Nurşen Caniklioğlu, **Sosyal Güvenlik Hukuku**, İstanbul: Beta Yayınevi, 2014, Yenilenmiş 15. Bası, s.496-498.

olan tüm kişilerdir[281]. Bu durumda Sosyal Güvenlik Kurumu yaptığı giderler için "üçüncü kişi" kapsamına giren işyeri hekimine kusuru oranında rücu edebilecektir.

B. KAMU GÖREVLİSİ SIFATI TAŞIYAN İŞYERİ HEKİMİNİN HUKUKİ SORUMLULUĞU

İdarenin işyeri hekimi olarak görevlendirdiği kişi, iş sözleşmesine dayanarak çalışsa bile bu kişinin kusuru veya kastıyla vermiş olduğu zarardan dolayı Anayasa m. 129/f.5 gereğince idare aleyhine tam yargı davası açılacak, idare ise adli yargıda borçlar hukuku kurallarına işyeri hekimine rücu edebilecektir[282].

II. İŞYERİ HEKİMİNİN CEZAİ SORUMLULUĞU

A. GENEL OLARAK

İşyeri hekiminin görevlerini eksik veya hatalı olarak yerine getirmesi sonucu iş kazası veya meslek hastalığına sebebiyet vermesi durumunda hukuki sorumluluğu yanında cezai sorumluluğu da söz konusu olacaktır. Zira ceza hukukunun en temel ilkelerinden birisi cezaların şahsiliği ilkesidir. Bu sebeple bir iş kazası veya meslek hastalığına kim sebebiyet vermişse o kişinin cezalandırılması gerekir. Örneğin; işveren iş sağlığı ve güvenliği mevzuatının öngördüğü tüm yükümlülükleri yerine getirmiş olmasına rağmen işyeri hekiminin somut bir olayda gerektiği gibi hareket etmemesinden dolayı ölüm ya da yaralanma meydana gelmişse bu neticeden dolayı işyeri hekimi sorumlu olacaktır. Ancak işyeri hekiminin somut bir olay sırasında gerektiği gibi tıbbi müdahalede bulunabilmesi için gerekli şartlar işverence sağlanmamışsa bu durumda işverenin cezai sorumluluğu söz konusu olacaktır[283].

Öğretide işyeri hekiminin cezai sorumluluğunu kabul etmek için bu kişileri işveren vekili olarak kabul etmek şeklindeki isabetli olmayan görüşe[284] gerek bulunmamaktadır[285]. İşyeri hekimleri teknik ve tıbbi yönden işverene destek olarak

[281] Güzel, Okur, Caniklioğlu, s.497.
[282] Gaye Baycık, "Çalışanların İş Sağlığı ve Güvenliğine İlişkin Haklarında Yeni Düzenlemeler", **Ankara Barosu Dergisi** , 2013/3, s. 160.
[283] Aydınlı, s. 461.
[284] Aydınlı, s. 191; Aslan, s. 127; Kayalı, s. 56; Baskan, s. 29.
[285] Özdemir, s. 628.

işverenin bu konudaki bilimsel bilgi yetersizliğini tamamlarlar. Yukarıda kapsamlı biçimde incelediğimiz üzere, işyeri hekimleri işletme hiyerarşisi içinde yer almazlar, işçiye emir ve talimat veremezler. Uygulamada çalışma ortamını gözlemleme yükümlülüğü, çalışanları gözlemlemek ve denetlemek olarak yanlış yorumlanmaktadır[286]. Hekimin yazılı görüşlerine uygun olarak tedbirlerin alınması işverenin ya da yetki devri gerçekleştirilmişse işveren vekilinin görev ve sorumluluğu kapsamındadır[287].

İşyeri hekimleri ve iş güvenliği uzmanları risk değerlendirmesi konusunda da önemli görevleri üstlenirler. Bu süreçte çalışanın işe giriş ve muayene süreçleri, çalışma ortamının gözlemlenmesinden doğan teknik ve tıbbi hatalar uzman ve hekimlerin ihmali olarak kabul edilebilecektir. Ancak yönetmeliklerin somut düzenlemeler içermemesi karşısında, doğrudan bu konuya yönelik somut düzenlemelerin getirilmesi isabetli olacaktır[288].

B. İŞYERİ HEKİMİ HAKKINDA UYGULANACAK TÜRK CEZA KANUNU (TCK) HÜKÜMLERİ

Genel olarak hekimin özelde ise işyeri hekiminin malpraktis olarak bilinen tıbbi hatalarından kaynaklanan sorumluluğu taksirli bir davranış sonucu oluşur[289]. Kasten öldürme suçu aslında tıp hukuku açısından önem arz etmez[290]. Bununla beraber uygulamada hekimlerin kasten yaralama ya da öldürmeden sorumlu tutulduğu olaylara da rastlanmaktadır. Kasten öldürme durumunda 5237 sayılı TCK'nın 81 vd. maddeleri, kasten yaralama hallerinde ise m. 86 vd. hükümleri uygulama alanı bulacaktır. Kast doğrudan olabileceği gibi olası kast şeklinde de gerçekleşebilir. Örneğin; hekimin bulaşıcı hastalığa yakalanan bir kimseyi öldürmek için etkisiz tedavide bulunarak başka kişilerinde bu hastalığa yakalanmasını göze alması sonucu bu kişilerin de ölmesi durumunda olası kastla kasten öldürmeden bahsedilebilecektir[291]. Kasten öldürme

[286] İşyeri hekiminin ve iş güvenliği uzmanının denetim yetkisine sahip olduğu görüşü için bkz. Ocak, İş Güvenliği Uzmanı, s. 102; Başbuğ, İşyerlerinde İş Sağlığı ve Güvenliği, s. 53, 54.
[287] Özdemir, s. 629-630; Yamakoğlu, s. 66 vd.
[288] Akın, Alt İşverenlik, s. 116, 117.
[289] Şatır, s. 329; Yamakoğlu, s. 143.
[290] Hakeri, Tıp Hukuku, s. 412.
[291] Hakeri, Tıp Hukuku, s. 411.

suçunun ihmali davranışla işlenmesi TCK m. 83 ve kasten yaralama suçunun ihmali davranışla işlenmesi ise TCK m. 88 ile mevzuatımıza ilk defa girmiş bulunan bir suç tipidir. Olası kast failin hareketinin belli bir neticeyi öngörmesine rağmen söz konu hareketi yapmaktan kaçınmaması ‘’olursa olsun’’ demesi durumunda söz konusudur[292]. Ancak bunun yanında bir takım ek unsurlar da aranmaktadır. Ek unsurların başında *“garantörlük”* gelir. Garantörlük, tipik neticenin meydana gelmesini önlemek konusunda hukuken yükümlü tutulmaktır. Kanunumuza göre, garantörlük bir kanun hükmünden, sözleşme veya ön gelen tehlikeli eylemden doğabilir[293].

Genelde hekimin özelde ise işyeri hekiminin Tıbbi Deontoloji Nizamnamesi m.18 gereğince, resmi bir görevin gerektirdiği haller ile acil hallerde hastaya bakma zorunluluğu bulunmaktadır. Böylece örneğin acil durumlarda çalışanın ölümü için kasten tıbbi müdahalede bulunmayan işyeri hekimi garantör olduğu için TCK m. 83 dolayısıyla sorumlu olabilecektir[294]. İkinci olarak işyeri hekiminin işyeri hekimliği sözleşmesi dolayısıyla da garantör olduğu düşünülebilir. Ancak TCK m. 83’ün iş kazaları ve meslek hastalıklarında uygulanabilmesi mümkün değildir. Zira kaza kavramı kast kavramıyla bağdaştırılamaz. Örneğin hasta için yaşamsal öneme sahip serumun hastaya takılmaması gibi bir durumun iş kazası ve meslek hastalığında gerçekleşme ihtimali yoktur. İşyeri hekiminin görevi ihmal dolayısıyla ölüme ya da yaralanmaya sebebiyet vermesi durumunda eylem en fazla bilinçli taksir durumuna ulaşabilir[295].

Bunun yanında iş kazasında hekimin ön gelen tehlikeli eylem nedeniyle garantörlüğü teorik de olsa mümkündür. Ön gelen tehlikeli eylem, önceden gerçekleştirilen davranışın başkalarının hayatıyla ilgili olarak tehlikeli bir durum oluşturmasıdır. Ancak bu maddenin uygulanabilmesi için hekimin kastla hareket etmesi gerekir[296].

---

[292] Hakeri, Tıp Hukuku, s. 311 vd; M. Emin Artuk ve Diğerleri, **Ceza Hukuku Genel Hükümler**, Ankara: Adalet Yayınevi, 11. Baskı, 2017, s. 331.

[293] Mahmut Koca ve İlhan Üzülmez, **Türk Ceza Hukuku Özel Hükümler**, Ankara: Adalet Yayınevi, 2. Baskı, 2015, s. 95 vd; Artuk ve Diğerleri, s. 260, 261 .

[294] Hakeri, Tıp Hukuku, s. 312.

[295] Kayalı, s. 63; Levent Akın, “İş Sağlığı ve Güvenliğinde İşverenin Cezai Sorumluluğu”, **TİSK Akademi Dergisi**, C. 3, S. 5, 2008, s. 220 vd. (Cezai Sorumluluk).

[296] Akın, Cezai Sorumluluk, s. 220 vd.

Öğretideki hakim görüşe göre; olası kast iş kazalarında son derece istisnai olarak uygulama alanı bulmalıdır. Uygulamada bu suçun kasten işlenen bir suç olduğu unutulmamalı, her ihmali olayda bu maddeye başvurulmamalıdır[297].

Yukarıda da ifade edildiği üzere uygulamada hekimlerin sorumluluğu daha çok taksirli eylemlerinden doğmaktadır. Hekimin taksirli eyleminden bahsedebilmek için kusurlu olması yani özen yükümlülüğünü ihlal etmiş olması gerekir. Taksir kavramı TCK m. 22/f.2' de *"Dikkat ve özen yükümlülüğüne aykırılık dolayısıyla, bir davranışın suçun kanuni tanımında belirtilen neticesi öngörülmeyerek gerçekleştirilmesidir''* şeklinde tanımlanmıştır. Taksiri kasttan neticenin istenmemesi ayırır. Taksir kavramının unsurları, ortada taksirle işlenebilecek bir suç olması, hareketin isteyerek yapılması, neticenin iradi olmaması, neticenin öngörülebilir olması ve uygun illiyet bağının bulunmasıdır[298]. Diğer bir değişle hekimin kusurundan söz edebilmek için, sübjektif olarak yani kişisel yetenekleri ve bireysel bilgisine göre gerekli özeni gösterebilecek durumda olmasına rağmen bu özeni göstermemesi gerekir. Yine neticenin de hekimin objektif olarak olayların normal gelişimine göre sübjektif olarak da kişisel yeteneklerine, bireysel bilgisine, eğitiminin derecesine ve sosyal konumuna göre önceden öngörülebilir durumda olması gerekir[299].

İşyeri hekiminin işyeri hekimliğine ilişkin yönetmeliklerde belirtilen görev ve yükümlülüklerini yerine getirmemesi dikkat ve özen yükümlüğüne aykırı davranış teşkil eder[300].

Hekimin sorumluluğu belirlenirken taksirin bilinçli olup olmadığı konusundaki ayrım da önem arz etmektedir. Zira bilinçli taksir TCK m. 22/f.3'te *"Kişinin öngördüğü neticeyi istememesine karşın neticenin meydana gelmesi"* şeklinde tanımlamış ve cezayı arttıran bir unsur olarak sayılmıştır. Bilinçli taksir durumunda fail suçun maddi unsurlarından birinin gerçekleşebileceğini öngörmektedir. Buna rağmen dikkat ve özen yükümlülüğüne aykırı hareketini gerçekleştirmekten kaçınmamaktadır. Fakat fail

[297] Olası kast kavramı Y. 12. CD' nin T. 14. 11. 2013, E. 2012/21104, K. 2013/25712 sayılı kararıyla iş kazalarına da uygulanmıştır. Kararın eleştirisi için bkz. Özdemir, İş Sağlığı Ve Güvenliği Hukuku, s. 615.
[298] Hakeri, Tıp Hukuku, s. 434 vd; Koca, Üzülmez, s. 129; Artuk ve Diğerleri, s. 367 vd.
[299] Hakeri, Tıp Hukuku, s. 439 vd. ; Şatır, s. 334; Artuk ve Diğerleri, s. 378 vd.
[300] Aydınlı, s. 466.

hareketini gerçekleştirirken "olursa olsun" şeklinde bir kabullenme ile değil bir şey olmayacağına dair duyduğu güvenle hareket etmektedir[301].

Bilinçli taksir öğretideki yorumlar[302] ve kanunda yapılan tanımlar birebir dikkate alındığında hekimin neredeyse her tıbbi müdahalesinde söz konusu olacaktır. Zira hekim meydana gelebilecek neticeleri çoğu kez öngörmektedir. Ancak iş sağlığı ve güvenliği hukukunda hekimin sorumluluğunu çok ciddi biçimde etkileyecek bilinçli taksir konusunda kesin ölçütler getirerek bu kavramı çok geniş bir şekilde yorumlamak isabetli bir yaklaşım değildir[303]. Her türlü taksirli neticede "hekim tarafından netice öngörülmüştür'' şeklinde bir ön kabul doğru değildir. Yargıtay Ceza Genel Kurulu'nun da benimsediği görüşe göre her somut olayda, objektif özen yükümlülüğü açısından öngörülebilirlik ölçütleri titizlikle incelenmelidir[304].

Taksirle ilgili bu genel açıklamadan sonra; işyeri hekimi taksirle ölüme sebebiyet verdiği takdirde hakkında TCK m. 85 hükmü uygulama alanı bulacaktır. Maddeye göre;

> *"Taksirle bir insanın ölümüne neden olan kişi, iki yıldan altı yıla kadar hapis cezası ile cezalandırılır.*
>
> *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 on beş yıla kadar hapis cezası ile cezalandırılır".*

İşyeri hekiminin cezai sorumluluğuna yol açabilecek ve en çok karşılaşılan diğer suç türü ise taksirle yaralamadır. TCK m. 89' a göre;

> *"Taksirle başkasının vücuduna acı veren veya sağlığının ya da algılama yeteneğinin bozulmasına neden olan kişi, üç aydan bir yıla kadar hapis veya adlî para cezası ile cezalandırılır.*
>
> *Taksirle yaralama fiili, mağdurun;*

---

[301] Artuk ve Diğerleri, s. 382, 383.

[302] Teoman Akpınar ve Baki Yiğit Çakmakkaya, "İş Sağlığı Ve Güvenliği Açısından İşverenlerin Risk Değerlendirme Yükümlülüğü", **Çalışma ve Toplum Dergisi**, 2014, s. 287, 288.

[303] Muharrem Özen ve Önder Tozman, "5237 Sayılı Türk Ceza Kanunu Işığında İşverenin İş Kazası Ve Meslek Hastalığından Doğan Ceza Sorumluluğu", **Sicil İş Hukuku Dergisi**, Haziran, 2008, S. 10, s. 226; S. Özgür Memişoğlu ve Çağatay Çınar, "İşverenin İş Kazasından Kaynaklanan Cezai Sorumluluğu", **Legal İHSGHD**, 2012, C. 9, S. 33, s. 49-50; Hakeri, Tıp Hukuku, s. 437, 438; Özdemir, İş Sağlığı Ve Güvenliği Hukuku, s. 608 vd.

[304] Y. CGK. T. 03. 07. 2012, E. 2011/499, K. 2012/271, (www.kazancı.com, 01. 12. 2017).

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.

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

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

Taksirle yaralama suçunun soruşturulması ve kovuşturulması şikâyete bağlıdır. Ancak, birinci fıkra kapsamına giren yaralama hariç, suçun bilinçli taksirle işlenmesi halinde şikâyet aranmaz".

İşyeri hekimi hakkında uygulanabilecek bir diğer suç türü ise kişisel verileri hukuka aykırı olarak verme (sır saklama yükümlülüğünün ihlali) suçudur. Sağlık mesleği mensuplarının kişisel verilerle ilgili olarak özen yükümlülüğü kapsamında sır saklama yükümlülüğü ve kişisel veri kavramı işyeri hekiminin yükümlülükleri başlığı altında detaylı olarak anlatılmıştır[305]. Bu sebeple burada yalnızca konunun ceza hukukuyla ilgili kısmı ele alınacaktır.

"Verileri hukuka aykırı olarak verme veya ele geçirme'' suçu TCK m. 136'da düzenlenmiştir. Maddeye göre "*Kişisel verileri, hukuka aykırı olarak bir başkasına veren, yayan veya ele geçiren kişi, iki yıldan dört yıla kadar hapis cezası ile cezalandırılır*''. Yeni TCK sır kavramı yerine kişisel veri kavramını kullanarak suçun

[305] Bkz. II. Bölüm, III, A.

kapsamını genişletmiştir[306]. Maddeye göre bu suç herkes tarafından işlenebilir. Suçu kamu görevlisi veya belli bir meslek mensubu kimsenin işlemesi gerekmez.[307] Ancak m. 137'ye göre suçun kamu görevlisi tarafından ve görevinin verdiği yetkiyi kötüye kullanmak suretiyle veya belli bir meslek ve sanatın sağladığı kolaylıktan yararlanmak suretiyle işlemesi halinde ceza yarı oranında arttırılacaktır. Bu durumda işyeri hekimi açısından hemen bütün olaylarda bu nitelikli hal uygulanabilecektir.

Kanunda suçun maddi unsuru olarak "verileri verme, yayma ve ele geçirme'' den bahsedilmektedir. Hekim açısından ise daha çok "verme ve yayma'' söz konusudur.

Kişisel verilerin tek kişiye verilmesi veya açıklanması suçun oluşması açısından yeterlidir[308]. Bu suç kasten işlendiği takdirde cezalandırılabilir. Örneğin hekimin hastaneye ait notları masada unutması ve başkaları tarafından görülmesi durumunda suç oluşmaz[309].

Kişisel verilerin verilmesi bazı durumlarda hukuka uygun olabilir. Kişisel Verileri Koruma Kanunu m. 8'e göre; kişinin rızası bir hukuka uygunluk nedenidir[310]. Ancak kişisel veri niteliğindeki çalışanın sağlık dosyası m. 8/f.2-6 gereğince yeterli önlemlerin alınması kaydıyla "kamu sağlığının korunması, koruyucu hekimlik, tıbbi teşhis, tedavi ve bakım hizmetlerinin yürütülmesi, sağlık hizmetleri ile finansmanın planlanması ve yönetimi amacıyla'' açık rıza aranmadan aktarılabilecektir. Ayrıca Hasta Hakları Yönetmeliği m. 23/f.2'ye göre;

> *"Kişinin rızasına dayansa bile, kişilik haklarından bütünüyle vazgeçilmesi, bu hakların başkalarına devri veya aşırı şekilde sınırlanması neticesini doğuran hallerde bilginin açıklanması, bunları açıklayanın hukuki sorumluluğunu kaldırmaz".*

Hekime belirli hususları açıklama veya bildirme konusunda bir görev yüklenmişse bu durumlarda da hekimin bildirimi sır saklama yükümlülüğünün

---

[306] Hakeri, Tıp Hukuku, s. 486.
[307] Şatır, s. 483, Hakeri, Tıp Hukuku, s. 491.
[308] Hakeri, Tıp Hukuku, s. 492.
[309] Hakeri, Tıp Hukuku, s. 493, Şatır, s. 483.
[310] Hastanın hekime kişisel verilerin açıklanması konusunda verdiği izin açık olabileceği gibi zımni de olabilir. Örneğin, hastanın hekimi bir davada tanık olarak çağırması durumunda zımni bir izin söz konusudur. Hakeri, Tıp Hukuku, s. 494; Şatır, s. 484.

ihlali sayılmaz[311]. Yine zorunluluk hali de hekim açısından bir hukuka uygunluk sebebidir.

Önemle belirtilmelidir ki Ceza Muhakemesi Kanunu[312] m. 46/f.1-b (HMK m.247) gereğince hekimlerin bu sıfatları dolayısıyla hastaları ve bunların yakınları hakkında öğrendikleri bilgiler konusunda tanıklıktan çekinme hakları vardır.

İşyeri hekimi hakkında uygulanabilecek bir diğer suç türü de belgede sahteciliktir. İşyeri hekiminin kanun ve yönetmelikte belirtilen kayıtları veya raporları tutma, rapor verme ve saklama yükümlülüğü bulunmaktadır. İşverenin işyerinde tutması ve bulundurması gereken önemli belgelerden biri "*onaylı defterdir*". *"Onaylı defter, işyerinin bağlı bulunduğu Çalışma ve İş Kurumu İl Müdürlükleri veya noterce her sayfası mühürlenmek suretiyle onaylanır"* (İSGHY m. 7/f.3). *Onaylı defter yapılan tespitlere göre iş güvenliği uzmanı, işyeri hekimi ile işveren tarafından birlikte veya ayrı ayrı imzalanır. Onaylı deftere yazılan tespit ve öneriler işverene tebliğ edilmiş sayılır* (İSGHY m. 7/f.4). İşyeri hekiminin tavsiyelerinin hukuki bir değerinin olabilmesi için bu tavsiyelerinin mutlaka onaylı deftere yazılmış olması gerekir[313].

