

T.C.
İSTANBUL MEDENİYET ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ
TIP HUKUKU ANABİLİM DALI

TÜRK HUKUKUNDA İŞYERİ HEKİMİ

Yüksek Lisans Tezi

NECDET KÖK

TEMMUZ 2019

T.C.
İSTANBUL MEDENİYET ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ
TIP HUKUKU ANABİLİM DALI

TÜRK HUKUKUNDA İŞYERİ HEKİMİ

Yüksek Lisans Tezi

NECDET KÖK

DANIŞMAN
DOÇ. DR. FERNA İPEKEL KAYALI

TEMMUZ 2019

BİLDİRİM

Hazırladığım tezin tamamen kendi çalışmam olduğunu, akademik ve etik kuralları gözeterek çalıştığımı ve her alıntıya kaynak gösterdiğimi taahhüt ederim.

Necdet Kök

Danışmanlığını yaptığım işbu tezin tamamen öğrencinin çalışması olduğunu, akademik ve etik kuralları gözeterek çalıştığını taahhüt ederim.

Doç. Dr. Fena İpek Kayalı

İMZA SAYFASI

Necdet K k tarafından hazırlanan ‘Tıbbi ve Hukuki Boyutlarıyla İşyeri Hekimi’ başlıklı bu yüksek lisans tezi, Tıp Hukuku Anabilim Dalı’nda hazırlanmış ve jürimiz tarafından kabul edilmiştir.

JÜRİ ÜYELERİ

Tez Danışmanı:

Doç. Dr. Ferna İPEKEL KAYALI

Kurumu: İstanbul Medeniyet Üniversitesi

İMZA



Üyeler:

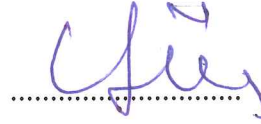
Prof. Dr. Hakan Hakeri

Kurumu: İstanbul Medeniyet Üniversitesi



Prof. Dr. Yener  nver

Kurumu: Özyeğin Üniversitesi



Tez Savunma Tarihi: ^{24 07} / /2019

ÖZET

TÜRK HUKUKUNDA İŞYERİ HEKİMİ

Kök, Necdet

Yüksek Lisans Tezi, Tıp Hukuku Anabilim Dalı, Tıp Hukuku Yüksek Lisans
Programı

Danışman: Doç. Dr. Fena İpek Kayalı

Temmuz, 2019. 85 Sayfa.

Hızla gelişen ve değişen teknolojinin çalışma ortamında meydana getirdiği riskler, iş sağlığı ve güvenliği konusunda önlemler alınmasını gerektirmiştir. Çalışanların sağlık ve güvenliğinin temel insan haklarının bir uzantısı olduğu kabul edilmektedir.

Anayasa'nın 56. maddesinde bireylerin sağlıklı bir çevrede yaşama hakkına sahip olduğu, Devlet'in de herkesin hayatını, beden ve ruh sağlığını sürdürebilmesi için gerekeni yapmakla yükümlü olduğu düzenlenmiştir.

İşyerlerinde iş sağlığı ve güvenliği önlemlerinin alınması hayati bir önem taşımaktadır. Bu önlemler alınmadığı takdirde, işyerlerinde iş kazası ve meslek hastalıkları meydana gelmekte, bu durum ise, işçinin hastalanmasına veya yaralanmasına, hatta bazen ölümüne yol açmaktadır. Bunun yanı sıra, iş kazaları ve meslek hastalıkları çalışan, işveren ve ülke bakımından da, büyük ekonomik kayıplara yol açmaktadır.

6331 sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu iş sağlığı ve güvenliği alanına çok önemli değişiklikler getirmiştir. Çalışanlar için büyük önem taşıyan iş sağlığı ve güvenliği hizmetlerinde en önemli görevler hiç kuşkusuz işyeri hekimlerine verilmiştir. İşyeri hekimleri, tıp alanında almış oldukları eğitimin yanı sıra, iş sağlığı ve güvenliği alanında aldıkları eğitim ile işyerinde çalışanların iş sağlığı ve güvenliğinin sağlanmasında önemli görevler üstlenmektedir. Bu çalışmada işyeri hekiminin hak, yetki, yükümlülük ve karşı karşıya kalabileceği sorumlulukları güncel mevzuatla bağlantılı olarak irdelemiş bulunmaktayız.

Anahtar Kelimeler: İşyeri Hekimi, İş Sağlığı, İş Güvenliği, İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu.

SUMMARY

OCCUPATIONAL PHYSICIAN IN TURKISH LAW

Kök, Necdet

Master thesis, Department of Medical Law, Master of Medical Law

Supervisor: Assoc. Prof. Dr. Fena İpek Kayalı

May, 2019. 85 Pages.

Rapidly developing and changing technology causes high risks in working environment and that issue requires taking measures about occupational health and safety. The health and safety of employees are considered as an extension of basic human rights. Article 56 of the Constitution states that; individuals have a right to live in a healthy environment, and the state has the responsibility of providing the conditions to save individuals' life, physical and mental health.