Ceza hukuku anlamında bir şeyin belge olarak kabul edilebilmesi için belgenin bir düzenleyicisinin olması ya da düzenleyicinin belirlenebilir olması, belgenin yazılı olması ve hukuki bir sonuç doğurmaya ya da bir durumu ispat etmeye yönelik olması gerekir[314]. Bu bağlamda onaylı defterin ceza hukuku anlamında belge olup olmadığının tespiti önem arz etmektedir. Onaylı defterin düzenleyicisi işyeri hekimi, işyeri güvenlik uzmanı ve işverendir. İkinci olarak onaylı defter yazılıdır. Son olarak ise hukuken içeriği bir anlam ifade etmektedir. Zira iş sağlığı ve güvenliği konusunda onaylı defterde yazılı olanlar tavsiyelerin yapıldığını gösteren en önemli delildir. Tüm bu sebeplerle onaylı defter ceza hukuku bağlamında belge niteliğindedir[315].

Konuyla ilgili önemli ikinci sorun ise, onaylı defterde yapılan değiştirme, silme, bozma gibi sahtecilik işlemlerinin resmi belgede sahtecilik suçunu mu yoksa özel

[311] Detaylı örnekler için bkz. Şatır, s. 484.
[312] RG. 17. 12. 2004, S. 25673.
[313] Aydınlı, s. 481.
[314] Hakeri, Tıp Hukuku, s. 502, Koca, Üzülmez, s. 671.
[315] Aydınlı, s. 482.

belgede sahtecilik suçunu mu oluşturduğudur. Bizim de katıldığımız görüşe göre; onaylı defterin çalışma ve iş kurumu il müdürlükleri, genel müdürlük veya noterce her sayfası mühürlenmek suretiyle onaylanması onu resmi belge niteliğine sokmaz. Zira ceza hukukunda bir belgenin resmi belge sayılabilmesi için kamu görevlisi tarafından kamusal görevi gereği düzenlenmiş olması veya istisnaen resmi belge hükmündeki belgelerden sayılması gerekir[316]. Oysa işyeri hekimi kamu görevlisi olmadığı gibi iş sağlığı ve güvenliğine ilişkin görevleri de kamu görevi değildir. Kaldı ki işyeri hekimi kamuda çalışan kamu görevlisi bile olsa yaptığı iş kamu adına yapılan bir kamu hizmeti değildir. Yapılan işin niteliği kamu işyerlerinde iş sağlığı ve güvenliğini mevzuata uygun bir şekilde sağlamadır. Bu sebeple onaylı deftere yönelik sahtecilik suçu özel belgede sahtecilik suçunu oluşturur[317].

TCK m. 207/f.1'e göre *"Bir özel belgeyi sahte olarak düzenleyen veya gerçek bir özel belgeyi başkalarını aldatacak şekilde değiştiren ve kullanan kişi, bir yıldan üç yıla kadar hapis cezası ile cezalandırılır"*. Ancak m. 210/f.2' de hekimlerin düzenlendiği belgelere ilişkin özel bir suç tipi getirilmiştir. Maddeye göre;

> *"Gerçeğe aykırı belge düzenleyen tabip, diş tabibi, eczacı, ebe, hemşire veya diğer sağlık mesleği mensubu, üç aydan bir yıla kadar hapis cezası ile cezalandırılır. Düzenlenen belgenin kişiye haksız bir menfaat sağlaması ya da kamunun veya kişilerin zararına bir sonuç doğurucu nitelik taşıması halinde, resmi belgede sahtecilik hükümlerine göre cezaya hükmolunur".*

Bu madde ile sağlık mesleği mensuplarının düzenlediği belgelere toplumun verdiği değer ve güvenin korunması amaçlanmıştır[318]. Ayrıca işyeri hekiminin görevlerine ilişkin rapor, sevk, işe uygunluk raporu vb. belgelerde yapacağı sahtecilik de bu madde kapsamına girmektedir.

Suçun basit hali, gerçeğe aykırı belge düzenlenmesi iken, nitelikli hal olarak "düzenlenen belgenin kişiye haksız bir menfaat sağlaması ya da kamunun veya kişilerin zararına bir sonuç doğurucu bir nitelik taşıması" öngörülmüştür. Bu durumda hekimin

[316] Hakeri, Tıp Hukuku, s. 504.
[317] Aydınlı, s. 482, 483.
[318] Aydınlı, s. 483; Koca, Üzülmez, s. 676.

cezası arttırılarak resmi belgede sahtecilik suçu için öngörülen ceza uygulanacaktır[319]. Hekimler için getirilen bu düzenlemenin karşıt anlamı ise maddede bahsedilen amacı taşımaması durumunda sahtecilik fiiline uygulanacak cezanın hafifletilmiş olması ve m.210/f.2' ye göre üç aydan bir yıla kadar hapis cezasının verilecek olmasıdır[320].

İş sağlığı ve güvenliğinde daha çok koruyucu hekimlik görevini üstlenen işyeri hekimlerinin TCK m. 280'de düzenlenen *"Sağlık mesleği mensuplarının suçu bildirmemesi*'' suçunu işlemesi de mümkündür. İşyeri hekimlerinin acil durumlarda müdahalede bulunma, çalışanların koruyucu sağlık muayenelerini yapma gibi sağlık gözetimi altında görevleri bulunmaktadır. İşyeri hekimi bu görevlerini yaparken bir çalışanın vücudu üzerinde gördüğü yara izi veya yanık gibi bir suçun işlendiğine ilişkin belirtileri ya da sağlıkla ilgili gözlemleri sırasında başka bir suçun işlendiğini fark edebilir. İşte TCK m. 280/f.1' e göre;

> *"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".*

Bu suçun faili kamu görevlisi olmayan sağlık mesleği mensuplarıdır. Bu sebeple özgü bir suçtur[321]. Kanun sadece görevin yapıldığı sırada öğrenilen suçların ihbarını zorunlu kılmıştır.

Bu suçu işleyen hekimin kasıtlı olması gerekir. Fiilin hareket unsurunu bildirimde bulunmama ya da geç bildirimde bulunma oluşturmaktadır. Her iki durumda da fiil ihmali davranışla işlenmektedir[322].

Kanun "*bir suç işlendiği yönünde bir belirtinin*" varlığını ihbar yükümlülüğü için yeterli görmüştür[323].

---

[319] Hakeri, Tıp Hukuku, s. 504.
[320] Aydınlı, s. 484.
[321] Hakeri, Tıp Hukuku, s. 530, Şatır, s. 490, Aydınlı, s. 492; Koca, Üzülmez, s. 924.
[322] Şatır, s. 490, Aydınlı, s. 493; Koca, Üzülmez, s.925.
[323] Hakeri, Tıp Hukuku, s. 531.

Yetkili makamlardan anlaşılması gereken ise CMK m. 158/f.1 gereğince savcılık ve kolluk makamlarıdır. Valilik, kaymakamlık veya mahkemeye yapılacak bildirimler de geçerlidir[324].

III. İŞYERİ HEKİMİNİN MESLEKİ SORUMLULUĞU

A. İŞYERİ HEKİMLERİNİN İHLALLERİ VE İHTAR PUANI UYGULANMASI

İşyeri Hekimliği Yönetmeliği'nin 40. maddesine göre;

> *(1) 41 inci maddede yer alan yetki belgesinin geçerliliğinin doğrudan iptalini gerektiren durumların dışındaki ihlallerde, EK-11 ve EK-12'de belirtilen ihtar puanları uygulanır.*
>
> *(2) Bir takvim yılı içinde hafif ihlallerin ihtar puanlarının toplamının 30'a, orta ihlallerin ihtar puanlarının toplamının 60'a ulaşması durumunda kişi ve kurumların o yıl içinde işleyecekleri diğer hafif ve orta ihlaller bir üst derecenin tavan puanı esas alınarak uygulanır.*
>
> *(3) Beş yıllık sürenin sonunda vize işlemini tamamlayan kişi ve kurumların; uygulanmasının üzerinden en az bir yıl geçmiş olan tüm ihtar puanları silinir.*
>
> *(4) Bu Yönetmelik uyarınca kişi ve kurumlara uygulanan ihtar puanlarına ilişkin itirazlar, işlemin tebliğ tarihinden itibaren en geç 10 iş günü içinde Genel Müdürlüğe yapılır. Bu süreden sonra yapılacak itirazlar dikkate alınmaz".*

B. İŞYERİ HEKİMLERİNİN YETKİ BELGELERİNİN ASKIYA ALINMASI

6331 sayılı Kanun m.8/f.4 gereğince; *"Çalışanın ölümü veya maluliyetiyle sonuçlanacak şekilde vücut bütünlüğünün bozulmasına neden olan iş kazası veya meslek hastalığının meydana gelmesinde ihmali tespit edilen işyeri hekimi veya iş güvenliği uzmanının yetki belgesi askıya alınır*". Maddede geçen ihmal kavramı, kusur sorumluluğu olarak anlaşılmalıdır[325]. İhmali tespit edilen işyeri hekiminin yetki belgesinin askıya alınması işlemleri Kanunun diğer maddeleri de dâhil olmak üzere

[324] Şatır, s. 491, Hakeri, Tıp Hukuku, s. 532; Koca, Üzülmez, s. 930.
[325] Yamakoğlu, s. 142.

çıkarılacak yönetmelikler ve diğer düzenleyici işlemler çerçevesinde uygulanacaktır[326]. Bu kapsamda İşyeri Hek. Yön. m. 41'de işyeri hekimlerinin yetki belgelerinin hangi durumlarda askıya alınacağı düzenlenmiştir. İşyeri Hek. Yön. m. 41/f-1' e göre;

> *"Bu Yönetmelik uyarınca yetkilendirilen veya belgelendirilen kişi ve kurumların belgelerinin geçerliliği ihtar puanları toplamının, kişiler için 100, kurumlar için 200 puana ulaşması durumunda altı ay süreyle askıya alınır. Sorumlu müdür ve eğiticilere verilen ihtar puanları kişinin sadece eğitici belgesine uygulanır".*

Yine ikinci fıkraya göre;*"Çalışanın ölümü veya maluliyetiyle sonuçlanacak şekilde vücut bütünlüğünün bozulmasına neden olan iş kazası veya meslek hastalığının meydana gelmesinde ihmali yargı kararı ile kesinleşen işyeri hekiminin belgesi altı ay süreyle askıya alınır*".

Görüldüğü üzere kanunda belirtilmeyen askı süresi Yönetmelik'te altı ay olarak somutlaştırılmıştır.

Daha öncede ifade edildiği üzere; 6331 sayılı kanun m.8/f.2 gereğince işyeri hekiminin maddede sayılan hallerde yetkili merciye ihbar yükümlülüğünü yerine getirmemesi durumunda yetki belgesi 3 ay, tekrarında ise 6 ay süreyle askıya alınır. Yine aynı maddeye göre; "*açılan davada*" işyeri hekiminin kötü niyetle gerçek dışı bildirimde bulunduğu mahkeme kararıyla tespit edilirse yetki belgesi 6 ay süreyle askıya alınır. Açılan dava ifadesi ile hangi davanın kast edildiği açık değildir. Bu dava iş sözleşmesi feshedilen kişinin açacağı işe iade davası olabileceği gibi, işe iade davasıyla beraber veya ondan ayrı olarak açılabilecek tazminat davası da olabilir. Öğretiye göre, işverenin ve/ veya yetkili kamu kurumlarının kötü niyetli olarak gerçek dışı bildirimde bulunduğu iddiasıyla açacakları davada verilen kararla da işyeri hekiminin yetki belgesi askıya alınabilecektir[327]. Fakat bu tespit hangi davada yapılırsa yapılsın gerçek dışı bildirimin kötü niyetle yapılmış olması gerekir. Türk Medeni Kanunu m.3 gereği iyi niyet asıl olduğu için bu iddianın işveren ve/ veya kamu kurumları tarafından ispat edilmesi gerekir.

İşyeri Hekimliği Yönetmeliği m. 41/f.2,3'e göre;

[326] AYM, T. 03. 04. 2013, E. 2012/97, K. 2013/51, (www.kazancı.com, 01. 12. 2017).
[327] Demircioğlu, Kaplan, İş Güvencesi, s. 19.

"Çalışanın ölümü veya maluliyetiyle sonuçlanacak şekilde vücut bütünlüğünün bozulmasına neden olan iş kazası veya meslek hastalığının meydana gelmesinde ihmali yargı kararı ile kesinleşen işyeri hekiminin belgesi altı ay süreyle askıya alınır. Belgesi askıya alınan işyeri hekiminin İSG-KATİP sistemi üzerindeki mevcut tüm sözleşmeleri, askıya alınma sürecinin başlangıcından itibaren herhangi bir işleme gerek kalmaksızın iptal edilir".

"Yetki belgelerinin geçerliliği askıya alınan kişi ve kurumlar askıya alınma süresince bu Yönetmelik kapsamındaki yetkilerini kullanamazlar…".

Yine m.41/f.8'e göre;

"Bu Yönetmelik uyarınca kişi ve kurumlara uygulanan yetki belgesinin askıya alınması veya iptaline ilişkin itirazlar, işlemin tebliğ tarihinden itibaren en geç 10 iş günü içinde Genel Müdürlüğe yapılır. Bu süreden sonra yapılacak itirazlar dikkate alınmaz. Kesinleşen yargı kararı ile belgesi askıya alınan işyeri hekimleri, bu maddede belirtilen itiraz hakkından yararlanamazlar".

Yetki belgesinin askıya alınmasının işyeri hekimini nasıl etkileyeceğinin tespiti önemlidir. Sözleşme bu süre içinde askıda mı kalacak ya da kendiliğinden mi son bulacaktır. Demircioğlu ve Kaplan'a göre yetki belgesine ilişkin askı süresi içerisinde taraflarca başka bir tasarrufta bulunulmadığı müddetçe iş sözleşmesi askıya alınmış olacaktır. Her ne kadar Yönetmelik'te belgesi askıya alınan işyeri hekiminin İSG-KATİP sistemi üzerindeki tüm sözleşmelerinin askıya alınma sürecinin başından itibaren iptal edileceği öngörülmüşse de bu idari bir işlemdir ve bu sebeple taraflar arasındaki iş sözleşmesine doğrudan etkisi bulunmamaktadır. İşveren işyeri hekiminin kötü niyetli ve gerçek dışı bildiriminden dolayı iş sözleşmesini İş K. m. 25/II gereğince haklı nedenle feshetmediği sürece iş sözleşmesi askıda olacaktır[328].

C. İŞYERİ HEKİMİNİN YETKİ BELGESİNİN İPTAL EDİLMESİ

İşyeri hekimliği yönetmeliği m.41/f.6-b bendi gereğince "*Belgesi askıda olan kişi ve kurumların bu süre içinde faaliyetleri ile ilgili sözleşme yaptıklarının veya hizmet vermelerinin tespiti*" ve c bendi gereğince "*21 inci maddede istenen başvuru evraklarından herhangi birinin gerçeğe aykırılığının tespiti*" durumunda işyeri hekiminin yetki belgesi iptal edilir.

[328] Demircioğlu, Kaplan, İş Güvencesi, s. 20, 21.

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

UYGULAMADAN DOĞAN SORUNLAR

I. İŞYERİ HEKİMİ SAYISININ AZLIĞI, ÇALIŞMA SÜRELERİNİN YETERSİZLİĞİ VE BU SORUNU AŞMAYA YÖNELİK KANUNİ DÜZENLEMELER

6331 sy. Kanun ile çok sayıda işyeri iş sağlığı ve güvenliği hizmetlerinin kapsamına alınmıştır. 2010 yılı verilerine göre; Türkiye'de 1 milyon 325 bin 749 işyeri bulunmakta olup, bunun 1 milyon 136 bin 803'ü 1 ile 9 kişi, 163 bin 600'ü ise 10 ile 49 arası kişi çalıştırmaktadır. 6331 sayılı Kanun'un kamu kurumlarını da kapsama aldığı düşünüldüğünde bu sayı daha da artacaktır[329]. Sınırlı istisnalar dışında tüm çalışanların iş sağlığı ve güvenliği açısından koruma altına alınması iş hukukunun amaçlarına uygun çağdaş bir gelişmedir[330]. Ancak tek işçi çalıştıranlar da[331] dahil tüm işyerlerinde işyeri hekimi çalıştırmanın zorunlu olması gerek getireceği mali yükler gerek söz konusu hekimlerin ülkemizdeki sayısı göz önünde tutulduğunda uygulanabilirliği açısından gerçekçi değildir[332]. Bununla birlikte kanun koyucu belirli özelliklere sahip işyerleri için devlet desteği öngörmektedir[333]. 6331 sy. Kanun m.7/f.1,a ile kamu kurum ve kuruluşları hariç ondan az çalışanı bulunan çok tehlikeli ve tehlikeli sınıfta yer alan işyerleri için iş sağlığı ve güvenliği hizmetlerinin yerine getirilmesi amacıyla devlet desteği öngörülmüştür. Ancak Bakanlar Kurulu kararıyla ondan az çalışanı bulunan az tehlikeli sınıftaki işyerlerinin de devlet desteğinden yararlanmasına karar verebilir. Devlet desteğinin asıl amacı az çalışanı olan ekonomik yönden zayıf küçük işyerlerinin

[329] Caniklioğlu, İş Güvenliği Uzmanı, s. 43 vd.

[330] Kadir Arıcı, "İş Sağlığı ve Güvenliği", **İş Hukukunda Yapılan Son Değişiklikler Semineri**, Kamu-İş, Ankara, 2013, s. 112, http://www.kamu-is.org.tr/pdf/ishukukusemineri.pdf, (05.08.2017), (İş Sağlığı); Tankut Centel, "İşverenin İşyerinde Sağlık ve Güvenliği Sağlama Yükümlülüğü", **Çimento İşveren Dergisi,** Mayıs 2013, s. 14; Alpagut, Risk Değerlendirmesi, s. 25, 26; Fuat Bayram. "İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu Tasarı Taslağı'nın Değerlendirilmesi", **Sicil İş Hukuku Dergisi**, S. 19, Eylül 2010, s. 49.

[331] Kanun'un öngördüğü yükümlülükler nedeniyle tek işçi çalıştırılan işyerlerinde istihdamın olumsuz olarak etkilenebileceği görüşü için bkz. Arıcı, s.122; Fatih Cengizler, "6331 sayılı İş Sağlığı e Güvenliği Yasasının Ülkemize Getirisi ve Götürüsü", **Prof. Dr. Berin Ergin'e Armağan, İÜHFM**, C. 72, S.2, 2014, s. 81, 85.

[332] Süzek, İş Güvenliği Hukuku, s. 66; Caniklioğlu, İş Güvenliği Uzmanı, s. 42; Sarıbay Öztürk, s. 10.

[333] İş sağlığı ve güvenliği hizmetlerinin desteklenmesi ile ilgili detaylı bilgi için bkz.Yamakoğlu, s.206 vd; Özdemir, s.130 vd.

sıkıntıya düşmesine engel olmaktır. Bu bağlamda az tehlikeli sınıfta yer alan işyerlerinin de destekten doğrudan yararlanmasının sağlanması daha isabetli bir düzenleme olurdu[334].

Her ne kadar hükmün yürürlük tarihi bakımından kademeli bir geçiş sistemi öngörülse de belirlenen sürelerde yeterli hekim sağlanması mümkün görünmemektedir[335]. Caniklioğlu'na göre, işyeri sayısı ile mevcut işyeri hekimi hatta genel olarak hekim sayısı dikkate alındığında bu düzenleme Türkiye gerçekleriyle örtüşmemektedir. Yine işyeri hekimi çalıştırma yükümlülüğünün kasabalarda nasıl uygulanacağı ise tartışma konusudur. Kasabada işyeri hekimi ya da iş güvenliği uzmanı bulmak zor olacağı için bu durumda şehirlerde kurulan OSGB' lerden hizmet alma yoluna gidilecektir. Aynı kasabadan hizmet alan işyerlerinin gözetimleri aynı güne toplanacak, bu durumda da uygulamada Kanundan beklenen amaç gerçekleşmemiş olup sadece kağıt üstünde iyi bir sistemin varlığından bahsedilebilecektir[336]. Bu sebeple Kanuna ve amaçlanan sisteme hiç uymayan çözümler üretmek yerine, çok tehlikeli işyerlerinde 20, tehlikeli işyerlerinde 30, az tehlikeli işyerlerinde 50 veya daha fazla çalışan varsa işverenler iş güvenliği uzmanı ve işyeri hekimi çalıştırmakla yükümlü tutulmalıdır. Ayrıca özellikle çok tehlikeli yerler açısından, iş kazalarının sıklığı, meslek hastalıklarının görülme oranlarıyla bağlantılı olarak küçük işyerleri için de işyeri hekimi çalıştırma yükümlülüğü öngörülebilir[337]. Bizim de katıldığımız öğretideki ağırlıklı görüşe göre; küçük ve az tehlikeli sınıfa giren işlerde bu yükümlülükler konusunda erteleme yerine bazı istisna ve sınırlamaların getirilmesi daha isabetli olacaktır[338]. Nitekim Arıcı'ya göre; on ve daha az çalışanı olan işyerlerinin Kanun kapsamından çıkarılması gerekmektedir. Yazara göre ".. önerimiz, kapsam dışı kalacak işyerleri için iş sağlığı ve güvenliği tedbir paketleri hazırlanması, bu paketlerin gerekli görüldüğü

[334] Yamakoğlu, s. 209; Ertürk, s. 18.
[335] Caniklioğlu, İş Güvenliği Uzmanı, s. 45 vd; Çelik, Caniklioğlu, Canbolat, İş Hukuku Dersleri, İş Hukuku Dersleri, s. 354.
[336] Caniklioğlu, Sorunlar ve Gelişmeler, s. 534-535; Caniklioğlu, İş Güvenliği Uzmanı, s. 44; Doğu ve Güneydoğu Anadolu bölgelerindeki işyerlerinde işyeri hekimi ve iş güvenliği uzmanı çalıştırma imkanının diğer bölgelere göre daha zor olduğu, bu durumun bölgeler arası haksız rekabete yol açabileceği görüşü için bkz. Cengizler, s. 82.
[337] Caniklioğlu, Sorunlar ve Gelişmeler, s. 534, 535; Caniklioğlu, İş Güvenliği Uzmanı, s. 44 vd.
[338] Ertürk, İSGK'nın Getirdiği Yükümlülükler, s. 23; Alpagut, s. 24, 25; Caniklioğlu, İş Güvenliği Uzmanı s. 42; Arıcı, İş Sağlığı, s. 122, 123.

şartları sağlayan çalışma alanlarına/işyerlerine kuruluş ve işletme izni verilmesidir…"[339].

Zaten işyeri hekimi sayısının yetersizliği kanun koyucuyu sık sık ek düzenlemeler yapmaya itmiştir. Ancak bu durum Kanun'un ülke gerçekleri göz ardı edilerek hazırlandığını göstermekte ve tüm taraflar için belirsizlik yaratarak uygulamayı zorlaştırmaktadır[340]. Yine Torba Kanun olarak bilinen 6552 sayılı Kanun ile, az tehlikeli sınıfta yer alıp 10'dan az çalışanı olan işverenlerin istisnalar olmak kaydıyla bu hizmetleri kendilerinin yapmasının önü açılmış, 7033 sayılı Kanunla, bu bentte yer alan "10'dan az" ibaresi "50'den az" şeklinde değiştirilmiştir [341].

6514 sayılı Kanunla ise 1219 sayılı Kanun' da işyeri hekimliğine ilişkin önemli iki temel değişiklik yapılmıştır[342]. Bu değişikliklerle bir yandan kamu kurum ve kuruluşlarında çalışan ve yöneticilik görevi bulunmayan tabipler ile aile hekimlerinin işyeri hekimliği yapabilmesine imkan tanınırken; bir yandan da 10'dan az işçi çalıştıran az tehlikeli işyerlerinde işyeri hekimliği eğitimi almadan ve işyeri hekimliği belgesine sahip olmadan işyeri hekimi olarak çalışmanın yolu açılmıştır. Bu değişikliğin temel sebebi 6331 sayılı Kanun'un ortaya çıkardığı işyeri hekimi ihtiyacının karşılanmasıdır.

Son olarak özel işyerleri yanında kamu kurumlarında çalışan personel de bu sayıya eklendiğinde yürürlük tarihinin ertelenmesi ya da geçiş hükümleriyle sistemin layıkıyla yürümeyeceği ortadadır. Sadece belli hekim ya da uzman sayısını sağlayabilmek için yetersiz sertifikasyon uygulamalarına başvurulmamalıdır[343]. Nicelik kadar nitelik de önemlidir. Ülkemizde nitelikli bir işyeri hekimliği kurumunun oluşması için gereken tedbirler alınmalıdır. Aksi halde bu tedbirleri almadan yalnızca işyeri

[339] Kadir Arıcı. "Türk İş Sağlığı ve Güvenliği Sisteminde Kapsam Meselesi", **Çimento İşveren Dergisi**, Mart 2014, s. 20, 21 (Kapsam Meselesi).
[340] Yamakoğlu, s. 76.
[341] Maddeye göre, belirlenen niteliklere ve gerekli belgeye sahip olmayan ancak 50'den az çalışanı bulunan ve az tehlikeli sınıfta yer alan işyeri işverenleri veya işveren vekili tarafından Bakanlıkça ilan edilen eğitimleri tamamlamak şartıyla işe giriş ve periyodik muayeneler ve tetkikler hariç iş sağlığı ve güvenliği hizmetlerini yürütebilirler.
[342] Düzenlemelerle ilgili detaylı bilgi için bkz. Birinci Bölüm, V, 2; VI, 2.
[343] Yamakoğlu, s. 75.

hekimlerinin sayısını arttırmak işyeri hekimliği uygulamalarının kalitesini düşürecektir. Bu sebeple işyeri hekimliği kurumuna hak ettiği dikkat ve özen gösterilmelidir[344].

II. İŞYERİ HEKİMİNİN EĞİTİMİ, SERTİFİKALANDIRILMASI VE GÖREVLENDİRİLMESİ

A. İŞYERİ HEKİMİNİN EĞİTİMİ

İş sağlığı hizmetleri hekim gözetimi ve sorumluluğu altında yürütülmelidir. İş sağlığı hizmetlerinin önemi sebebi ile işyeri hekimliği mesleğinin sadece tıp eğitimi ile yerine getirilmesi mümkün değildir. Zira işyeri hekimliği, genel hekimlik mesleğinden farklı teknik bir uzmanlık alanıdır. İşyeri hekimi, hizmet ettiği işyerinin ve içinde bulunduğu sektörün sağlık sorunları hakkında bilgi sahibi olmalı ve işçi sağlığı, iş kazası ve meslek hastalıkları ile iş sağlığı hizmetleri hakkında yeterli bilgiye sahip olmalıdır[345].

Ülkemizde, işyeri hekimi ihtiyacı çoğunlukla tıp eğitimi almış hekimlerin işyeri hekimliği eğitim programlarına katılarak sertifikalandırılmaları yoluyla sağlanmıştır[346]. 6331 sayılı Kanun da aynı sistemi benimsemiştir.

İşyeri hekimliğine ilişkin uluslararası düzenlemelerle kıyaslandığında ülkemizdeki işyeri hekimliği eğitimi son derece yetersiz durumdadır[347]. Güzel'in de belirttiği üzere, "İşyeri hekimliğinin işçi sağlığı açısından yaşamsal önemi ve Avrupa ülkelerindeki yasal düzenleme ve uygulamalar dikkate alındığında, ülkemizde işyeri hekimlerinin eğitiminin çok yetersiz kaldığı görülmektedir. Günümüzde işyeri hekimliği, tıpta bağımsız bir uzmanlık alanı olarak kabul edilmektedir. İşyeri hekimi olarak çalışmanın koşulu da bu uzmanlık diplomasına sahip olmaktır"[348]. Bu sebeple

[344] Esen, s. 132.
[345] Karagöz, s. 365; Demircioğlu, İşçi Sağlığı ve İşyeri Hekimliği, s. 199-200; Tuncay, Uluslararası Uygulamalar, s. 84 vd.; Demircioğlu, Kaplan, İş Sağlığı ve Güvenliği Örgütlenmesi, s. 14; Aslan, s. 17.
[346] Karagöz, s. 365.
[347] Uluslararası hukukta işyeri hekimliği eğitimiyle ilgili detaylı bilgi için bkz. Özdemir, İş Sağlığı ve Güvenliği Hukuku, s. 193, 194.
[348] Güzel, s. 40

bizim de katıldığımız görüşe göre; işyeri hekimliği eğitimi tıp alanında bağımsız bir uzmanlık dalı haline getirilmelidir[349].

Yine yukarıda da belirtildiği üzere 6514 sayılı Kanun ile 1219 sayılı Kanunda yapılan değişiklikle 10'dan az işçi çalıştıran az tehlikeli işyerlerinde işyeri hekimliği eğitimi almadan ve işyeri hekimliği belgesine sahip olmadan işyeri hekimi olarak çalışmanın yolu açılmıştır. Öncelikle, 10'dan az işçi çalıştıran az tehlikeli işyerlerinde işyeri hekimi olarak çalışacak kişilere *"işyeri hekimliği eğitimi alma"* şartının kaldırılmış olması isabetli bir düzenleme değildir. Zira işyeri hekimleri sağlık gözetimi, risk değerlendirmesi, acil durumlarda müdahale, ve tahliye, iş kazalarının önlenmesi ve meslek hastalıklarının teşhisi gibi uzmanlık gerektiren konularda kritik görevler üstlenmektedir. Bu kadar kritik görevler üstlenen işyeri hekimlerinin tıbbi uzmanlıklarının yanında işyeri bağlamında ayrı bir uzmanlaşma sağlayacak eğitime de tabi tutulmaları gerekir[350] .

6331 sy. Kanun'un yeterli işyeri hekimi olmadan yürürlüğe konulması nedeniyle işyeri hekimi açığının kapatılabilmesi amacıyla eğitim süreleri İşyeri Hek. Yönetmeliği'nde kısa tutulmuştur. İşyeri Hek. Yön. m.32'de öngörülen eğitimler insan sağlığının korunmasına yönelik çok önemli görevler üstlenen kişilerin yetişmesi bakımından yeterli görülemez. Eğitimler sıkıştırılarak 30 günde tamamlanabilmektedir. Bizim de katıldığımız görüşe göre bu eğitimler daha uzun bir sürece yayılmalı, yapılan sınavlar gerçek anlamda ölçme ve değerlendirmeyi sağlamaya yönelik olmalıdır. Sınavlar teorik olup test şeklinde yapılmaktadır. İnsan sağlığı ve güvenliğiyle ilgili bu tür mesleklerde çoktan seçmeli test sınavı yapılsa bile sorular arasına olayların kurgulandığı pratiğe yönelik sorular da ilave edilmelidir. Zira sınav sorularının çoğu mevzuat hükümlerinde küçük değişiklikler yapılarak hazırlanmaktadır[351].

Yine eğitim programları kapsamında farklı kredilerde yaklaşık 50 farklı ders verilmektedir. Önemle vurgulanmalıdır ki eğitim sırasında teknik bilgilerin yanında hukuki bilgilere de ağırlık verilmelidir. Katılımcılar yetki, görev, yükümlülük, hukuki,

[349] Başçıl, İşyeri Hekimliğinin Önemi, s. 8; Güzel, İşyeri Hekimliği, s. 40; Özdemir, İş Sağlığı ve Güvenliği Hukuku, s. 195.
[350] Esen, s. 131vd.
[351] Ocak, İş Güvenliği Uzmanlığı, s. 44.

cezai sorumlulukları konusunda daha ayrıntılı olarak bilgilendirilmelidir. Bakanlık tarafından derslerle ilgili ana başlıkların verilmesi içeriklerin ise eğitim kurumları ve eğiticiler tarafından belirlenmesi de yine önemli bir eksikliktir. Zira Bakanlık uzaktan eğitim sistemini kontrol ederken uzaktan eğitim içeriğini de kontrol etmekle birlikte, yüz yüze verilen eğitimin içeriğini yeterince denetleyememektedir[352].

Yukarıda da ifade edildiği üzere; işyeri hekiminin genel tıp bilgisinin yanında iş sağlığı ve güvenliği konusunda uzman olması gerekir. Bazı ülkelerde işyeri hekimlerinin eğitimi için iki ya da üç yıl süreli teorik ve pratik kurslar düzenlenmektedir[353]. Kanaatimizce bu konuda en uygun çözüm işyeri hekimliğinin bir uzmanlık dalı haline getirilmesi olmakla birlikte, kısa vadede en azından işyeri hekimi olabilmek için staj zorunluluğunun getirilmesi gerekmektedir.

İşyeri Hek. Yönetmeliği' nin 34. maddesinde düzenlenen yenileme eğitimleri ise 29209 sayılı Yönetmelikle yürürlükten kaldırılmıştır. Oysa işyeri hekiminin görevi gereği teknolojik ve bilimsel gelişmeleri takip etmesi çok önemlidir. Yerel veya ulusal kuruluşların bu amaçla periyodik kurslar ve konferanslar düzenlemelerinin işyeri hekimleri için yararlı olacaktır[354]. Ülkemizde ise yenileme eğitimlerinin tamamıyla kaldırılması bu konuda ciddi bir boşluk meydana getirmiştir.

B. İŞYERİ HEKİMİNİN SERTİFİKALANDIRILMASI

İşyeri hekimlerine eğitim ve sertifika verilmesinde hangi kurumun yetkili olduğu geçmişte çokça tartışılan konulardan biri olmuştur. 1980 tarihli Yönetmelik'in 6/c maddesinde işyeri hekimliği sertifikasının *"yetkili bir makam"* tarafından verileceği düzenlenmiştir. Bu nedenle bu konu uygulamada tartışmalara neden olmuştur. Yetkili makam konusundaki boşluk nedeniyle TTB, 6023 Sayılı TTB Kanunu'nun genel nitelikli hükümlerine dayanarak ücret karşılığı işyeri hekimliği sertifika kursları düzenlenmeye başlamıştır.

[352] Ocak, İş Güvenliği Uzmanlığı, s. 45 vd.
[353] Güzel, İşyeri Hekimliği, s. 40.
[354] Güzel, İşyeri Hekimliği, s. 40.

1980 tarihli Yönetmelik'in 6/c maddesinin iptali istemiyle açılan davada Danıştay 10. Dairesi 8.11.2001 tarih, 2001/1467 E. 2001/3841 K. sayılı kararıyla işyeri hekimliği sertifikası verecek makamın açıkça belirtilmemiş olması nedeniyle maddenin iptaline karar vermiştir. Ortaya çıkan boşluk 4857 sy. Kanun'un 81. maddesine dayanılarak çıkartılan Yönetmelikle düzenleme yapma yetkisinin Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı'na verilmesiyle doldurulmuştur. Yönetmelik'in bazı maddelerinin iptali ve yürütmesinin durdurulması talebiyle TTB tarafından Danıştay'a başvurulmuştur. Danıştay 10. Dairesi'nin 28.5.2001 tarih ve 2004/1253 E. sayılı kararında yürütmenin durdurulması talebi reddedilmiştir. Daha sonra bu karara yapılan itirazı inceleyen Danıştay İdari Dava Daireleri Genel Kurulu 2.12.2004 tarih ve 2004/600 E. sayılı kararı ile yürütmesinin durdurulması istenen maddelerin yürütmesini durdurmuştur. Daha sonra davanın esası hakkında karar veren Danıştay 10. Dairesi, 28.2.2006 tarih ve 2004/1253 E., 2006/1658 K. sayılı kararı ile ilgili maddelerin iptaline karar vermiştir. Hükmün gerekçesinde, özetle 4857 sayılı Kanun'un 81. maddesinde, işyeri hekiminin eğitimi konusunda Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığına münhasır bir yetkinin verilmediği, bu konuda uzmanlık eğitimi veren kurum ve kuruluşların devre dışı bırakılarak, örgütsel ve bilimsel donanımı olmayan Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı Eğitim ve Araştırma Merkezine ve İşyeri Hekimliği Eğitim Komisyonuna yetki verilmesinin hukuka aykırı olduğu belirtilmiştir.

5763 sayılı Kanun ile 3146 sayılı Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı'nın Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun'un İş Sağlığı ve Güvenliği Genel Müdürlüğü'nün görevlerini düzenleyen 12. maddesine k ve l bentleri eklenmiştir. Böylece Danıştay'ın, genel nitelikteki kanun hükümlerinin Bakanlığa sertifika verme yetkisini içermediği yönündeki kararlarının önüne geçilmiştir[355]. Danıştay'ın verdiği yürütmeyi durdurma karalarının yarattığı boşluk devam ederken 6009 sayılı Kanun yürürlüğe girmiştir. Kanun'un 48. maddesi ile İş Kanunu'nda ilk defa işyeri hekimi, iş güvenliği uzmanı, ortak sağlık ve güvenlik birimi ve eğitim kurumu tanımları yer almıştır[356]. Yine bu maddeyle işyeri hekimliği verebilecek kurumlar Bakanlıkça yetkilendirilen kamu kurum ve kuruluşları, üniversiteler ve Türk Ticaret Kanunu'na

[355] Ekmekçi, Genel Esaslar, s. 64.
[356] Erten Cılga, "İş Sağlığı ve Güvenliğinde Son Gelişmeler", **Sicil İş Hukuku Dergisi**, Y. 5, S. 20, İstanbul, Aralık 2010, s. 60.

göre faaliyet gösteren şirketlerce kurulan ve işletilen müesseseler olarak belirlenmiş; Danıştay'ın kararları doğrultusunda Bakanlığa Kanun düzeyinde açıkça yetki verilmiştir.

Ayrıca 6009 sayılı Kanun'un 50. maddesi ile 3146 sayılı Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı'nın Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun'un 12. maddesinin birinci fıkrasına 1 bendinden sonra gelmek üzere m bendi eklenerek Bakanlığın yetkisi pekiştirilmiştir[357].

Eğitim kurumu, 6331 sayılı Kanun m.3/f.1-d ve İşyeri Hek. Yön. m.4/f.1-ç'de *"İş güvenliği uzmanı, işyeri hekimi ve diğer sağlık personeli eğitimlerini vermek üzere Bakanlıkça yetkilendirilen kamu kurum ve kuruluşları, üniversiteler ve Türk Ticaret Kanunu' göre faaliyet gösteren şirketler tarafından kurulan müesseseler"* şeklinde tanımlanmıştır. Öğreti tarafından TTB'ye işyeri hekiminin eğitimi ve sertifikalandırılması konusunda aktif bir görev verilmesi istenmiştir[358]. Bizim de katıldığımız görüşe göre; iş sağlığı ve güvenliğine ilişkin eğitimlerin başta TTB olmak üzere diğer meslek kuruluşları ve sendikaların da temsil edildiği bir kurum tarafından planlanması, bu kuruluşların da sürece katkıda bulunması makuldür. Ancak eğitimin doğrudan TTB ve diğer meslek kuruluşları veya sendikalar tarafından verilmesini kabul etmek hukuksal açıdan mümkün değildir[359]. Yine üniversitelerin eğitim kurumları arasında zikredilmesi isabetli bir düzenlemedir[360]. Fakat Türk Ticaret Kanunu hükümlerine göre faaliyet gösteren şirketler tarafından kurulan müesseseler de eğitim kurumları arasında sayılmıştır. İşyeri hekimliği eğitiminin teknik bir uzmanlık gerektirdiği düşünüldüğünde bilimsel yeterliliği tartışılabilecek kar amaçlı müesseselere

[357] 6331 sy. Kanundan önceki dönemde işyeri hekiminin eğitimi ve sertifikalandırılması sorunu ile ilgili ayrıntılı değerlendirmeler için bkz. Tahtakıran, s. 76 vd; Şişli, İşyeri Hekimliği, s. 107 vd; Arıcı, İşçi Sağlığı, s. 141, 142; Ekmekçi, İSİG, s. 91 vd.

[358] TTB ve İş Sağlığı ve Güvenliği Genel Müdürlüğü'nün kuracağı ortak bir kurulun yetkili kılınması gerektiği yönündeki görüş için bkz. Tuncay, Uluslararası Uygulamalar, s. 89; Bakanlıkça yetkilendirilmesi koşuluyla TTB'nin de işyeri hekimliği eğitimi vermesinin mümkün olduğu görüşü için bkz. Yamakoğlu, s. 97; Güzel, İşyeri Hekimliği, s. 41; Özyurt, s. 343.

[359] Demircioğlu, Kaplan, Karar İncelemesi, s. 253 vd.

[360] Yamakoğlu, s. 98. Eğitimde temel olarak üniversitelere görev verilmesinin gerekli olduğu yönündeki görüş için bkz. Kadir Arıcı, Kapsam Meselesi, s. 20, 21.

yetki verilmesi tartışmalara yol açacaktır. Bu sebeple bu kuruluşlar için sıkı koşullar getirilmeli ve iyi bir denetim mekanizması oluşturulmalıdır[361].

C. İŞYERİ HEKİMİNİN GÖREVLENDİRİLMESİ

6331 sy. Kanun öncesi dönemde işyeri hekimlerinin tabip odaları aracılığıyla atanıp atanamayacağı konusu uygulamada tartışmalara neden olmuştur[362].

6023 sayılı TTB Kanunu'nun 5. maddesinin 1. fıkrasında, 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 alamayacakları belirtilmiştir. 2. fıkrada ise kamu kurum ve kuruluşları ile kamu iktisadi teşebbüslerine ait kadrolarda çalışan tabiplere kurumlarınca verilecek ikinci görevler bu hükmün kapsamı dışında tutulmuştur. Ayrıca Kanun'un ek 1. maddesine göre; 5. madde hükmüne aykırı olarak ek bir tabip görevi kabul eden veya görev aldıktan sonra tabip odasına bildirimde bulunmayan tabipler için para cezası öngörülmüştür.

6331 sayılı Kanun'un 8.maddesinin son fıkrasına göre;

> *"Kamu sağlık hizmetlerinde tam süreli çalışmaya ilişkin mevzuat hükümleri saklı kalmak kaydıyla, işyeri hekimlerinin ve diğer sağlık personelinin işyeri sağlık ve güvenlik birimi ile ortak sağlık ve güvenlik birimlerinde görevlendirilmelerinde ve hizmet verilen işyerlerinde çalışanlarla sınırlı olmak üzere görevlerini yerine getirmelerinde, diğer kanunların kısıtlayıcı hükümleri uygulanmaz".*

6331 sy. Kanun'un yeni tarihli özel Kanun olması sebebiyle 6023 sy. Kanun'un 5. maddesi işyeri hekimleri için uygulanamayacaktır. İşyeri hekimleri başka

---

[361] Özyurt, s. 343.