Taking occupational safety and health measures in workplace is critically important. If these measures are not taken, occupational accidents and diseases will occur in workplace, in which case this would lead not only to sickness or injury but sometimes also to death. Furthermore, occupational accidents and diseases cause great economic loss for employers and the country.

Without any doubt, the most important duties regarding occupational health and safety services, which are very important for employees, belongs to occupational physicians. Occupational physicians have an important task in providing of occupational health and safety of the employees with their education in medical field and in occupational health and safety field. The Occupational Health and Safety Act No. 6331 has brought very important changes in the field of occupational health and safety. In this thesis the rights, authorities, liabilities and anticipated obligations of the occupational physician are studied in conjunction with the current regulations.

Keywords: Occupational physician, occupational health, occupational safety, Occupational Health and Safety Act.

İÇİNDEKİLER

BİLDİRİM	iii
İMZA SAYFASI.....	iv
ÖZET.....	v
SUMMARY	vi
İÇİNDEKİLER	vii
KISALTMALAR	ix
GİRİŞ	1
BİRİNCİ BÖLÜM: İŞYERİ HEKİMİ.....	3
A. İŞYERİ KAVRAMI.....	3
1. Tanım.....	3
2. Özellikleri	5
3. Tehlike Sınıfları	6
a) Genel olarak	6
b) Çok tehlikeli işyeri.....	7
c) Tehlikeli işyeri.....	8
d) Az tehlikeli işyeri	8
B. İŞYERİ HEKİMİ KAVRAMI	9
1. Tanım.....	9
C. İŞYERİ HEKİMİNİN AMACI.....	10
D. İŞYERİ HEKİMİ OLMAK İÇİN GEREKLİ KOŞULLAR	13
1. İşyeri Hekiminin Eğitimi.....	13
a) Tıp fakültesi diplomasına sahip olma	13
b) İşyeri hekimliği belgesine sahip olma	14
2. İşyeri Hekiminin İstihdamı.....	16
a) İşyeri hekiminin işyerinde doğrudan işveren tarafından istihdamı.....	17
b) İşyeri hekiminin ortak sağlık ve güvenlik birimi bünyesinde istihdamı.....	21
c) Kamu görevlisi hekimin işyeri hekimi olarak istihdamı	24
d) Sözleşmenin süresi.....	24
(1) Belirsiz süreli sözleşme.....	24
(2) Belirli süreli sözleşme	25
E. İŞYERİ HEKİMİNİN İŞBİRLİĞİ YAPTIĞI İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİ PROFESYONELLERİ.....	25
1. İş Güvenliği Uzmanı	25
2. Diğer Sağlık Personeli	27
3. Diğer İşyeri Hekimleri.....	28
İKİNCİ BÖLÜM: İŞYERİ HEKİMİNİN HAK, YETKİ VE YÜKÜMLÜLÜKLERİ	29
A. İŞYERİ HEKİMİNİN HAKLARI.....	29
1. Mesleki Gelişim Sağlama Hakkı.....	29
2. Mesleki Bağımsızlık Hakkı	29
B. İŞYERİ HEKİMİNİN YETKİLERİ	32

1. İşin Durdurulması İçin Başvuruda Bulunma	32
2. İşyerinde İnceleme ve Araştırma Yapma	33
3. İlgili Kurum ve Kuruluşlarla İşbirliği Yapma	33
C. İŞYERİ HEKİMİNİN YÜKÜMLÜLÜKLERİ	33
1. Rehberlik	34
2. Risk Değerlendirmesi.....	39
3. Sağlık Gözetimi	41
4. Eğitim, Bilgilendirme ve Kayıt	47
5. İlgili Birimlerle İşbirliği	53
6. Gizlilik Yükümlülüğü	56
7. Çalışma ve İş Kurumu'na Yazılı Bildirim Yükümlülüğü	59
8. Sağlık Hizmeti Sunucularına Sevk Yükümlülüğü	60
9. Tıbbi Kötü Uygulamaya İlişkin Zorunlu Mesleki Mali Sorumluluk Sigortası Yaptırma Yükümlülüğü.....	60
10. Denetime Katlanma Yükümlülüğü	62
11. Çalışanların Sağlığını Korumaya Yönelik Önlemler Alma	64
a) Koruyucu sağlık hizmetleri.....	64
b) Çalışanların tedavilerini sağlama	66
c) Yer ve/veya iş değişikliği gereğinin saptanması	68
12. Muayene Hizmetleri Sunma	68
a) İşe giriş muayenesi.....	68
b) Periyodik muayeneler	69
c) İşe dönüş ve iş değişikliği muayenesi.....	70
d) İşten ayrılma ve geç muayene.....	71
ÜÇÜNCÜ BÖLÜM: İŞYERİ HEKİMİNİN KUSURLARINDAN DOĞAN SORUMLULUĞU	72
A. İŞYERİ HEKİMİNİN HUKUKİ SORUMLULUĞU	72
1. İşverene Karşı Sorumluluğu	73
a) Sözleşme ilişkisinden doğan sorumluluk	73
b) Haksız fiilden doğan sorumluluk	73
2. Çalışanlara Karşı Sorumluluğu	74
a) Sözleşme ilişkisinden doğan sorumluluk	74
b) Haksız fiilden doğan sorumluluk	75
c) Vekaletsiz iş görmeden doğan sorumluluk.....	75
B. İŞYERİ HEKİMİNİN CEZA SORUMLULUĞU	76
C. İŞYERİ HEKİMİNİN İDARİ SORUMLULUĞU	80
D. İŞYERİ HEKİMİNİN DİSİPLİN SORUMLULUĞU	81
SONUÇ	83
KAYNAKÇA	86
ÖZGEÇMİŞ	92