[362] Öğretide bir kısım yazar, işyeri hekiminin tabip odası aracılığıyla sağlanmasının işveren için bir zorunluluk olmadığı bunun bir imkan olduğu görüşünü savunmuştur. Bkz. Ekmekçi, İşyeri Hekimi Bulundurma Zorunluluğu, s. 77; Tuncay, Uluslararası Uygulamalar, s. 88. Diğer bir grup yazar ise işverenlerin herhangi bir hekimle işyeri hekimliği sözleşmesi yapmakta serbest olmaması gerektiği, bu konuda tabip odalarının etkin bir rolünün olması gerektiğini savunmuştur. Bkz. Güzel, İşyeri Hekimliği, s. 50; Başbuğ, İşyeri Hekiminin Yeri, s. 89, 90; Arıcı; İşçi Sağlığı, s. 131. İşyeri hekiminin görevlendirilmesi ile ilgili geçmiş dönemde yaşanan tartışmalar için bkz. Aslan, s. 70 vd; Tahtakıran, s. 110 vd; Şişli, İşyeri Hekimliği, s. 122 vd.

bir merciinin onayına gerek olmaksızın kısmi süreli iş sözleşmesi ile birden fazla işyerinde çalışabilecektir[363].

III. İŞYERİ HEKİMİNİN MESLEKİ BAĞIMSIZLIĞI VE İŞ GÜVENCESİ

A. İŞYERİ HEKİMİNİN MESLEKİ BAĞIMSIZLIĞI

1. Genel Olarak

Kamu görevlisi olmayan işyeri hekimi mesleksel statüsü olan bir işçidir[364]. İşyeri hekimi işçi olması sebebiyle işverene bağımlı olarak çalışır[365]. Ancak bağımlılığın derecesi, işçilerin mesleki faaliyetleri, deneyimleri, yaptıkları işin niteliği ve işyerindeki hiyerarşik konumlarına göre her iş ilişkisinde farklılık gösterir[366]. Bu sebeple teknik ihtisası olan bir çalışanın görevlerini yerine getirirken teknik açıdan geniş bir bağımsızlığı söz konusu olacaktır[367]. Teknik ihtisasa sahip olan işyeri hekimi ise çalışanların sağlığı ve güvenliği konusunda görüş ve mesleki bilgisi ile işverene danışmanlık yapar. İşyeri hekiminin görevi doğrudan insan sağlığının korunmasına ilişkin olduğu için mesleki alanına ilişkin uygulamalarından dolayı işverenden emir almaması, mesleki sırlarını saklayabilmesi, mesleki vicdanı doğrultusunda hareket edebilmesi çok önemlidir. Bu sebeple işyeri hekiminin işverene bağımlılığı idari bir nitelik taşır[368]. İşyeri hekimi, görev yapacağı yerin belirlenmesi, hizmetine sunulan malzemenin kullanılması, iş sürelerinin organizasyonu, ücret ve ücret zamlarının belirlenmesi gibi konularda işverene bağımlıdır. Ancak bunun gibi idari konuların dışında işyeri hekimi görevlerini tam bir mesleki ve teknik bağımsızlık içerisinde yerine getirir[369].

---

[363] Yamakoğlu, s. 131.
[364] Yamakoğlu, s. 228.
[365] İş sözleşmesini diğer iş görme sözleşmelerinden ayıran "bağımlılık" unsuru hakkında detaylı bilgi için bkz. Haluk Hadi Sümer, "İş Sözleşmesinin Bağımlılık Unsuru", **Sicil İş Hukuku Dergisi**, S. 19, Eylül 2010, s. 68; Süzek, İş Hukuku, s. 237 vd; Akyiğit, İş Hukuku, s. 95; Çelik, Caniklioğlu, Canbolat, İş Hukuku Dersleri, s. 150 vd; Şakar, İş Hukuku Uygulaması, s. 89; Mollamahmutoğlu, Astarlı, Baysal, s. 325 vd.
[366] Pulat, s. 2066; Süzek, İş Hukuku, s. 239.
[367] Tahtakıran, s. 174.
[368] Güzel, İşyeri Hekimliği, s. 55; Özdemir, İş Sağlığı ve Güvenliği Hukuku, s. 162; Tahtakıran s. 174.
[369] Özdemir, İş Sağlığı ve Güvenliği Hukuku, s. 162; Şişli, İşyeri Hekimliği, s. 202; Karagöz, s. 387; Baskan, s. 26.

İşyeri hekiminin bağımsızlığı hem işverene hem de işçilere karşı olmalıdır[370]. Ancak işyeri hekiminin görevlerinin büyük bir kısmını iş sağlığı ve güvenliğe ilişkin inceleme görevleri oluşturur. İşyeri hekiminin işyerinin şartlarını incelerken işverenin baskısından uzak çalışabilmesi uygulama adına büyük bir öneme sahiptir[371].

ILO'nun 112 sayılı tavsiye kararının 15. paragrafında "İş sağlığı örgütü hekimleri hem işverenden hem işçiden mesleksel ve moral açısından tam bağımsız olmalıdır. 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 koşullarını belirlemelidir" hükmü yer almaktadır. Yine Dünya Sağlık Örgütü'nün İş Sağlığı Uluslararası Komisyonu Genel Sekreterliği (ICOH) tarafından 2002 yılında yayınlanan rehberde mesleki bağımsızlığın önemi vurgulanmaktadır[372]. Buna göre; "İş sağlığı profesyonelleri, işlevlerini yürütmede tam bir profesyonel bağımsızlık aramalı, bunu sürdürmeli ve gizlilik kurallarına dikkat etmelidirler. İş sağlığı profesyonelleri, özellikle sağlığa ve güvenliğe karşı tehlike oluşturan mesleksel riskler konusunda, işveren, işçi ve temsilcilerine önerilerde bulunurken, hiçbir koşul altında yargılarının ve beyanlarının çıkar çatışmasından etkilenmesine izin vermemelidirler".

2. Mesleki Bağımsızlığı Korumayı Amaçlayan Mevzuat Hükümleri

6331 sy. Kanun m.8/f.1 'e göre; *"İşyeri hekimi ve iş güvenliği uzmanlarının hak ve yetkileri, görevlerini yerine getirmeleri nedeniyle kısıtlanamaz. Bu kişiler, görevlerini mesleğin gerektirdiği etik ilkeler ve mesleki bağımsızlık içerisinde yürütür".* Düzenleme düşünce olarak isabetli olmakla birlikte fiili olarak hayata geçmesi noktasında gerek öğreti gerekse meslek odaları tarafından haklı olarak eleştirilmektedir[373]. Nitekim İstanbul Tabip odasına göre; Kanunda mesleki bağımsızlığa sadece değinilmekle yetinilmiş, mesleki bağımsızlığın kapsamı, sınırları,

[370] Demircioğlu, İşçi Sağlığı ve İşyeri Hekimliği, s. 200.
[371] Tahtakıran,, s. 178; Çelik, Caniklioğlu, Canbolat, İş Hukuku Dersleri, Hukuku Dersleri, s. 355.
[372] Yamakoğlu, s. 230.
[373] Özdemir, İş Sağlığı ve Güvenliği Hukuku, s. 206.

işyeri hekiminin bu bağlamda sahip olduğu hak ve yetkiler ile mesleki bağımsızlığın ihlali durumunda uygulanacak yaptırımlara ilişkin hiçbir düzenleme yapılmamıştır[374].

İşyeri hekiminin mesleki bağımsızlığına ilişkin düzenlemelere İşyeri Hek. Yön. m.42' de yer verilmiştir. Maddeye göre;

> *"(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 ayrım 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 hekimi, iş sağlığı ve güvenliğine ilişkin çalışmalarında vereceği kararları çıkar çatışmalarından etkilenmeden vermelidir. Ancak bunun için meselenin yalnızca görev ve ahlak düzeyinde ele alınması eksik bir değerlendirme olacaktır. Zira hekimlik mesleğinin temel değerlerinin hukuk sistemi içinde korunması gerekmektedir[375]. Ancak işyeri hekiminin mesleki bağımsızlığına yönelik mevzuat hükümlerinin yetersiz olduğu bir gerçektir. İş sağlığı ve güvenliği mevzuatında her ne kadar işyeri hekiminin mesleki açıdan bağımsız olduğu belirtilmişse de işyeri hekiminin gerçek anlamda mesleki

[374] Bkz. İstanbul Tabip Odası Hukuki Değerlendirme, s. 5, 6.
[375] Başçıl, Mesleki Bağımsızlık, s. 108.

bağımsızlığının sağlanabilmesi ayrı bir iş güvencesi sisteminin yasal olarak düzenlenmesi gerekmektedir[376].

B. İŞYERİ HEKİMİNİN İŞ GÜVENCESİ

1. Genel Olarak

İş güvencesi, 4857 sayılı İş Kanunu'nun 18, 19, 20 ve 21. maddelerinde düzenlenmiştir. 4857 sayılı Kanun m.18/ f.1' e göre;

> *"Otuz veya daha fazla işçi çalıştıran işyerlerinde en az altı aylık kıdemi olan işçinin belirsiz süreli iş sözleşmesini fesheden işveren, işçinin yeterliliğinden veya davranışlarından ya da işletmenin, işyerinin veya işin gereklerinden kaynaklanan geçerli bir sebebe dayanmak zorundadır".*

Kanun söz konusu nedenler gerçekleşmemişse işçinin işe iadesini veya özel bir tazminatın (iş güvencesi tazminatı) ve boşta geçen sürelere ilişkin olarak işçinin en çok dört aya kadar ücretinin ödenmesini öngörmüştür. Maddede sayılan koşulların sağlanması halinde 4857 sy. Kanun'un iş güvencesine ilişkin hükümleri işyeri hekimine de uygulanacaktır[377].

İş kazaları ve meslek hastalıklarının önlenmesi için işyeri hekiminin iş güvencesinin sağlanması sadece işyeri hekiminin menfaatini değil diğer çalışanların ve kamunun da menfaatini ilgilendirmektedir[378]. 4857 sy. İş Kanunundaki şartları taşımayan işyeri hekimleri yanında 4857 sy. Kanun kapsamı dışında kalan işyerlerinde çalışan işyeri hekimleri de iş güvencesi hükümlerinden yararlanamamaktadır. 6331 sy. Kanun'da ise konunun önemine rağmen işyeri hekimleri için özel bir iş güvencesi öngörülmemiştir. Oysa İSGK' da işyeri hekimine önemli görevler yüklenmiştir. İşyeri hekiminin bu görevlerini işverenin baskısı altında kalmaksızın tam bir mesleki

---

[376] Yamakoğlu, s. 229; Tahtakıran, s. 178; Özdemir, İş Sağlığı ve Güvenliği Hukuku, s. 206 vd; Şişli, İşyeri Hekimliği, s. 205 vd.

[377] 4857 sy. İş Kanunu'nun iş güvencesine ilişkin hükümleri 4857 sy. İş Kanunu kapsamındaki işçilerle sınırlı uygulama alanına sahiptir. Ayrıca İş Kanunu'nun 116. maddesiyle değişik 5953 sy. Basın İş Kanunu'nun 6. maddesinde, iş güvencesine ilişkin 4857 sy. İş Kanunu hükümlerinin kıyas yoluyla Basın İş Kanunu kapsamındakilere uygulanacağı hükme bağlanmıştır. Ancak Deniz İş Kanunu ile TBK kapsamındaki işçilere yönelik herhangi bir düzenlemeye gidilmemiştir. Süzek, İş Hukuku, s. 573; Çelik, Caniklioğlu, Canbolat, İş Hukuku Dersleri, s. 449; Şakar, İş Hukuku Uygulaması, s. 194.

[378] Yamakoğlu, s. 235.

bağımsızlık içinde yerine getirebilmesi için feshe karşı korunması çok önemlidir[379]. Nitekim ILO'nun 161 sy. sözleşmesi ve 112 sy. tavsiye kararında işyeri hekiminin mesleki bağımsızlığının tam olarak sağlanabilmesi için özellikle işten alınması ve çıkarılmasının özel statüye bağlanması gerektiği belirtilmiştir[380].

Öğretide de işyeri hekimlerine özel bir iş güvencesi getirilmesinin gerekli olduğu vurgulanmıştır[381]. Nitekim Süzek'e göre; ülkemizde işyeri hekimlerinin sözleşmelerinin feshinde bir ön denetim sistemi olarak işletme kurulu onayının olmaması önemli bir eksikliktir. 6356 sy. Sendikalar ve Toplu İş Sözleşmesi Kanunu'nda[382] işyeri sendika temsilcilerine sağlanan güvencenin[383] işyeri hekimine de uygulanması uygun bir çözüm olacaktır[384].

6331 sy. Kanunla otuzdan az işçisi olan işyerlerinde de işyeri hekimi çalıştırma yükümlülüğü öngörülmüş olmasına rağmen bu kişiler için ayrıca bir iş güvencesi sistemi kabul edilmemiştir. Bu sebeple işyeri hekimlerine özel bir iş güvencesi sisteminin benimsenmesi zaruridir[385]. Hatta tazminat yaptırımı olmaksızın işe iade sonucu doğuran ya da tazminatla işe iade yaptırımı arasındaki seçimi işyeri

---

[379] Güzel, İşyeri Hekimliği, s. 59, 60; Süzek, İş Hukuku, s. 937; Çelik, Caniklioğlu, Canbolat, İş Hukuku Dersleri, s. 355; Süzek, Çözüm Önerileri, s. 313-315; Arıcı, İş Sağlığı, s. 118; Caniklioğlu, İşveren Yükümlülükleri, s. 44, 45; Yuvalı, s. 871.

[380] Özdemir, İş Sağlığı ve Güvenliği Hukuku, s. 206.

[381] Süzek, İş Hukuku, s. 938; Çelik, Caniklioğlu, Canbolat, İş Hukuku Dersleri, s. 355, 356; Caniklioğlu, İşveren Yükümlülükleri, s. 44, 45; Şişli, İşyeri Hekimliği, s. 209; Aynı yazar, Kısmi Süreli Çalışan İşyeri Hekimi, s. 104, 105; Mollamahmutoğlu, Astarlı, Baysal, s.1405; Seratlı, s. 222-225; Sarıbay Öztürk, s. 189; Demircioğlu, Kaplan, Karar İncelemesi, s. 257; Güzel, İşyeri Hekimliği, s. 59, 60;Tahtakıran, s. 180 vd; Yılmaz, Değerlendirme, s. 102, 103.

[382] RG. 07. 11. 2012, S. 28460.

[383] 6356 sy. Kanun m.24/ f.1 e göre; "İşveren, işyeri sendika temsilcilerinin iş sözleşmelerini haklı bir neden olmadıkça ve nedenini yazılı olarak açık ve kesin şekilde belirtmedikçe feshedemez. Fesih bildiriminin tebliği tarihinden itibaren bir ay içinde, temsilci veya üyesi bulunduğu sendika dava açabilir". Yine m.24/f.3'e göre; "Temsilcinin işe iadesine karar verilirse fesih geçersiz sayılarak temsilcilik süresini aşmamak kaydıyla fesih tarihi ile kararın kesinleşme tarihi arasındaki ücret ve diğer hakları ödenir. Kararın kesinleşmesinden itibaren altı iş günü içinde temsilcinin işe başvurması şartıyla, altı iş günü içinde işe başlatılmaması hâlinde, iş ilişkisinin devam ettiği kabul edilerek ücreti ve diğer hakları temsilcilik süresince ödenmeye devam edilir. Bu hüküm yeniden temsilciliğe atanma hâlinde de uygulanır".

[384] Süzek, İş Hukuku, s. 938-939; Şişli' ye göre; işyeri hekiminin sözleşmesinin feshinde bağımsız bir kamu erkinin onayı sağlanmalıdır. TTB ve tabip odalarının işyeri hekiminin işe alınması, iş sözleşmesinin denetimi ve feshi konusunda onayı aranmalıdır. Şişli, İşyeri Hekimliği, s. 211; Aynı yazar, Kısmi Süreli Çalışan İşyeri Hekimi, s. 105.

[385] İş güvenliği uzmanlarının iş güvencesi için gerekli koşullar aranmadan doğrudan iş güvencesi kapsamında sayılmasının gerekli olduğu görüşü için bkz. Ocak, İş Güvenliği Uzmanlığı, s. 154.

hekimine tanıyan bir iş güvencesi sistemi benimsenmelidir[386]. Caniklioğlu ise; hekim ve uzmanın iş güvencesi kapsamına girip girmediğine bakılmaksızın sendikal tazminatta olduğu gibi çalışanın bir yıllık ücretinden az olmayacak şekilde bir tazminat ödenmesinin mümkün olabileceğini belirtmektedir. Fakat düşük ücretli kısmi süreli çalışanlar için yaptırımın caydırıcı olabilmesi için ücrete ilişkin bir taban getirilmelidir[387]. Aşağıda ayrı bir başlıkta anlatılacağı üzere; 6645 sy. Kanunla 6331 sy. Kanun'un 8. maddesinin ikinci fıkrası değiştirilerek bu görüşe paralel bir düzenleme yapılmış ve yetkili merciye bildirim yükümlülüğünün yerine getirilmesi konusunda işyeri hekimi ve iş güvenliği uzmanına sınırlı bir koruma sağlanmıştır.

Buna karşın Demircioğlu ve Kaplan'a göre; işyeri hekimleri için 4857 sy. Kanun'da yer alan mevcut iş güvencesi hükümleri yeterlidir, ayrıca özel bir güvenceye gerek yoktur. Ancak bu güvence yalnızca otuz ve üstünde işçi çalışan işyerlerindeki işyeri hekimleri için söz konusudur. Bu sebeple 4857 sy. Kanun'da yer alan iş güvencesi hükümleri çalışan sayısından bağımsız olarak tüm işyeri hekimlerini kapsayacak şekilde yeniden düzenlenmelidir. Yazarlara göre bu öneri işyeri hekimlerine diğer işçilerden farklı ve özel bir iş güvencesi anlamına gelmemektedir. Çünkü dava açma süresi, geçerli sebep kavramı ve tazminat miktarı gibi hususlarda bir farklılık söz konusu olmayacaktır[388].

Özdemir' e göre ise; mesleki bağımsızlığın güçlendirilmiş bir iş güvencesi modeliyle sağlanması uygun bir çözüm değildir. Zira işyeri hekimi ile işveren arasında tedbirlerin uygulanması konusunda ciddi bir ihtilaf söz konusu olduğunda ilişkinin sağlıklı yürümesi fiilen mümkün değildir. İşverenin bu kişileri işten çıkaramaması uzmana ve hekime yeterli iş güvencesi sağlamamaktadır. Huzur ve işbirliğinin olmadığı bir ortamda

[386] Yazara göre; "Aynı güvence iş sözleşmesiyle çalışmayan kamu personeli için de gereklidir. Bu itibarla 657 sayılı Devlet Memurları Kanunu'na, 4/B'li personel için uygulama alanı bulan 1978 tarihli ve 7/15754 sayılı Sözleşmeli Personel Çalıştırılmasına İlişkin Esaslara, 4/B'li ve 4/C'li personel ile imzalanan idari sözleşmelere, bu yönde güvence sağlayan hükümler konulmalı ve bu sebeple görevine son verilen veya başka bir hukuka aykırı işleme maruz kalan personelin başka sebeplerle yapıldığı gösterilen işten çıkarmaya yönelik veya diğer hukuka aykırı işlemin iptali sağlanmalıdır". Baycık, s. 128, 129; Seratlı, s. 1154-1155; Demircioğlu, Kaplan, Karar İncelemesi, s. 257; Aynı yazarlar, İş Güvencesi, s. 11.

[387] Caniklioğlu, Akademik Forum, s. 540; Aynı görüş için bkz. Ocak, İş Güvenliği Uzmanlığı, s. 155.

[388] Demircioğlu, Kaplan, İş Güvencesi, s. 21.

kişilerin çalışmaya zorlanması mantıklı değildir. Uzman ve hekimin danışmanlık fonksiyonu sebebiyle işverenle aralarındaki ilişki şahsiliğin ve güvenin ön planda olduğu bir ilişkidir. Bu sebeple klasik işe iade sistemi uzman ve hekim için uygun değildir. Ayrıca işe iade sistemini güçlendirmek işverenleri OSGB' lerden hizmet almaya itecektir[389].

Bizim de katıldığımız görüşe göre en sağlıklı çözüm işyeri hekimi ve uzman arasındaki ilişkiyi güçlendirmek yerine bu kişilerin işverenle aralarındaki bağımsızlığı sağlayan farklı bir yapı oluşturmaktır[390]. Konuyla ilgili benimsediğimiz çözüm önerisi aşağıda ayrı bir başlık altında anlatılmıştır[391].

2. İşyeri Hekimine 6331 sy. Kanun m.8/2 ile Sağlanan İş Güvencesi

6331 sy. İSGK' nın ilk metninde işyeri hekimi ve iş güvenliği uzmanları için özel bir iş güvencesi öngörülmemişti[392]. Ancak öğretideki yoğun eleştiriler üzerine 6645 sy. Kanun ile 6331 sy. Kanun'un 8. Maddesinin 2.fıkrasında bu hususla ilgili önemli bir değişiklik yapılmıştır. Maddeye göre;

> *"....bildirilen eksik ve aksaklıkların acil durdurmayı gerektirmesi veya yangın, patlama, göçme, kimyasal sızıntı ve benzeri acil ve hayati tehlike arz etmesi, meslek hastalığına sebep olabilecek ortamların bulunmasına rağmen işveren tarafından gerekli tedbirlerin alınmaması hâlinde, bu durum işyeri hekimi veya iş güvenliği uzmanınca, Bakanlığın yetkili birimine, varsa yetkili sendika temsilcisine, yoksa çalışan temsilcisine bildirilir. Bildirim yapmadığı tespit edilen işyeri hekimi ve iş güvenliği uzmanının belgesi üç ay,*

---

[389] Özdemir, İş Sağlığı ve Güvenliği Hukuku, s. 208, 209.
[390] Yamakoğlu, s. 241 vd.
[391] Bkz. IV. Bölüm, B, 3.
[392] 6645 sy. Kanunla yapılan değişiklikten önce; 6331 sy. Kanun'un bazı maddelerinin iptali için AYM' de açılan davada m.8/f.2'nin de iptali de talep edilmişti. Maddenin iptal talebine ilişkin gerekçede işyeri hekimi ve iş güvenliği uzmanına işverenin denetlenmesinde kamusal bir görev yüklendiği, ek bir güvence olmaksızın böylesine ağır bir sorumluluğun işyeri hekimiyle iş güvenliği uzmanına yüklenmesinin işçi sağlığının korunmasında bir etki meydan getirmeyeceği, kamusal makamların sorumluluklarının ortadan kalkmasına neden olacağı, bu sebeplerle hükmün Anayasa'nın 49. maddesine aykırı olduğu iddia edilmiştir. Anayasa Mahkemesi ise iptal talebini reddetmiştir. Mahkeme iptal talebinin reddine ilişkin gerekçede, bu yükümlülüğün yalnızca bildirim niteliğinde olduğu ve devletin yükümlülüklerini ortadan kaldırmadığı, kanunlarla verilen görevleri yerine getiren hukuki ve cezai hükümlerin işyeri hekimi ve iş güvenliği uzmanı içinde geçerli olduğu, bu kişilere ayrı bir güvence getirilmemiş olmasının hükmü Anayasa'ya aykırı hale getirmeyeceği belirilmiştir. (AYM. 03. 04. 2013, E. 2012/97, K. 2013/51). Kararı inceleyen Demircioğlu, Kaplan, bu kişilere özel iş güvencesi sağlanmasının yararlı olacağını belirtmekle birlikte Kanunda ayrıca bir güvencenin düzenlenmemesinin hükmü Anayasa'ya aykırı hale getirmeyeceğini ifade etmektedirler. Demircioğlu, Kaplan, Karar İncelemesi, s. 257.

tekrarında ise altı ay süreyle askıya alınır. Bu bildirimden dolayı işvereni tarafından işyeri hekimi veya iş güvenliği uzmanının iş sözleşmesine son verilemez ve bu kişiler hiçbir şekilde hak kaybına uğratılamaz. Aksi takdirde işveren hakkında bir yıllık sözleşme ücreti tutarından az olmamak üzere tazminata hükmedilir. İşyeri hekimi veya iş güvenliği uzmanının iş kanunları ve diğer kanunlara göre sahip olduğu hakları saklıdır…".

İşyeri hekiminin yetkili merciye ihbar yükümlülüğünün engellenmesi durumunda doğacak bu tazminat "İSG güvencesi tazminatı" olarak da adlandırılmaktadır[393]. İSG güvencesi tazminatı gerek iş sağlığı ve güvenliğine ilişkin eksik ve aksaklıkların işverene bildirilmesi gerekse işverene yapılan bildirime rağmen önlemlerin alınmaması nedeniyle durumun Bakanlığın yetkili birimine, varsa yetkili sendika temsilcisine, yoksa çalışan temsilcisine bildirilmesinin sonucunda hekimin işten çıkartılmasının ya da hak kaybına uğratılmasının yaptırımıdır[394]. İşyeri hekiminin hiçbir şekilde hak kaybına uğratılamayacağı" ifadesinden çalışma koşullarına ilişkin işyeri hekimi aleyhine olacak sözleşmenin feshi dışındaki işlem ve eylemlerin anlaşılması gerekir. Uyarı, ücretten kesme gibi her türlü disiplin cezası yanında işyeri değişikliği gibi çalışma koşullarındaki değişiklikler nedeniyle cezalandırıcı ve ayrımcılık oluşturan her türlü işveren davranışı bu kapsamdadır[395].

Kanunda İSG güvencesi tazminatı olarak işyeri hekiminin bir yıllık sözleşme ücreti tutarından az olmayacak bir tazminat öngörülmüştür. Ancak burada sözleşme ücreti ifadesinin nasıl yorumlanacağı önemlidir. Öğretiye göre; maddede belirtilen ücret net ücrettir bu sebeple bunun dışında fazla çalışma ücreti, tazminat, herhangi bir ad altında yapılan ek ödemeler, sosyal yardımlar hesaplamaya dahil edilmemelidir[396].

Değinilmesi gereken bir diğer husus ise maddede işyeri hekiminin İSG güvencesi tazminatına hak kazanacağı belirtildikten sonra işyeri hekiminin iş kanunları ve diğer kanunlara göre sahip olduğu haklarının saklı olduğu belirtilmiştir. Bu sebeple işe iade davası açan işyeri hekimi maddede belirtilen tazminatı ayrıca talep

[393] Haluk Hadi Sümer, "İş Güvenliği Uzmanlarının Sorumluluğu ve İş Güvencesi", **İş Sağlığı ve Güvenliği Hukukunda Güncel Gelişmeler Panel Notları**, Melikşah Üniversitesi, Kayseri, Mayıs 2016, s. 25.
[394] Yuvalı, s. 873; Çelik, Caniklioğlu, Canbolat, İş Hukuku Dersleri, s. 356.
[395] Yamakoğlu, s. 234.
[396] Demircioğlu, Kaplan, İş Güvencesi, s. 19.

edebilecektir. Zira maddede iş güvencesi kurallarından bağımsız bir tazminata yer verilmiştir[397].

6331 sy. Kanun m.8/f.2 ile getirilen bu güvence yetkili merciye ihbar yükümlülüğünün yerine getirilmesinde işyeri hekimleri ve iş güvenliği uzmanlarına yönelik sınırlı bir koruma sağlamaktadır[398]. Yine madde iş sözleşmesiyle çalışan kişiler dikkate alınarak düzenlenmiştir. OSGB'de çalışan işyeri hekimleri için de bu güvence geçerlidir. Ancak maddede iş sözleşmesine son verilememesinden bahsedildiği için hüküm kamu kurumlarında istihdam edilen işyeri hekimlerini kapsamamaktadır. Bu sebeple kamu kurumlarında çalışan işyeri hekimleri yönünden düzenleme eksiktir[399].

3. İşyeri Hekimi Çalıştırma Yükümlülüğüne İlişkin Alternatif Çözüm Önerisi

Mevzuatımızda hekim ve uzmanlara önemli görev ve sorumluluklar yüklenmiştir. Bunun yanında mevzuatta bu kişilere iş sağlığı ve güvenliğine ilişkin yükümlülüklerini yerine getirmeyen işverenleri bu tedbirlere uymaya zorlama konusunda bir takım yetkiler verilmiş gibi görünmektedir. Fakat bu kişilerin ücretini işverenden alması ve idari yönden işverene bağımlı olması mesleki bağımsızlıklarını korumaları açısından önemli bir çelişkidir. Bu sebeple işyeri hekimi ve işveren arasında bağımsızlığı sağlayan bir yapının oluşturulması elzemdir.

Öğretide önerilen bizim de katıldığımız görüşe göre; iş sağlığı ve güvenliği sistemi radikal bir şekilde sorgulanmalı, uzman ve hekimler uzmanlaşmış bir sigorta sisteminin parçası haline getirilerek gerçek anlamda mesleki bağımsızlığa kavuşturulmalıdır[400]. Yazara göre "…Sistemin doğru işlemesi için kurulan sigorta sistemleri bu (iş sağlığı ve güvenliği) hizmeti vermelidir. İşveren sağlık sigortası devletin zorunlu kıldığı iş sağlığı ve güvenliği hizmetlerini üstlenmeli ve işverenlerden aldığı primlerle işverenden bağımsız bir şekilde en uç noktaya kadar bu hizmeti vermelidir. İşçi sigorta sistemi ise işçide hastalık ve kazanın ortaya çıkışı ile devreye

[397] Demircioğlu, Kaplan, İş Güvencesi, s. 19. İş güvencesinden yararlanamayan işyeri hekiminin İSG tazminatı ile kötüniyet tazminatını beraber talep edemeyeceği konusunda bkz. Yuvalı, s. 877.
[398] Yamakoğlu, s. 238.
[399] Demircioğlu, Kaplan, İş Güvencesi, s. 18; Yuvalı, s. 878, 879.
[400] Sabuncu, s. 237-245; Aynı yazar, "İşyerinde Birincil Sağlık Hizmetleri", **Legal İHSGHD**, 2005/7, s.1100-1101 (Sağlık Hizmetleri); Özdemir, s. 209; Yamakoğlu, s. 241.

giren tedavi hizmetlerini veren bir kurum şekline dönüştürülmeli, işçi zarar gördüğünde işçinin zararını hemen ödeyen ve gerekiyorsa hukuksal olarak işveren sigortasını muhatap alan bir sistem haline getirilmelidir. İşyeri hekimleri ve iş güvenliği uzmanları, işveren sağlık sigortası tarafından görevlendirilirler ve sigorta sistemi içinde çalışarak daha gerçekçi daha bağımsız bir hizmet sürdürülebilirler. Sigorta hekimleri ise, işçi sigorta sistemi çerçevesinde, devletten bağımsız sigorta sistemlerine işletmelerden doğru geri beslemeler yapan işletmede işçi lehine önemli otokontroller sağlayan bir hekim haline gelecektir"[401]. Yine bu konuyla ilgili olarak TMMOB de işyeri hekimi ve iş güvenliği uzmanının ücretinin işverenlerden kesilecek primlerle ödeneceği bir mekanizmanın oluşturulması gerektiği görüşündedir[402].

Bu sistemle işyeri hekimleri işverene bağlı olmadıkları için, işin durdurulmasını da kapsayacak daha somut kamusal yetkilerin bu kişilere kanunla tanınması mümkün olabilecektir. Ayrıca bu sistemle devletin yetersiz denetimlerine bağlı sorunlar da azalacaktır. Yine böyle bir sigorta sisteminin varlığı ile tek bir merkezden organizasyonun sağlanması bu kişilerin uzmanlığından en yüksek verimin alınmasını sağlayacaktır[403].

IV. İŞYERİ HEKİMİNİN SIR SAKLAMA YÜKÜMLÜLÜĞÜ

İşverenin çalışanın sağlık bilgilerini işyeri hekiminden talep edip edemeyeceği üzerinde durulması gereken önemli bir uygulama sorunudur. 6331 sayılı Kanun'da sır saklama yükümlülüğü yetersiz bir şekilde düzenlenmiştir. Kanun'un 15. maddesinin son fıkrasında yer alan "Sağlık muayenesi yaptırılan çalışanın özel hayatı ve itibarının korunması açısından sağlık bilgileri gizli tutulur" hükmüyle konu adeta geçiştirilmiştir. Nitekim çalışanın sağlık bilgileri bağımsız bir madde olarak dahi düzenlenmemiş işverenin meslek sırları başlığı altında konuya

[401] Sabuncu, Sağlık Hizmetleri, s. 1100-1101.
[402] TMMOB, Oda Raporu, İşçi Sağlığı ve İş Güvenliği, Genişletilmiş 5. Bası. Yayın No:MMO/167, Ankara, Nisan 2014, http://www1.mmo.org.tr/resimler/dosya_ekler/0352ce4f77227b3_ek.pdf (15.08.2017).
[403] Yamakoğlu, s. 242.

değinilmiştir. Oysa konunun önemine binaen ayrıntılı biçimde düzenlenmesinin gerekliliği ortadadır[404].

6698 sayılı Kişisel Verilerin Korunması Kanunu m.8/f.1'e göre; *"Kişisel veriler, ilgili kişinin açık rızası olmaksızın aktarılamaz"*[405]. Ancak aynı maddenin ikinci fıkrasının b bendinde "Yeterli önlemler alınmak kaydıyla, 6. maddenin üçüncü fıkrasında, belirtilen şartlardan birinin bulunması hâlinde, ilgili kişinin açık rızası aranmaksızın aktarılabilir" hükmü ile bu kurala istisna getirilmiştir. Diğer bir deyişle çalışanın sağlık dosyası, yeterli önlemlerin alınması koşuluyla kamu sağlığının korunması, koruyucu hekimlik, tıbbî teşhis, tedavi ve bakım hizmetlerinin yürütülmesi, sağlık hizmetleri ile finansmanının planlanması ve yönetimi amacıyla ilgili kişinin açık rızası aranmaksızın aktarılabilir.

Konuyla ilgili bir diğer düzenleme ise İSGHY m.7/f.2'de yer almaktadır. Hükme göre; *"Çalışanın işyerinden ayrılarak başka bir işyerinde çalışmaya başlaması halinde, yeni işveren çalışanın kişisel sağlık dosyasını yazılı olarak talep eder, önceki işveren dosyanın bir örneğini onaylayarak bir ay içerisinde gönderir*". Oysa 6698 sayılı Kanun gereğince kişisel sağlık bilgilerinin çalışanın açık rızası olmadan paylaşılması mümkün değildir. Ayrıca 6698 sy. Kanun m.8/f.3 gereğince *"Kişisel verilerin aktarılmasına ilişkin diğer kanunlarda yer alan hükümler saklıdır". Bu sebeple en doğru çözüm 6331 sy. Kanun'da konuyla ilgili ayrıntılı hükümlere yer vermektir*[406]. Nitekim Özdemir'in de vurguladığı üzere; işverenin çalışanın sağlık dosyasına erişimi yasaklanarak işyeri hekiminin görevinin sona ermesi halinde sağlık bilgilerinin çalışanın bilgisi dahilinde yeni hekime geçişi sağlanmalıdır[407]. Çalışanın sağlık bilgilerine erişim hakkı yönetmelikle değil doğrudan kanunla güvence altına alınmalı, usulleri belirlenerek idarenin denetim süreçleriyle bağlantı kurulmalıdır[408].

---

[404] Özdemir, İş Sağlığı ve Güvenliği Hukuku, s. 191.

[405] 6698 sayılı Kanunun yürürlüğe girmesinden önceki döneme ilişkin işyeri hekimlerinin kişisel verilerin aktarılmasıyla ilgili yaşadıkları uygulama sorunları bkz. Kişisel Sağlık Verileri Ulusal Kongresi, 19-20 Aralık 2015,İstanbul, s. 27 vd, https://www.ttb.org.tr/kutuphaneksvkongre2016.pdf.

[406] Yamakoğlu, s. 117.

[407] Caniklioğlu ise çalışanın sağlık dosyasının yeni işverene devri durumunda çalışanın rızasının aranıp aranmayacağı hususunu tartışmaktadır. Değerlendirme için bkz. Akademik Forum (Yorum), s. 541, 542.

[408] Özdemir, İş Sağlığı ve Güvenliği Hukuku, s. 191.

V. İŞYERİ HEKİMİNİN ÜCRETİ

A. TÜRK TABİPLER BİRLİĞİNİN İŞYERİ HEKİMLERİNİN ASGARİ ÜCRETİNİ BELİRLEME YETKİSİNİN BULUNUP BULUNMADIĞI

4857 sy. İş Kanunu'nun mülga 81. maddesinde işyeri hekiminin ücretine ilişkin herhangi bir hüküm bulunmamaktaydı. Yalnızca madde gerekçesinde *"İşyeri hekimlerinin ücret ve diğer çalışma şartları kanunların emredici hükümleri çerçevesinde akit serbestisine uygun olarak işveren ve işyeri hekimi tarafından belirlenecektir"* ifadesi yer almaktaydı. Nitekim 6331 sy. Kanun'da da bu konuya ilişkin bir hüküm bulunmamaktadır.

Mevzuattaki bu boşluk Türk Tabipler Birliği tarafından işyeri hekimi asgari ücret tarifeleri yayınlanarak doldurulmaya çalışılmıştır. Ancak TTB'nin bu tutumu geçmiş döneminde öğretide önemli tartışmalara neden olmuştur. Öğretideki azınlık görüş; her ne kadar işçi olsa da yaptığı işin hekimlik olması nedeniyle işyeri hekiminin TTB Kanunu m.28/2 gereğince[409] TTB'nin belirlediği asgari ücret tarifesine tabi olduğu yönündeydi[410]. Bu görüşe göre; TTB işyeri hekimleri için asgari ücret tarifesi belirleyerek hekimler arasında rekabeti engellemeyi ve tıbbi deontoloji kurallarını ikinci plana itmemeyi amaçlamaktadır. Asgari ücret tarifesi sadece işyeri hekimleri için değil, diğer meslek mensupları bakımından da büyük öneme sahiptir. Örneğin; Türkiye Barolar Birliği de Avukatlık Kanunu'na dayanarak, "Avukatlık Asgari Ücret Tarifesi" yayınlamaktadır. Bu nedenle, işyeri hekimleri için TTB Kanunu'na dayanılarak asgari ücret tarifesi belirlemesinde hukuka aykırılık bulunmamaktadır[411].

Öğretideki ağırlıklı görüş ise; TTB'nin işyeri hekiminin asgari ücretini belirleme yetkisinin olmadığı yönündeydi. Bizim de katıldığımız bu görüşe göre; TTB'nin ücrete ilişkin yetkisi serbest meslek faaliyetine yöneliktir. İşyeri hekimliği hizmetinde hekimle işçi arasında doğrudan bir ilişki söz konusu değildir. TTB'nin

---

[409] Söz konusu düzenlemenin 2006 yılında değişikliğe uğramadan önceki halinde idare heyetinin görevleri arasında "tabip odalarının veya birlik teşekküllerinin herhangi birisinin göstereceği lüzum üzerine odalarla tabip tedavisi ücretlerinin en az miktarlarını gösteren tarifeler düzenlemek" bulunmaktaydı.

[410] Güzel, İşyeri Hekimliği, s. 56 vd. ; Şişli, İşyeri Hekimliği, s. 150 vd.

[411] Güzel, İşyeri Hekimliği, s. 58.

hekimin doğrudan ücret almadığı durumlarda asgari ücreti belirleme yetkisi bulunmamaktadır. Bu nedenle, TTB'nin özel bir hastanede çalışan hekimin ücretini belirleyebilmesi de mümkün değildir[412]. Zaten 6023 sy. Kanun'un 28. maddesinin 2.fıkrası *" Tabip odalarının veya birlik teşekküllerinden herhangi birisinin göstereceği lüzum üzerine, muayene, ameliyat ve girişimsel işlem ücretlerinin miktarlarını gösteren rehber tarifeler düzenlemek" şeklinde değiştirilmiştir*[413][414].

Yargıtay Hukuk Genel Kurulu 2005 yılında verdiği bir kararla bu tartışmalara son noktayı koymuştur. Kararda Birliğin işveren ve işyeri hekimi arasında tarafları bağlayıcı bir ücret belirleme yetkisi olmadığı, bağlayıcılık anlamında yasal bir dayanağın bulunmadığı sonucuna ulaşılmış, işçiler için uyulması zorunlu olan asgari ücretin, yasal dayanağını 4857 sy. İş Kanunu'nun 39 ve 102. maddelerinden aldığı belirtilmiştir[415]. Nitekim Yargıtay yakın tarihli kararlarında TTB'nin yayınladığı asgari ücret tarifesinin bağlayıcı olmadığına ancak iş sözleşmesinde TTB'nin belirlediği asgari

---

[412] Fatih Uşan. "Türk Tabipler Birliğinin İşyeri Hekimlerine İlişkin Ücret Belirleme Yetkisi Var mıdır?", **Çimento İşveren Dergisi**, Eylül, 2005, s. 62, 63; Ekmekçi, İSİG, s. 97; Karagöz, s. 383; Tuncay, Uluslararası Uygulamalar, s. 88.

[413] Bkz. 23. 03. 2006 tarih, 5477 sayılı K. m. 4 ile değişik m. 28/f.2.

[414] Öte yandan Türk Tabipleri Birliği İşyeri Hekimi Çalışma Onayı Yönetmeliği'nin "Çalışma Onayı İçin Gerekli Belgeler' başlıklı 4. maddesinin (e) bendindeki "TTB tarafından belirlenen asgari ücrete aykırı olmayan Bordro örneği (İlk ücret alındığında) Odaya iletilir." hükmünün ve "Çalışma Onayının Yenilenmesi" başlıklı 7. maddesinin (e) bendindeki "TTB tarafından belirlenen asgari ücrete aykırı olmayan Bordro örneği" istenileceğine dair kuralın iptali istemiyle açılmıştır. Danıştay 8. Dairesi 25.4.2012 tarihli E. 2010/5296 , K. 2012/1885 sayılı kararında 4857 Sayılı Kanunun 81. maddesinde ve 3146 Sayılı Kanunun 12. maddesinde 6009 Sayılı Kanunun 49. ve 50. maddeleri ile yapılan değişikliklerden önce, Türk Tabipleri Birliğinin, 6023 Sayılı Kanunun belirlediği sınırlar içerisinde "İşyeri Hekimliği" konusunda düzenleme yapma görev ve yetkisi bulunmakta iken, davanın açıldığı tarihten sonra yürürlüğe giren, 4857 Sayılı İş Kanununun 81. maddesine eklenen 3. fıkra ile; işyeri hekimlerinin nitelikleri, sayısı, işe alınmaları, görev, yetki ve sorumlulukları, çalışma şartları, görevlerini nasıl yürütecekleri, eğitimleri ve belgelendirilmeleri, eğitimlerinin sonunda yapılan sınavlarla ilgili yönetmelik çıkarma yetkisinin Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığına verildiği belirtilerek, bu haliyle hukuki dayanağı kalmadığından bahisle Türk Tabipleri Birliği İşyeri Hekimi Çalışma Onayı Yönetmeliği'nin davaya konu edilen maddelerinin iptaline karar vermiştir. Danıştay İdari Dava Daireleri Kurulu ise 15.12.2014 tarih, E. 2012/2304 , K. 2014/5009 sayılı kararıyla Danıştay 8. Dairesinin kararını bozmuştur. Kararda 4857 Sayılı Kanunun; 6023 Sayılı Kanunun 5. maddesiyle tabip odaları yönetim kurullarına verilen yetkiyi yürürlükten kaldıran bir düzenleme içermediği, Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı ile Birliğin işyeri hekimleri hakkında yapacağı değerlendirmelerin birbirinden farklı hususlara dair olduğu; Birliğin, 6023 Sayılı Kanun uyarınca meslek mensuplarının hak ve yararlarını koruma amacı doğrultusunda bir değerlendirme yapacağı açık olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

[415] Y. HGK. T. 02. 02. 2005, E. 2005/9-753, K. 2005/12, (www.kazancı.com, 20. 07. 2017); Ekmekçi'ye göre karar öğretideki çoğunluk görüşe uygun ve isabetlidir. Ancak kararda " İşyeri hekiminin bu tarife altında çalışmayı kabul etmesinin tıbbi deontoloji kurallarına uyulmaması nedeniyle meslek içi disiplin kurallarının uygulanmasının gerekçesi olabileceğinden…" ifadesinin kullanılması isabetsiz ve çelişkilidir. Bkz. Ekmekçi, s. 100 vd.

ücret tarifesinin uygulanacağına dair açık bir hükmün bulunması durumunda düzenlemenin taraflar için bağlayıcılık kazanacağına hükmetmiştir[416].

TTB, 6331 sy. Kanun döneminde de işyeri hekimlerine ilişkin asgari ücret tarifeleri yayınlamaya devam etmektedir[417]. Kanaatimizce, Yargıtay kararlarında da belirtildiği üzere TTB'nin işyeri hekimlerine ilişkin bağlayıcı bir ücret belirleme yetkisi yoktur. Nitekim TTB'nin iddia ettiği asgari ücret belirleme yetkisini yalnızca işyeri hekimleri için kullanması da eşitlik ilkesine aykırıdır. Mevzuat ve Yargıtay kararları birlikte değerlendirildiğinde TTB'nin belirlediği ücretin rehber niteliğinde olduğunun kabulü yerinde olacaktır.

B. 6331 SY. KANUN M. 8/7 HÜKMÜNÜN ANGARYA YASAĞINI İHLAL EDİP ETMEDİĞİ MESELESİ

6331 sy. Kanun m.8/7'ye göre kamu kurum ve kuruluşlarında ilgili mevzuata göre çalıştırılan işyeri hekimi veya iş güvenliği uzmanı olma niteliğini haiz 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 görevlendirilebilecektir. Maddenin devamına göre; görevlendirilecek personele, görev yaptığı her saat için (200) gösterge rakamının memur aylık katsayısı ile çarpımı tutarında ilave ödeme, hizmet alan kurum tarafından yapılacaktır. Bu ödemeden damga vergisi hariç herhangi bir kesinti yapılmaz. Bu durumdaki görevlendirmeye ilişkin ilave ödemelerde, günlük mesai saatlerine bağlı kalmak kaydıyla, aylık toplam seksen saatten fazla olan görevlendirmeler dikkate alınmayacaktır.

6331 sayılı Kanun m.8/7'de 80 saatin üzerindeki çalışmaların karşılıksız bırakılmasının ve bu durumun Anayasa'nın 18. Maddesinde belirtilen angarya yasağını ihlal ettiği gerekçesiyle hükmün iptali için Anayasa Mahkemesine dava açılmıştır. Mahkeme tarafından iptal talebi reddedilmiş hükmün gerekçesinde angaryanın

[416] Y. 9. HD. T. 29. 12. 2011, E. 2009/32948, K. 2011/50308; Y. 9. HD. T. 24. 05. 2012, E. 2010/13068, K. 2012/18281; Y. 9. HD. T. 25. 02. 2014, E. 2014/3214, K. 2014/5934 (www.kazancı.com, 20. 07. 2017).

[417] TTB'nin işyeri hekimlerine ilişkin 2017 yılı asgari ücret tarifesi için bkz. https://www. istabip. org.tr/4459-2017-yili-isyeri-hekimligi-asgari sozlesme-ucretleri-belirlendi.html.

varlığından söz edebilmek için öncelikle kişinin emeğinin karşılığı ödenmeden ve zorla çalıştırılmasının gerektiği; anılan kişilere mesai saatleri içerisinde icra edilen bir faaliyet karşılığı ödeme yapıldığı, dava konusu kuralın iş sağlığı ve güvenliği hizmetlerinde çalışacak olan işyeri hekimi ve iş güvenliği uzmanı personele ödeme yapılmaması bir yana ilave ödeme öngördüğü, işyeri hekimi ve iş güvenliği uzmanlarına ödenmekte olan aylık ve ücretin çalışmanın karşılığı olduğu düşünüldüğünde, seksen saati aşan kısım da dâhil olmak üzere yapılan hizmetin mesai saatleri içerisinde gerçekleştirilmesi nedeniyle bedeli ödenmeyen bir hizmetin bulunmadığı ifade edilmiştir[418].

Kararı inceleyen Demircioğlu ve Kaplan'a göre; dava konusu edilen Kanun hükmü Anayasaya aykırılık taşımamaktadır. Zira yazarlara göre "Yasal düzenleme dikkate alındığında, mesai saatleri içerisinde gerçekleştirilen bir faaliyet karşılığı (temel ücrette bir kesinti yapılmaksızın) ek ödeme sağlandığı görülmektedir. Yüksek Mahkeme'nin kararında da vurgulandığı üzere, iş sağlığı ve güvenliği hizmetlerinde çalışacak işyeri hekimi ve iş güvenliği uzmanı personele (mesai saatleri içerisinde gerçekleştirilen faaliyet karşılığı) ödeme yapılmaması bir yana ilave ödeme öngörülmektedir. Ayrıca iptale konu İSGK m. 8/7'de kamu kurum ve kuruluşlarında ilgili mevzuata göre çalıştırılan işyeri hekimi veya iş güvenliği uzmanı olma niteliğini haiz personelin görevlendirilmesi ilgili personelin muvafakati koşuluna bağlı tutulmaktadır. Bu yönüyle de angarya yasağını ihlal eden bir durum söz konusu değildir"[419]. Kanaatimizce yazarların görüşleri genel olarak isabetli olmakla birlikte madde hükmünde kurum içi görevlendirmelerde personelin muvafakatinin aranmadığı ve bu durumun eşitlik ilkesine aykırılık teşkil ettiği gözden kaçırılmıştır.

Yine yazarlara göre; "657 sayılı Devlet Memurları Kanunu'nun 55 ve 178. maddesine dayanılarak yürürlüğe konulan Fazla Çalışmanın Uygulama Esaslarını Gösterir Yönetmelik m.4'e göre; fazla çalışmanın ücretle karşılanabilmesi için memurun kadrosuna ait görevini normal günlük çalışma saatleri dışında fiilen yapması

[418] AYM. 03. 04. 2013, 31. 12. 2013 Tarih ve 28868 sy. RG.
[419] Demircioğlu, Kaplan, Karar İncelemesi, s. 260, 261.

gerekmektedir. Aynı Yönetmelik'in 5. maddesine göre ise; çalışma saatleri içinde ve dışında yürütülen nöbet hizmetleri fazla çalışma sayılmamaktadır"[420].

VI. İŞYERİ HEKİMİNİN KURUM ADINA TEDAVİ YETKİSİ

İşyeri hekimi ile ilgili tartışmalı konulardan biri de işyeri hekimine Sosyal Güvenlik Kurumu tarafından; sigortalıları işyerinde muayene etme, tedavilerini yapma ve iki güne kadar istirahat verme ve reçete yazabilme yetkisinin tanınmasıdır. İş sağlığı ve güvenliği mevzuatımızda işyeri hekimliği kurumunun amacı koruyucu sağlık hizmetlerinin yerine getirilmesidir. Tedavi hizmetleri ise Sosyal Güvenlik Kurumu tarafından sağlanmakta, işyeri hekimleri işçileri vizite kağıdı düzenleyerek sağlık kurumuna yönlendirmektedir[421]. Ancak ülkemizde işyeri hekimleri esas görevi olan önleyici sağlık hizmeti verme yerine tedavi etme sürecine yönelmişlerdir. Birçok işyeri hekiminin görevleri neredeyse reçete yazmakla sınırlı kalmıştır[422]. Fişek'e göre bu durumun iki temel nedeni vardır: "…birincisi hekimlerin eğitimleri gereği iş sağlığı ve güvenliği konusunda yeterli bilgi ve birikime sahip olmamalarıdır. İkincisi de işçi ve işverenlerin inatçı bir biçimde yalnızca tedavi edici hizmetlerden (daha dar anlamda reçete yazılmasından) istifade etmek istemeleridir". Yazara göre bu durum güvenlik kültürsüzlüğünün bir sonucudur[423].

İşyeri hekimlerinin asli fonksiyonu önleyici sağlık hizmetlerine yöneliktir. Kural olarak işyeri hekimlerinin çalışanları tedavi etmesine yönelik bir görevi bulunmamaktadır. Bununla birlikte asli görevlerini aksatmamak şartıyla sözleşme ile işyeri hekiminin görev tanımının içine tedavi hizmetlerinin de eklenmesi hukuken mümkündür. Zira aksinin söylenebilmesi için işyeri hekiminin tedavi görevinin kanunla açıkça yasaklanması gerekir[424]. Nitekim Sosyal Sigorta İşlemleri Yönetmeliği[425]

---

[420] Konuyla ilgili diğer yasal düzenleme örnekleri için bkz. Demircioğlu, Kaplan, Karar İncelemesi, s. 261.
[421] Yamakoğlu, s. 112.
[422] Özdemir, İş Sağlığı ve Güvenliği Hukuku, s. 183.
[423] Gürhan Fişek, "İş Güvenliği Uzmanlığında Takım Oyunu", **Prof. Dr. Sarper Süzek'e Armağan**, C. II, İstanbul, 2011, s. 1857.
[424] Yamakoğlu, s. 112; Arıcı, İşçi Sağlığı, s. 143; Tahtakıran, s. 126; Karagöz, s. 379; işyeri hekimlerinin yalnızca koruyucu ve önleyici görev üstlenmesi gerektiği yönündeki görüş için bkz. Özdemir, İş Sağlığı ve Güvenliği Hukuku, s. 183-184; Güzel, İşyeri Hekimliği, s. 30 vd; Fişek, s. 1857, 1858.
[425] RG. 12. 05. 2010, S. 27579.

m.39/f.5'e göre; Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı tarafından kendisine yetki tanınan işyeri hekimi çalışanlara bir kerede en fazla iki gün istirahat verebilmektedir.

Bu konuyla ilgili tartışma yaratan noktalardan biri de, işyeri hekimi için tedavi yetkisi talebinin işveren tarafından yapılması ve SGK tarafından kabul edilmesidir. Bu durumda işyeri hekiminin iradesinin göz ardı edildiği düşünülebilir. Ancak işyeri hekimi İş Kanunu m. 22 uyarınca tedavi hizmeti sunmayı yazılı olarak kabul etmezse bu değişiklik onu bağlamayacaktır.

Sigortalı işçilerin işyerinden ayrılmak zorunda kalmaksızın tedavi hizmetlerine ulaşabilmesi iş gücü ve zaman kaybının önlenmesi bakımından isabetlidir. Yine bu uygulama birinci basamak sağlık kurumlarının iş yükünü de azaltmaktadır[426]. Yine tedavi hizmeti işyeri hekiminin çalışanların sağlık sorunlarını hakkında daha detaylı bilgiye sahip olmasını da sağlar. Zira sağlık sorunları işyeri maruziyetinden kaynaklı olabilir ve bu sorunları bilmek, maruziyet ilişkisini zamanında ve doğru olarak kurmak açısından gereklidir. Kurum hekimi kişinin çalışma ortamının ayrıntılarını bilmediğinden dolayı, bu ilişkiyi atlayabilir. Yine sağlık sorunları işyerindeki maruziyetle birlikte artabilir ve bu sorunları bilmek, çalışanın sağlığının bozulma hızı ve şiddetini azaltmak için gereklidir[427]. Ancak uygulamada tedavi görevi işyeri hekimi olarak çalışabilmenin ön şartı olarak kabul edilmekte, bu görev işyeri hekiminin diğer görevlerini yerine getirmesine engel olmaktadır[428]. Yönetmelik'te öngörülen süreler işyeri hekimlerinin görevlerini yerine getirebilmesi için öngörülen asgari sürelerdir. Bu sebeple işyeri hekiminin asli görevleri için bile yetersiz olan bu süreler içinde bir de tedavi görevi üstlenmesi düşünülemez. Bu asgari sürelerin dışında işyeri hekiminin görev tanımıyla uyuşacak şekilde[429] görev kapsamının bu anlamda genişletilmesi ise mümkündür[430].

---

[426] Karagöz, s. 379; Güzel, İşyeri Hekimliği, s. 32, 33.

[427] Müslüm Güney. "İşyeri Hekimleri Reçete Yazmalı Mı?", file:///C:/Users/M%C3%9CN%C4%B0RE%20GAMZE/Desktop/%C3%96NEML%C4%B0%20MAKALELER/%C4%B0%C5%9EYER%C4%B0%20HEK%C4%B0MLER%C4%B0%20RE%C3%87ETE%20YAZMALI%20MI%20%C3%B6nemli.html, 24.08.2017.

[428] Arıcı, İşçi Sağlığı, s. 143.

[429] İşyeri hekimine her türlü hastalık ve sakatlıkların tedavisi görevi yüklenmemelidir. Aksi takdirde işyeri hekimlerine her türlü tedavi hekimliği verilirse işin esasına ters düşülür. İşyeri hekimlerine SSK hekimlerinin görevlerini üstlenme anlamına gelmemek kaydıyla reçete yazma, iki güne kadar istirahat

Sigortalıların işyerinde muayenesi, tedavisi ve iki güne kadar istirahat verilmesi ve Kurum adına reçete yazılmasıyla ilgili usul ve esaslar bugüne kadar Kurum Genelgeleri ile düzenlenmiştir[431]. Ancak kanımızca konunun genelgelerle düzenlenmek yerine Kanun veya Yönetmelik'te açık bir hükme yer verilerek, bu hizmeti almak isteyenlerin anlamlı bir ek süre ve ücret ödemesi zorunluluğu tanımlanarak sistemin kötüye kullanılmasının önüne geçilmesi gerekir. Yine önemle vurgulanmalıdır ki; tedavi hizmetlerinin yerine getirilmesinin işyeri hekiminin asli görevlerinin önüne geçmesine izin verilmemelidir.

verme yetkisi tanınması doğru olur. Bu imkan gereksiz işgünü kaybına engel olur. Tuncay, Uluslararası Uygulamalar, s. 90.

[430] Yamakoğlu, s. 113.

[431] Geçmiş dönem Kurum genelgeleriyle ilgili detaylı bilgi için bkz. Tahtakıran, s. 126 vd.; 2013-32 sayılı SGK Genelgesine göre; işyeri hekimi, Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı, İş Sağlığı ve Güvenliği Genel Müdürlüğü tarafından yetki tanımlanan ve en çok iki güne kadar rapor ve reçete yazabilen hekimleri ifade etmektedir. İşyeri hekimleri tarafından düzenlenen istirahat raporlarının süresi en fazla iki gün olacağı için sadece iş kazası vaka türünden düzenlenen raporlara ödeme yapılacaktır. Bu raporlar başhekim onayı aranmaksızın sosyal güvenlik il müdürlükleri/sosyal güvenlik merkezlerince hastalık vaka türünden olanlar arşivlenecek, iş kazası vaka türünden olan raporlara ait geçici iş göremezlik ödenekleri ödenecektir.

SONUÇ

Yaklaşık olarak on yıldır taslak halinde tartışılan ve kanunlaşmayı bekleyen 6331 sy. İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu 30.6.2012 tarihinde Resmi Gazete'de yayınlanarak çeşitli işyerleri için yürürlüğe girmiş ve Türkiye'de ilk defa iş sağlığı ve güvenliğine ilişkin hükümler tek yasal mevzuat altında toplanmıştır. 6331 sy. İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu 4857 sayılı İş Kanunu'nun iş sağlığı ve güvenliği ile ilgili hükümlerini yürürlükten kaldırmıştır. 6331 sayılı Kanun iş sağlığı ve güvenliği alanında çok önemli yenilikler getirmiştir. Bunlardan en önemli ve belki de en çok tartışılan yenilik, belli bir geçiş süreci sonrasında Kanun kapsamındaki her işletmeye büyüklüğüne ve tehlike sınıfına bakılmaksızın işyeri hekimi çalıştırma zorunluluğu getirilmesi, sayı sınırlamasının kaldırılmış olmasıdır. Bu değişiklik düşünce bazında oldukça isabetlidir. Ancak yeterli alt yapının bulunmaması kanun koyucuyu bazı işyerleri için yükümlülük başlangıcını sürekli olarak ertelemeye itmiştir. Ülkemizdeki hekim sayısı düşünüldüğünde düzenlemenin Türkiye gerçeklerini göz ardı ettiği ortadadır. Kaldı ki yürürlük tarihlerinin ertelenmesi de çözüm olmayacaktır. Belirlenen sürelerde hedeflenen hekim sayısına ulaşmak zor gibi görünmektedir. Bu sebeple bizim de katıldığımız öğretideki ağırlıklı görüşe göre; küçük ve az tehlikeli sınıfa giren işyerlerinde bu yükümlülükler konusunda erteleme yerine bazı istisna ve sınırlamaların getirilmesi daha isabetli olacaktır[432].

Bunların yanında yeterli sayıya ulaşmaya çalışmak asıl hedef olmamalıdır. Zira nitelikli hekim yetiştirilmesine de özen gösterilmelidir. Sadece belli hekim sayısını sağlayabilmek için işyeri hekimleri yetersiz, kısa süreli eğitimlerden geçirilmemelidir. Nitekim 6514 sayılı Kanun ile 1219 sayılı Kanunda yapılan değişiklikle 10'dan az işçi çalıştıran az tehlikeli işyerlerinde işyeri hekimliği eğitimi almadan ve işyeri hekimliği belgesine sahip olmadan işyeri hekimi olarak çalışmanın yolunun açılmış olması bu anlamda isabetli olmamıştır. Nitelikli bir işyeri hekimliği kurumunun oluşması amaçlanmalıdır. Aksi takdirde işyeri hekimliği

[432] Ertürk, İSGK'nın Getirdiği Yükümlülükler, s. 23; Alpagut, s. 24, 25; Caniklioğlu, İş Güvenliği Uzmanı s. 42; Arıcı, İş Sağlığı, s. 122, 123.

uygulamalarının kalitesi azalacaktır. Bu sebeple işyeri hekimliği kurumuna hak ettiği dikkat ve özen gösterilmelidir[433].

Yine işyeri hekimi açığının kapatılabilmesi amacıyla eğitim süreleri İşyeri Hek. Yönetmeliği'nde kısa tutulmuştur. İşyeri Hek. Yönetmeliği'nde öngörülen eğitimler insan sağlığının korunmasına yönelik çok önemli görevler üstlenen kişilerin yetişmesi bakımından yeterli görülemez. Kanaatimizce bu konuda en uygun çözüm işyeri hekimliğinin bir uzmanlık dalı haline getirilmesi olmakla birlikte kısa vadede en azından işyeri hekimi olabilmek için staj zorunluluğunun getirilmesi gerekmektedir. Ülkemizde ise yenileme eğitimlerinin tamamıyla kaldırılması bu konuda ciddi bir boşluk meydana getirmiştir.

İşyeri hekimliğiyle ilgili önemli hususlardan biri de işyeri hekiminin hukuki statüsünün tespitidir. Öğretideki ağırlıklı görüş, işyeri hekiminin işveren vekili olduğu yönündedir. Ancak biz bu görüşe katılmıyor ve işyeri hekiminin işveren vekili sıfatı taşımadığını kabul ediyoruz. Zira kanaatimizce işyeri hekimi işverene rehberlik eden uzman bir danışmandır. İSG mevzuatı kapsamında işyeri hekiminin işçilere emir ve talimat verme yetkisi yoktur. Nitekim 6645 sy. Kanunla 6331 sy. Kanun'un 8. maddesi değiştirilerek işyeri hekiminin iş sağlığı ve güvenliği ile ilgili konularda rehberlik ve danışmanlık yapmak üzere görevlendirildiği açıkça vurgulanmıştır.

İşyeri hekiminin hukuki statüsünün tespiti sorumluluğunun belirlenmesi açısından da önemlidir. İşyeri hekiminin görevlerini eksik veya hatalı olarak yerine getirmesi sonucu iş kazası veya meslek hastalığına sebebiyet vermesi durumunda hukuki sorumluluğu yanında cezai sorumluluğu da söz konusu olacaktır. Çalışan işyeri hekimi aleyhine vekâlet sözleşmesi hükümlerine başvurabileceği gibi TBK m. 49 gereği haksız fiil hükümlerine göre de zararının tazminini talep edebilir. Kanaatimizce işyeri hekimi işveren vekili olarak kabul edilemese de TBK m. 116 hükmü gereğince işverenin çalışanlara yönelik gözetme borcu kapsamında iş güvenliği önlemlerinin alınmasında işverenin ifa yardımcısı olarak kabul edilebilir. Yine işyeri hekimleri 6331 sy. Kanun m.8/f.3 gereği iş sağlığı ve güvenliği hizmetlerinin yürütülmesindeki ihmallerinden dolayı hizmet sundukları işverene karşı da sorumludurlar. İşyeri

[433] Esen, s. 132.

hekimlerinin hukuki sorumluluklarının yanında cezaların şahsiliği ilkesi gereği cezai sorumlulukları da söz konusudur. Ancak işyeri hekimlerinin işveren vekili olmaması sebebiyle idari para cezaları hususunda sorumluluğu söz konusu olmayacaktır.

6331 sy. Kanunla işyeri hekimi olarak görevlendirilmeyen her bir kişi için ve aykırılığın devam ettiği her ay için idari para cezasının öngörülmesi caydırıcılığın sağlanması açısından çok önemlidir. Yine öğretideki eleştiriler doğrultusunda 6645 sayılı Kanunla yapılan değişiklikle idari para cezalarının işyerindeki çalışan sayısı ve işyerinin tehlike sınıfı dikkate alınarak belirlenmesi adaletin sağlanması açısından oldukça isabetlidir.

Yine işyeri hekiminin çalışma süresi belirlenirken işyeri tehlike sınıfı ve çalışan başına dakika hesabı kriterlerinin esas alınması isabetli bir düzenlemedir. Ancak İşyeri Hekimliği Yön.'de işyeri hekiminin görevleri çok geniş bir şekilde düzenlenmiştir. İşyerinin tehlike sınıfı düştükçe ve çalışan sayısı azaldıkça işyeri hekiminin çalışma süresi de azalmaktadır. İşyeri hekiminin oldukça kapsamlı olan bu görevlerini Yönetmelik'te belirtilen süre içerisinde yerine getirmesini beklemek gerçekçi değildir. İşyeri hekiminin mevzuatla kendisine verilen görevleri yerine getirebilmesine olanak sağlayacak çalışma süreleri belirlenmelidir.

6331 sy. Kanun m.6'da işverenin işyeri hekimini istihdam yöntemleri düzenlenmiştir. Maddeye göre; işyeri hekimi öncelikle çalışanları arasından işyeri hekimi görevlendirecek, çalışanları arasında belirlenen niteliklere sahip personel bulunmaması hâlinde, bu hizmetin tamamını veya bir kısmını ortak sağlık ve güvenlik birimlerinden hizmet alarak yerine getirebilecektir. Ancak işyeri hekimi belirlenen niteliklere ve gerekli belgeye sahip olması hâlinde, tehlike sınıfı ve çalışan sayısı dikkate alınarak, bu hizmetin yerine getirilmesini kendisi de üstlenebilecektir. Kanun'un öngördüğü sistemin bazı yönleri uygulamada sorunlara yol açacak niteliktedir. Öncelikli olarak işverenin çalışanları arasından işyeri hekimi görevlendirmesi durumunda bu kişilerden işverenin hem işçisi olarak asıl görevini hem de işyeri hekimliği görevini objektif olarak yerine getirmesini beklemek mümkün değildir. Ayrıca işverenin çalışanları arasında gerekli niteliklere haiz kişiler bulunsa bile başka bir işyeri hekimi çalıştırıp çalıştıramayacağı ya da bu hizmeti OSGB'lerden satın alıp alamayacağı

hususu kanunla açıklığa kavuşturulmalıdır. Yine işverenin bu hizmeti kendisinin üstlenmesi mesleki bağımsızlık kuralına aykırıdır ve işyeri hekimine verilen yetkileri işlevsiz hale getirmektedir. Yine iş sağlığı ve güvenliği örgütlenmesinde TSMB'ler OSGB'ler ile birlikte tamamlayıcı bir rol üstlenmektedir. Ancak TSMB'lerin özellikle özel sektör işverenlerine iş sağlığı ve güvenliği hizmeti sunmalarının yasal dayanağı yoktur. Bu sebeple 6331 sayılı Kanun'da değişiklik yapılarak TSMB'ler açık bir şekilde yetkilendirilmelidir[434].

İşyeri hekiminin görev ve yetkileri iş sağlığı ve güvenliğiyle ilgili işyerindeki koruyucu sağlık hizmetlerinin yerine getirilmesinde, işçi sağlığı ve güvenliği açısından tehlike oluşturabilecek her türlü riske karşı işverene danışmanlık yapılması hususlarında büyük öneme sahiptir. İşyeri hekiminin görevleri İşyeri Hek. Yön. m.9' da beş temel başlık altında toplanmıştır. Bunlar; rehberlik, risk değerlendirmesi, sağlık gözetimi, eğitim, bilgilendirme ve kayıt, ilgili birimlerle işbirliğidir. İşyeri hekiminin en temel görevi sağlık gözetimidir. Bu bağlamda işyeri hekiminin "işe giriş muayenesi", periyodik muayene", "iş değişikliği muayenesi", "işe dönüş muayenesi" yapma zorunluluğu bulunmaktadır. Uygulamada maalesef formalite şeklinde yapılan bu muayeneler aslında koruyucu sağlık hizmetlerinin yerine getirilmesinde çok büyük öneme sahiptir.

Kanunda her çalışanın işin tehlike derecesine bakılmaksızın işe giriş muayenesine tabi tutulacağı belirtilmiştir. Fakat sağlık raporu alınması zorunluluğunun sadece tehlikeli ve çok tehlikeli sınıfta yer alan işlerde çalışacaklar işin zorunlu tutulmuş olması isabetsiz bir düzenleme olmuştur. İzlemin gerekliliği, kapsamı, içeriği ve aralıkları, riskin türüne, özelliklerine ve ilgili düzenlemeye göre sağlık profesyoneli tarafından karar verilmelidir[435]. Sağlık raporlarının işyeri hekimi tarafından düzenlenmesi çalışanın bir sağlık geçmişinin oluşturulabilmesi ve meslek hastalıklarının önlenmesi adına oldukça önemli bir düzenlemedir.

İşyeri hekiminin işyerindeki eksikleri tespit ederek iş sağlığı ve güvenliğiyle ilgili alınması gereken tedbirleri işverene yazılı olarak bildirmesi sistemin doğru işlemesi açısından çok önemlidir. Nitekim işyeri hekiminin iş güvenliği uzmanıyla birlikte tuttuğu

[434] Demircioğlu, Kaplan, TSM, s. 49.
[435] Piyal, s. 280, 281; Özdemir, İş Sağlığı ve Güvenliği Hukuku, s. 257, 258.

onaylı defterler bu açıdan öneme sahiptir. Ancak uygulamaya bakıldığında onaylı defter sisteminin sağlıklı olarak işlemediği, mesleki bağımsızlıkları olamayan hekimlerin bu defteri işverenin bilgi ve onayı olmadan düzenleyemedikleri görülmektedir.

6331 sy. Kanun m.8/f.2 6645 sy. Kanunla değiştirilerek işyeri hekiminin yetkili merciye bildirim yükümlülüğüne ilişkin önemli değişiklikler yapılmıştır. İlgili düzenlemeyle işyeri hekimine yükümlülüğünün yerine getirilmesi konusunda sınırlı bir koruma sağlanmıştır. Düzenlemeyle bildirimden dolayı işvereni tarafından işyeri hekiminin iş sözleşmesine son verilemeyeceği, bu kişilerin hiçbir şekilde hak kaybına uğratılamayacağı hükme bağlanmıştır. Aksi takdirde işveren aleyhine İSG güvencesi tazminatı olarak adlandırılan bir yıllık sözleşme ücreti tutarından az olmayan tazminata hükmedilebilecektir.

Hekimin temel yükümlülüklerinden birisi de sır saklama yükümlülüğüdür. İşyeri hekimi işverenin ve işyerinin meslek sırları, ekonomik ve ticari durumları hakkındaki bilgiler ile çalışanın kişisel sağlık dosyasındaki bilgileri gizli tutmakla yükümlüdür. Ancak işyeri hekiminin mesleki sırları saklayabilmesi için işverenden emir almaması, mesleki vicdanı doğrultusunda hareket edebilmesi çok önemlidir. 6331 sy. Kanun'da işyeri hekimlerinin yetkili merciye bildirim yükümlülüğünü yerine getirmeleriyle ilgili 6645 sayılı Kanunla sağlanan güvence haricinde işyeri hekimleri için özel bir iş güvencesi öngörülmemiştir. Kanunda mesleki bağımsızlığa sadece değinilmekle yetinilmiştir. İşyeri hekiminin gerçek anlamda mesleki bağımsızlığının sağlanabilmesi için ayrı bir iş güvencesi sisteminin yasal olarak düzenlenerek, hekimler işverenden tamamen bağımsız uzmanlaşmış bir sigorta sisteminin parçası haline getirilmelidir.

İşyeri hekimliği ile ilgili çokça tartışılan konulardan biri de işyeri hekimliği eğitim kurumları ve işyeri hekiminin sertifikalandırılmasıdır. TTB'nin işyeri hekiminin eğitimi ve sertifikalandırılması konusunda aktif rol almak istemesi tartışmaların temel sebebidir. 6331 sy. Kanun m.3/f.1-d' de eğitim kurumunun tanımı yapılmıştır. Bu tanıma bakıldığında TTB'nin eğitim kurumları arasında sayılmadığı görülmektedir. TTB başta olmak üzere diğer meslek kuruluşları ve sendikaların sürece katkı sağlaması makul olmakla birlikte eğitim görevinin doğrudan bu kuruluşlara verilmesi hukuken

mümkün değildir. Yine üniversitelerin eğitim kurumları arasında sayılması oldukça isabetlidir. Fakat Türk Ticaret Kanunu hükümlerine göre faaliyet gösteren şirketler tarafından kurulan müesseseler de eğitim kurumları arasında sayılmıştır. İşyeri hekimliği eğitiminin teknik bir uzmanlık gerektirdiği düşünüldüğünde kar amaçlı müesseselere yetki verilmesi doğru değildir. Düzenlemenin bu yönüyle yol açabileceği sorunları ortadan kaldırmak için iyi bir denetim mekanizması oluşturulmalıdır.

3146 sy. Kanun'un 2. maddesinin "s" bendi ile Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığının görevleri arasında işyeri hekimlerinin niteliklerini belirlemek, eğitimlerini ve sertifikalandırılmalarını sağlamak sayılmıştır. Yine aynı Kanun'un, 12 maddesinin k bendine göre İş Sağlığı ve Güvenliği Genel Müdürlüğü'ne işyeri hekimlerinin iş sağlığı ve güvenliği ile ilgili eğitim ve belgelendirme usul ve esaslarını belirlemek görevi de verilmiştir. İşyeri Hek. Yön. m. m.8/f.son'da da işyeri hekimliği belgesinin, Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı'na bağlı İş Sağlığı ve Güvenliği Genel Müdürlüğü tarafından verileceği açık bir şekilde belirtilmiştir. Bütün bu yasal düzenlemeler neticesinde işyeri hekiminin sertifikalandırılması hususunda TTB'nin yetkisinin bulunmadığı ortadadır.

Tartışmalı bir başka konu ise TTB'nin tip işyeri hekimliği sözleşmesi yapma ve asgari ücret tarifesi yayınlama yetkisinin olup olmadığıdır. Kanaatimizce TTB'nin tarafları bağlayıcı tip işyeri hekimliği sözleşmesi ve asgari ücret tarifesi düzenleme yetkisi yoktur. Emredici hükümlere aykırı olmamak şartıyla işyeri hekiminin ücreti ve çalışma koşulları taraflar arasında serbestçe belirlenir. Nitekim TTB'nin iddia ettiği asgari ücret belirleme yetkisini yalnızca işyeri hekimleri için kullanması da eşitlik ilkesine aykırıdır. Mevzuat ve Yargıtay kararları birlikte değerlendirildiğinde TTB'nin belirlediği ücretin rehber niteliğinde olduğunun kabulü yerinde olacaktır.

Yine işyeri hekimlerinin tedavi etme görevinin olup olmadığı da bir başka önemli husustur. İşyeri hekimlerinin asli fonksiyonu önleyici sağlık hizmetlerine yöneliktir. Kural olarak işyeri hekimlerinin çalışanları tedavi etmesine yönelik bir görevi bulunmamaktadır. Bununla birlikte asli görevlerini aksatmamak şartıyla sözleşme ile işyeri hekiminin görev tanımının içine tedavi hizmetlerinin de eklenmesi hukuken mümkündür.

KAYNAKÇA

Akın, Levent. "İş Sağlığı ve Güvenliğinde İşyerinin Örgütlenmesi". **AÜHFD**. C. 54, S. 1, s. 1-60 (İşyerinin Örgütlenmesi).

Akın, Levent. **İş Sağlığı ve Güvenliğinde İşverenin Cezai Sorumluluğu**. TİSK Akademi Dergisi, C. 3, S. 5, 2008 (Cezai Sorumluluk).

Akın, Levent. "İş Sağlığı ve Güvenliğinde Danışmanlık Hizmetinin Hukuksal Sonuçları". **Sicil İş Hukuku Dergisi**. S. 18, Haziran 2010, s. 33-39 (Danışmanlık Hizmeti).

Akın, Levent. "İş Sağlığı ve Güvenliği Alanında Sorunlar ve Gelişmeler", **İş Hukuku ve Sosyal Güvenlik Hukuku Akademik Forumu.** İstanbul: Legal Yayıncılık, 2014, s. 532-539 (Akademik Forum).

Akın, Levent. **İş Sağlığı Güvenliği ve Alt İşverenlik**. Ankara: Yetkin Yayınevi, 2013 (Alt İşverenlik).

Akpınar, Teoman ve Baki Yiğit Çakmakkaya. "İş Sağlığı Ve Güvenliği Açısından İşverenlerin Risk Değerlendirme Yükümlülüğü". **Çalışma Ve Toplum Dergisi**, 2014, s.273-304.

Akyiğit, Ercan. **İş Hukuku**. Seçkin Yayınevi, 9. Baskı, 2013.

Alp, Mustafa. **Çalışanın İşvereni ve İş Arkadaşlarını İhbar Etmesi- Çalışanın Hukuka ve Etik Kurallara Aykırılıkları İfşa Hakkı ve İhbar Borcu-(WhistleBlowing)**. İstanbul: Beta Yayınevi, 2013.

Alpagut, Gülsevil. "İş Sağlığı ve Güvenliği Yasa Tasarısında İşverenin Yükümlülükleri ve Risk Değerlendirmesi", **İş Sağlığı ve Güvenliği Kanun Tasarısı Semineri.** Türkiye İşveren Sendikaları Konfederasyonu, 25 Nisan 2012, Ankara, s. 23-40 (Risk Değerlendirmesi).

Arıcı, Kadir. **İşçi Sağlığı ve İş Güvenliği Dersleri**. Ankara: TES-İŞ Eğitim Yayınları, 1999 (İşçi Sağlığı).

Arıcı, Kadir. "Türk İş Sağlığı ve Güvenliği Sisteminde Kapsam Meselesi". **Çimento İşveren Dergisi**, Mart 2014, s. 10-21.

Arıcı, Kadir."İş Sağlığı ve Güvenliği", İş Hukukunda Yapılan Son Değişiklikler Semineri. Kamu- İş, Ankara, 2013, s. 109-123. http://www.kamu-is.org.tr/pdf/ishukukusemineri.pdf (05.08.2016) (İş Sağlığı).

Arslan Ertürk, Arzu. **Türk İş Hukukunda İşçinin Sadakat Borcu**. İstanbul: XII Levha Yayınları, 2010.

Artuk, M. Emin, Ahmet Gökçen, M. Emin Alşahin ve Kerim Çakır. **Ceza Hukuku Genel Hükümler**. Ankara: Adalet Yayınevi, 11. Baskı, 2017.

Aslan, Mehmet."Türk İş Hukukunda İşyeri Hekimliği", **Yüksek Lisans Tezi**. Gazi Üniversitesi, SBE, 2011.

Ayan, Mehmet. **Tıbbi Müdahaleden Doğan Hukuki Sorumluluk**. Kazancı Hukuk Yayınları: Ankara, 1991.

Aydın, Ufuk ve Burcu Ezer. "İş Sağlığı ve Güvenliği Mevzuatına Aykırılık Sebebiyle Uygulanan İdari Para Cezalarına İlişkin Sorunlar". **Çalışma ve Toplum Dergisi**. 2014/4, s. 11-32.

Aydınlı, İbrahim. **İş Sağlığı ve Güvenliğinden Doğan Hukuki ve Cezai Sorumluluk**. Ankara: Seçkin Yayınevi, 2015.

Baskan, Esra. "İş Güvenliği Uzmanı Çalıştırma Yükümlülüğü ve Uzmanların İş Kazası ve Meslek Hastalıklarından Sorumluluğu". **Çimento İşveren Dergisi.** Temmuz 2014, s. 20-31.

Başbuğ, Aydın. **İşyerlerinde İş Sağlığı ve Güvenliği**. Türkiye Şeker Sanayi İşçileri Sendikası Yayınları, 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, s. 65-98 (İşyeri HekimininYeri).

Başbuğ, Aydın. "İşyeri Hekimi İle Hizmet Sözleşmesi Yapma Zorunluluğu". **Kamu İş Dergisi**. Ocak, 1999, s. 127-135.

Başçıl, Haluk. "İşyeri Hekimliğinde Mesleki Bağımsızlık", Dünyada ve Ülkemizde İşyeri Hekimliğine Yaklaşım, Sorunlar ve Çözüm Önerileri", **Uluslararası ve Ulusal Hukuk Sisteminde İşyeri Hekimliği Sempozyumu**. Ankara, 24 Mayıs 2003, s. 105-123 (Mesleki Bağımsızlık).

Başçıl, Haluk. "İşçi Sağlığı ve İş Güvenliğinde İşyeri Hekimliğinin ve İş Güvenliği Mühendisinin Yeri ve Önemi", Ankara: TMMOB, Haziran, 2003. http://arsiv.mmo.org.tr/pdf/10388.pdf. (21.12.2016) (İşyeri Hekimliğinin Önemi).

Baycık, Gaye. "Çalışanların İş Sağlığı ve Güvenliğine İlişkin Haklarında Yeni Düzenlemeler". **Ankara Barosu Dergisi**, 2013/3, s. 105-170.

Bayram, Fuat. "İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu Tasarı Taslağı'nın Değerlendirilmesi". **Sicil İş Hukuku Dergisi**. S. 19, Eylül 2010, s. 48-62.

Büyükay, Yusuf. "Hekimin Sır Saklama Yükümlülüğü". **AÜEHFD**. C. VIII, S. 1-2, 2004, s. 383-396.

Caniklioğlu, Nurşen. “ İş Güvenliği Uzmanı ve İşyeri Hekimi İstihdamı”, **İş Sağlığı ve Güvenliği Kanun Tasarısı Semineri**. Türkiye İşveren Sendikaları Konfederasyonu. 25 Nisan 2012, Ankara, s.41-55 (İş Güvenliği Uzmanı).

Caniklioğlu, Nurşen. “İş Sağlığı ve Güvenliği Alanında Sorunlar ve Gelişmeler”, **İş Hukuku ve Sosyal Güvenlik Hukuku Akademik Forumu.** İstanbul: Legal Yayıncılık, 2014, s.532-539 (Sorunlar ve Gelişmeler).

Caniklioğlu, Nurşen. “6331 Sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanununda Öngörülen İşveren Yükümlülükleri”, **Çalışma Mevzuatı Seminer Notları**. Türkiye Toprak İşverenleri Sendikası, Antalya, 26-30 Eylül 2012, s.27-84 (İşveren Yükümlülükleri).

Cengizler, Fatih. “6331 sayılı İş Sağlığı e Güvenliği Yasasının Ülkemize Getirisi ve Götürüsü”. **Prof.Dr. Berin Ergin’e Armağan**. İÜHFM, C. 72, S. 2, 2014, s. 81-85.

Centel, Tankut. “İş Sağlığı ve Güvenliği Gelişmelerine Eleştirel Bir Yaklaşım”. **Sicil İş Hukuku Dergisi**. Y. 5, S. 19, İstanbul, Eylül 2010, s. 5-11.

Centel, Tankut. “İşverenin İşyerinde Sağlık ve Güvenliği Sağlama Yükümü”. **Çimento İşveren Dergisi**, Mayıs 2013, s. 6-15.

Cılga, Erten. “İş Sağlığı ve Güvenliğinde Son Gelişmeler”. **Sicil İş Hukuku Dergisi**. Y. 5, S. 20, İstanbul, Aralık 2010, s. 59-71.

Çelik, Nuri, Nurşen Caniklioğlu ve Talat Canbolat. **İş Hukuku Dersleri**. Yenilenmiş 30. Baskı, İstanbul: Beta Yayınevi, 2017.

Çelik, Nuri. “Kısmi Süreli Çalışmada İşçinin Kıdeminin Hesabı”, **Kamu- İş İş Hukuku ve İktisat Dergisi.** C. 6, S. 4, Ankara, 2002.

Demir, Fevzi ve Serkan Odaman. “İşverenin İşyeri Sağlık Birimi Kurma Yükümlülüğü Üzerine Düşünceler”. **Prof.Turhan Yazgan’a Armağan.** 2006, s. 317-334.

Demir, Mehmet. ‘’Hekimin Sözleşmeden Doğan Sorumluluğu’’. **AÜHFD**. C. 57, S. 3, 2008, s. 225-252.

Demircioğlu, A. Murat. “İşyerinde İş Sağlığı ve Güvenliği Organizasyonu”. **Prof. Dr. Sarper Süzek’e Armağan**. C. II, İstanbul, 2011, s. 1825-1854 (İSİG Organizasyonu).

Demircioğlu, A. Murat. “Karşılaştırmalı Hukukta ve Türkiye’de İşçi Sağlığı ve İşyeri Hekimliği”. **Prof.Dr.Kemal Oğuzman’a Armağan**. İş Hukuku ve Sosyal Güvenlik Hukuku Türk Milli Komitesi. Ankara, 1997, s. 193-217 (İşçi Sağlığı ve İşyeri Hekimliği).

Demircioğlu, A. Murat ve H. Ali Kaplan. “6331 sy. İş Sağlığı ve Güvenliği Yasası Çerçevesinde İşyerinde İş Sağlığı ve Güvenliği Örgütlenmesi”, **Sicil İş**

Hukuku Dergisi. S.30, İstanbul, 2013, s. 5-23 (İş Sağlığı ve Güvenliği Örgütlenmesi).

Demircioğlu, Murat. "İş Güvenliği Uzmanlığı Yönünden İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu Tasarısı Taslağı'nın İncelenmesi". **Sicil İş Hukuku Dergisi**. S. 5, Mart 2007, s. 9-18 (İSGK Tasarısı Taslağı).

Demircioğlu, A. Murat ve H. Ali Kaplan. "İş Sağlığı ve Güvenliği Kanununa İlişkin Anayasa Mahkemesi Kararının İncelenmesi". **Çalışma ve Toplum Dergisi**. 2014/3, s. 233-264 (Karar İncelemesi).

Demircioğlu, A. Murat ve H. Ali Kaplan. "İş Sağlığı ve Güvenliği Örgütlenmesinde Yeni Bir Kurum: Toplum Sağlığı Merkezleri". **Legal İHSGHD**. C. 12, S. 48, 2015, s. 41-57 (TSM).

Demircioğlu, A. Murat ve H. Ali Kaplan. "İş Güvenliği Uzmanları ve İşyeri Hekimlerine 6645 Sayılı Kanunla Sağlanan İş Güvencesi". **Sicil İş Hukuku Dergisi**. S. 33 , 2015, s. 8-22 (İş Güvencesi).

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.

Ekmekçi, Ömer. "İşverenlerin İşyeri Hekimi Bulundurma Zorunluluğu ve Tabip Odalarının Yetkisine İlişkin Sorunlar". **Mercek Dergisi**. İstanbul: MESS Yayınları, Nisan 2001, s.73-88 (İşyeri Hekimi Bulundurma Zorunluluğu).

Ekmekçi, Ömer. **4857 Sayılı İş Kanunu'na Göre İş Sağlığı ve Güvenliği Konusunda İşyeri Örgütlenmesi**. İstanbul: Legal Yayınevi, Ekim, 2005 (İSİG).

Ekmekçi, Ömer. "İşyeri Sağlık ve Güvenlik Birimleri İle Ortak Sağlık ve Güvenlik Birimlerine İlişkin Genel Esaslar". **Sicil İş Hukuku Dergisi**. Y. 4, S. 16, İstanbul, Aralık 2009, s. 63-69. (Genel Esaslar)

Ekmekçi, Ömer. "Ana Hatlarıyla İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu Tasarı Taslağı". **Çimento İşveren Dergisi**. Mayıs-Haziran 2008, s. 4-17 (Tasarı Taslağı).

Ekmekçi, Ömer. "İş Güvenliği Uzmanlığı ve İşyeri Hekimliği Faaliyetlerinin İşyeri Dışından Hizmet Alınması Suretiyle Yerine Getirilmesi". **Sicil İş Hukuku Dergisi.** Y. 1, S. 4, İstanbul, Aralık, 2006, s. 106-113 (İşyeri Dışından Hizmet Alınması).

Ergin, Berin. "İş Sağlığı ve Güvenliği Açısından Türkiye Geneli"**. Prof. Dr. Can Tuncay'a Armağan**, İstanbul: Legal Yayınları, 2005.

Erman, Hasan. "Hekimin Hukuki Sorumluluğu". **Bülent Davran'a Armağan.** İstanbul: İstanbul Üniversitesi Hukuk Fakültesi Eğitim Öğretim ve Yardımlaşma Vakfı Yayınları, 1998, s. 143-153.

Ertürk, Şükran. "İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu'nda İşverene Getirilen Yükümlülükler". **Sicil İş Hukuku Dergisi**. S. 27, Eylül, 2012, s. 13-24 (İSGK'nın Getirdiği Yükümlülükler).

Esen, Bünyamin. "6514 sayılı Kanun Sonrasında Türkiye Mevzuatında İşyeri Hekimliği Uygulamalarının Uluslararası Hukukla Karşılaştırmalı Bir Analizi". **Mali Çözüm Dergisi**. Ocak-Şubat 2014, s. 123-135.

Esin, Alp. "İş Güvenliğinde Uzmanlığın Önemi". **Çimento İşveren Dergisi**. Temmuz, 2014, s. 10-19.

Fişek, Gürhan. "İş Güvenliği Uzmanlığında Takım Oyunu". **Prof. Dr. Sarper Süzek'e Armağan**. C. II, İstanbul, 2011.

Gerek, Nüvit. "4857 sayılı Kanunda Yapılan Son Değişiklikler". **Sicil İş Hukuku Dergisi**. Eylül, 2008, s. 11-16.

Gözler, Kemal ve Gürsel Kaplan. **İdare Hukuku Dersleri**, Ekin Yayınevi, 19. Baskı, 2017.

Güzel, Ali. "Dünyada ve Ülkemizde İşyeri Hekimliğine Yaklaşım, Sorunlar ve Çözüm Önerileri", **Uluslararası ve Ulusal Hukuk Sisteminde İşyeri Hekimliği Sempozyumu.** Ankara: Türk Tabipler Birliği Yayınları, 24 Mayıs 2003, s. 9-64 (İşyeri Hekimliği).

Güzel, Ali. "Ekonomik ve Teknolojik Gelişmelerin Işığında Hizmet Sözleşmesinin "Intuitus Personae" Niteliği Üzerinde Yeniden Düşünmek". **Halid Kemal Elbir'e Armağan**. İstanbul: İstanbul Üniversitesi Hukuk Fakültesi Eğitim Öğretim ve Yardımlaşma Vakfı Yayınları, 1996.

Güzel, Ali, Ali Rıza Okur ve Nurşen Caniklioğlu. **Sosyal Güvenlik Hukuku**. İstanbul: Beta Yayınevi, Yenilenmiş 15. Bası, 2014.

Hakeri, Hakan. **Tıp Hukuku**, 9. Baskı, Seçkin Yayınevi, 2015

Kabakçı, Mahmut. **Avrupa Birliği İş Hukukunda İşverenin İş Sağlığı ve Güvenliği İle İlgili Temel Yükümlülükleri ve Türk Mevzuatının Uyumu**. İstanbul: Beta Yayınevi, 2009 (Temel Yükümlülükler).

Kaplan Senyen, E. Tuncay. "İşverenin Sağlık Gözetimi Yükümlülüğü ve Hekim Raporlarının Hüküm ve Sonuçları". **Çimento İşveren Dergisi**. C. 28, S. 3, Mayıs, 2014, s. 18-35.

Karagöz, Veli. "İşyeri Hekimliği Kurumu ve Uygulama Sorunları". **A.Ü. Erzincan Hukuk Fakültesi Dergisi**. 2006, C. X, S. 1-2, s. 361-394.

Karaman, Mehmet Halis. "4857 sayılı İş Kanunu m. 13. Kısmi Süreli Çalışma, Ayrımcılık Yasağı, Kıdem Tazminatı, Yıllık Ücretli İzin Ve Hafta Tatili". Karar İncelemesi, **Çalışma ve Toplum Dergisi**. 2010/2, s. 269-300.

Kılıç Güneş, Bahu. ‘’Hekimin Hukuki Sorumluluğu’’, **Yüksek Lisans Tezi**. Yeditepe Üniversitesi, SBE, 2014.

Koca, Mahmut ve İlhan Üzülmez. **Türk Ceza Hukuku Özel Hükümler**. 2. Baskı, Ankara: Adalet Yayınevi, 2015.

Korkmaz, İbrahim. “Kişisel Verilerin Korunması Kanunu Hakkında Bir Değerlendirme”. **Türkiye Barolar Birliği Dergisi**. 2016, S. 124, s. 81-152.

Memişoğlu, S.Özgür ve Çağatay Çınar. “İşverenin İş Kazasından Kaynaklanan Cezai Sorumluluğu”. **Legal İHSGHD**. 2012, C. 9, S. 33.

Mestçioğlu, M.Celal. İşçi Sağlığı ve İş Güvenliği Kültürü. “İşyeri Hekimliği”. **Toprak İşveren Dergisi**. 2010, s. 1-12.

Mollamahmutoğlu, Hamdi, Muhittin Astarlı ve Ulaş Baysal. **İş Hukuku**. Ankara: Turhan Kitabevi, Gözden Geçirilmiş ve Genişletilmiş 6. Baskı , 2014.

Narter, Sami. **İş Sağlığı ve Güvenliğinde İdari, Cezai ve Hukuki Sorumluluk**. Adalet Yayınevi: Ankara, 2014.

Ocak, Saim. **İş Güvenliği Uzmanlığı.** Ankara: Adalet Yayınevi, 2013.

Ocak, Saim. “İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu’nun İstihdama Etkisi”. **Legal İHSGHD**. C. 10, S. 37, 2013, s.77-107 (İstihdama Etki).

Ocak, Saim. “İşyerlerinde İşveren veya İşveren Vekili Tarafından Yürütülecek İş Sağlığı ve Güvenliği Hizmetlerine İlişkin Yönetmelik Hükümlerinin Değerlendirilmesi”. **Legal İHSGHD**. C. 12, s. 47, 2015, s. 157-182 (Yönetmelik Hükümlerinin Değerlendirilmesi).

Oğuzman, M. Kemal ve M. Turgut Öz. **Borçlar Hukuku Genel Hükümler**. C.1, Gözden Geçirilmiş 13. Baskı, İstanbul: Vedat Kitapçılık, 2015.

Özdemir, Erdem. **İş Sağlığı ve Güvenliği Hukuku**. İstanbul: Vedat Kitapçılık, 2014.

Özdemir, Erdem. “9. HD. T. 13.2.2007, E. 2006/32500, K. 2007/3291 sayılı Karar İncelemesi”. **Çalışma ve Toplum Dergisi**. 2008/1, s. 171-182 (Karar İncelemesi).

Özen, Muharrem ve Önder Tozman. “5237 Sayılı Türk Ceza Kanunu Işığında İşverenin İş Kazası Ve Meslek Hastalığından Doğan Ceza Sorumluluğu”. **Sicil İş Hukuku Dergisi**, Haziran, 2008, S. 10, s. 214-236.

Özkılıç, Özlem. **İş Sağlığı ve Güvenliği Yönetim Sistemleri ve Risk Değerlendirme Metodolojileri**. TİSK Yayınları, Mart 2005.

Özyurt, Vuslat. “İşyeri Hekimliğinde Güncel Gelişmeler”. **Prof.Dr. Berin Ergin’e Armağan.** İstanbul Üniversitesi Hukuk Fakültesi Mecmuası, 2014, s. 317-366.

Piyal, Bülent. **İş Sağlığı ve Güvenliğinde Türkiye'nin Avrupa Birliğine Uyum Sorunu**. Ankara, 2009.

Pulat, Pelin. "İşyeri Hekiminin Hukuki Statüsü". **Prof. Dr. Sarper Süzek'e Armağan.** C.II, İstanbul, 2011, s. 2063-2104.

Sabuncu, Hilmi. "İş Sağlığı Sigorta Sistemi- Çalışanların Sağlığı Sigortası", **ÇEİS, Çimento Sektöründe İş Sağlığı ve Güvenliği Sempozyumu- Tebliğler ve Tartışmalar**. İzmir: Deniz Matbaacılık, 14-15 Kasım 2008, 2. Baskı, 2011, s. 237-245.

Sabuncu, Hilmi. "İşyerinde Birincil Sağlık Hizmetleri". **Legal İHSGHD.** 2005/7, s. 1100-1101 (Sağlık Hizmetleri).

Sarıbay Öztürk, Gizem. **İş Sağlığı ve Güvenliği Yükümlülüklerinin Yerine Getirilmemesinin Hukuki, İdari ve Cezai Sonuçları**. İstanbul: Beta Yayınevi, 2015.

Seratlı, Gaye Burcu. "4857 Sayılı İş Kanunu'na Göre İş Sağlığı ve Güvenliği". **AÜHFD**. 2004, C. 53, S. 2, s. 197-245.

Sevimli, Ahmet. "Türk Borçlar Kanunu m.417 ve İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu Işığında Genel Olarak İşçinin Kişiliğinin Korunması". **Çalışma ve Toplum Dergisi**, S. 36, s. 107-147.

Sümer, Haluk Hadi. "İş Sözleşmesinin Bağımlılık Unsuru". **Sicil İş Hukuku Dergisi**. S. 19, Eylül 2010, s. 63-73.

Sümer, Haluk Hadi. "İş Güvenliği Uzmanlarının Sorumluluğu ve İş Güvencesi", **İş Sağlığı ve Güvenliği Hukukunda Güncel Gelişmeler Panel Notları**. Melikşah Üniversitesi, Kayseri, Mayıs 2016.

Süzek, Sarper. **İş Hukuku**. İstanbul: Beta Yayınevi, 9. Baskı, 2013 (İş Hukuku 2013).

Süzek, Sarper. **İş Hukuku**. İstanbul: Beta Yayınevi, 15. Baskı, 2018.

Süzek, Sarper. "İş Sağlığı ve İş Güvenliği Konusunda Somut Çözüm Önerileri", **Prof. Dr. Turhan Esener'e Armağan**. İş Hukuku ve Sosyal Güvenlik Hukuku Türk Milli Komitesi, Ankara, 2000, s. 305-324.

Süzek, Sarper. "İşçilerin İş Sağlığı ve Güvenliği Konusunda Haklan ve Yükümlülükleri". **Legal İş Hukuku ve Sosyal Güvenlik Hukuku Dergisi**. 2005/a, 609-622 (İşçilerin Hakları).

Süzek, Sarper. **İş Güvenliği Hukuku**. Ankara: Savaş Yayınları, 1985.

Şakar, Müjdat. "İş Güvenliği Teftişi Sulandırılmamalıdır!". **Prof. Dr. Ali Rıza Okur'a Armağan**. MÜHFD Özel Sayı, C.20, S.1, 2014, s. 705-709.

Şakar, Müjdat. **İş Hukuku Uygulaması**. 12. Baskı, Beta Yayınevi, 2018 (İş Hukuku Uygulaması).

Şatır, Nejdet. **Emsal Kararlar Işığında Kamu ve Özel Hastanelerde Çalışan Hekimlerin Hukuki ve Cezai Sorumluluğu**. Ankara: Yetkin Yayınları, 2015.

Şenocak, Zarife. **Özel Hukukta Hekimin Sorumluluğu**. Sözkesen Matbaacılık: Ankara, 1998.

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

Şişli, Zeynep. "Kısmi Süreli Çalışan İşyeri Hekiminin Kıdem ve İhbar Tazminatı Hakları". **Çalışma ve Toplum Dergisi**. S. 13, 2007, s. 95-119 (Kısmi Süreli Çalışan İşyeri Hekimi).

Tahtakıran, Serdar. "İşverenin İşyeri Sağlık Birimi Kurma ve İşyeri Hekimi Bulundurma Yükümlülüğü", **Doktora Tezi**. İstanbul Üniversitesi, SBE, 2009.

Tekben, Tuğçe. "Hekim İle Hasta İlişkisinin Vekalet Sözleşmesi Hükümleri Çerçevesinde Değerlendirilmesi". **Prof. Dr. Erhan Adal'a Armağan**. Yeditepe Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi. C. IX, 2012, s. 859-906.

Törenli Çakıroğlu, Maral. "Hekimin Borçlarından Özel Olarak Sır Saklama Borcu". **Dokuz Eylül Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi**. C. 12, S. 2, 2010, s. 159-181 .

Tuncay, Can. "İşyeri Hekimliğine Alternatif Model-Uluslararası Uygulamalar", **İşyeri Hekimi İstihdamında Yaşanan Sorunlar ve Çözüm Önerileri Semineri.** TİSK Yayınları, 23 Mayıs 2002, s.81-90 (Uluslararası Uygulamalar).

Turan, Kamil. **İş Hukukunun Genel Esasları**. Ankara, 1990.

Uşan, Fatih. "Türk Tabipler Birliğinin İşyeri Hekimlerine İlişkin Ücret Belirleme Yetkisi Var mıdır?". **Çimento İşveren Dergisi**, Eylül, 2005, s. 56-65.

Uşan, Fatih. "İşyeri Hekimi İle İşveren Arasında Yapılan Sözleşmenin Belirli Süreli Yapılması Gerekliliği Konusunda Yargıtay Görüş Mü Değiştirdi?". **Çimento İşveren Dergisi**. C. 46, S. 5, Şubat 2008, s. 81-84.

Üstüner, Duygu. "Yeni Yasal Düzenlemeler Işığında İşyeri Hekimliği". **Prof. Dr. Sarper Süzek'e Armağan**. C. II, İstanbul, 2011, s. 2107-2138.

Yamakoğlu, Efe. **İşverenin İşyeri Hekimi ve İş Güvenliği Uzmanı Çalıştırma Yükümlülüğü**. Ankara: Seçkin Yayınevi, Eylül 2016.

Yavuz, Nihat. **Türk Borçlar Kanunu'nun Getirdiği Değişiklikler ve Yenilikler.** Genel Hükümler-Özel Hükümler, Ankara: Adalet Yayınevi, 2011.

Yılmaz, Fatih. "6331 Sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu'nda Önleyici Yaklaşım ve İşverenlerin Yükümlülükleri". **TÜHİS İş Hukuku ve İktisat Dergisi**. C. 24, S.6- C.25, S.1-2, Mayıs - Ağustos - Kasım 2013, s.44-69 (Önleyici Yaklaşım).

Yılmaz, Halil. **Türk İş Hukuku'nda Bireysel İş İlişkileri Açısından İşveren Vekilliği**. Ankara: Seçkin Yayınevi, 2012 (İşveren Vekilliği).

Yılmaz, Fatih. "Türkiye'de İş Sağlığı ve Güvenliği Hizmetleri ve Örgütlenmesi: Sağlık ve Güvenlik Birimleri Hakkında Yönetmelik'in Eleştirel Bir Değerlendirmesi". **Kamu–İş İş Hukuku ve İktisat Dergisi**. C. 11 S. 2, 2010, s. 89-112 (Değerlendirme).

Yolsal, Sinan."İşyeri Hekimliği Uygulamaları, Görev ve Yetki Analizi ve Öneriler", **Yayınlanmamış Doktora Tezi**. İstanbul Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, 1997.

Yuvalı, Ertuğrul. "İş Güvenliği Uzmanları ve İşyeri Hekimlerinin İş Güvencesi". **Legal İHSGHD.** C. 13, S. 50, 2016, s.851-884.

İnternet Kaynakları

http://www.istabip.org.tr/dosyalar/hukuk/isgkdegerlendirme.pdf

http://iyhd.org.tr/dosyalar/yonetmelik-degerlendirmeleri/yonetmelik_taslagi_degerlendirmesi.pdf

http://www3.csgb.gov.tr/csgbPortal/isggm.portal?page=duyuru&id=saglikraporlari

TMMOB, Oda Raporu, İşçi Sağlığı ve İş Güvenliği, Genişletilmiş 5. B. Yayın No:MMO/167, Ankara, Nisan 2014, http://www1.mmo.org.tr/resimler/dosya_ekler/0352ce4f77227b3_ek.pdf .

Kişisel Sağlık Verileri Ulusal Kongresi, 19-20 Aralık 2015,İstanbul,s.27 vd, https://www.ttb.org.tr/kutuphaneksvkongre2016.pdf

https://www.istabip.org.tr/4459-2017-yili-isyeri-hekimligi-asgari sozlesme-ucretleri-belirlendi.html.

Müslüm Güney. "İşyeri Hekimleri Reçete Yazmalı Mı?", file:///C:/Users/M%C3%9CN%C4%B0RE%20GAMZE/Desktop/%C3%96NEML%C4%B0%20MAKALELER/%C4%B0%C5%9EYER%C4%B0%20HEK%C4%B0MLER%C4%B0%20RE%C3%87ETE%20YAZMALI%20MI%20%C3%B6nemli.html, 24.08.2017.

www.sgk.gov.tr

www.kazanci.com