KISALTMALAR

AY	: T.C. Anayasası
E.	: Esas
Ed.	: Editör
ET	: Erişim Tarihi
HD	: Hukuk Dairesi
hzl.	: Hazırlayan
ILO	: Uluslararası Çalışma Örgütü
İK	: İş Kanunu
İSG	: İş Sağlığı ve Güvenliği
İSGK	: İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu
K.	: Karar
KOBİ	: Küçük ve Orta Büyüklükteki İşletmeler
KVKK	: Kişisel Verileri Koruma Kanunu
m.	: madde
OSGB	: Ortak Sağlık ve Güvenlik Birimi
RG	: Resmi Gazete
s.	: sayfa
S.	: Sayı
SGK	: Sosyal Güvenlik Kurumu
SSGSSK	: Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu
t. y.	: Tarihi yok
T.	: Tarih
TBK	: Türk Borçlar Kanunu
TCK	: Türk Ceza Kanunu
TDK	: Türk Dil Kurumu
TMK	: Türk Medeni Kanunu
TŞSTİDK	: Tababet ve Şuabatı San'atlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun
TTB	: Türk Tabipleri Birliği
WHO	: Dünya Sağlık Örgütü
Y.	: Yargıtay
YHGK	: Yargıtay Hukuk Genel Kurulu

GİRİŞ

İş sağığı ve güvenliğı hizmetleri bütün dünyada sosyal politikaların ve çalışma yaşamının odağında yer alan çok önemli bir konudur. Sanayideki ve teknolojiideki gelişmelere paralel olarak iş sağığı ve güvenliğı hizmetleri de hem teknik hem de hukuki yönden dinamik bir yapılanmaya sahiptir.

Her ne kadar kademeli olarak yürürlüğe girmesi planlanmışsa da 6331 sayılı İş Sağığı ve Güvenliğı Kanunu'nun (İSGK) özel veya kamu sektörü ayrımı yapmaksızın ve büyüklüğüne bakılmaksızın bütün işyerlerini kapsamasının olumlu ve önemli bir gelişme olduğı söylenebilir. Her işyerinde iş sağığı ve güvenliğı hizmetlerinin verilmesi ve ülke genelinde iş sağığı ve güvenliğı bilincinin sağlanabilmesi için pek çok yeni hüküm ilk kez bu kanunda düzenlenmiştir. Bu kanundaki ve buna bağılı olarak düzenlenen alt mevzuattaki hükümlerin kamu düzeninden ve emredici hükümler olmaları iş sağığı ve güvenliğı hizmetlerinin amaçları yönünden olumludur. Mevzuatın diğeri bir olumlu özelliğı ise iş yaşamının temel aktörleri olan işveren, çalışanlar ve iş sağığı ve güvenliğı profesyonellerinin hak, yetki ve yükümlölüklerini düzenliyor olmasıdır.

İSGK'nın 1. maddesinin gerekçesi oldukça aydınlatıcıdır ve kanunun esas amacının işle bağılantılı olan veya işin yürütümü sırasında ortaya çıkan kaza ve yaralanmaların, çalışma ortamındaki risklerin önlenmesi ve/veya önlenemeyen riskleri asgari seviyeye indirerek sağıklı ve güvenli bir çalışma ortamının sağlanması olduğunu vurgulamaktadır. Risklerin önlenmesi ifadesi kanunun ruhunu ortaya koymaktadır, iş yaşamına adeta bir koruyucu hekimlik anlayışıyla yaklaşılmaktadır. Kanun ve buna bağılı olarak düzenlenen alt mevzuat, riskleri önceden saptama ve uygun önlemleri alma odaklıdır.

Kanun'un 1. maddesinin gerekçesinde çalışanların mesleklerini icra ederken sağıık ve güvenlik endişesinden uzak bir çalışma ortamında iş görmelerinin, verimliliğinin yanında sağıklı ve huzurlu bir toplumun oluşmasının da temeli olduğı belirtilmiştir. İşyerlerinde işin sağıklı ve güvenli bir ortamda yapılabilmesi için binaların

tasarımından başlayarak, inşasına ve işyeri yerleşim düzenine kadar her aşamada ilmi ve teknolojik gerçeklerin dikkate alınarak önceliğin iş sağlığı ve güvenliğine verilmesi gerektiği de vurgulanmıştır. Bu ifadeler sayesinde iş sağlığı ve güvenliğine öncelik tanınmasının önemi görülüyor; çevre, üretim ve toplum yönünden de ne denli önemli olduğu anlaşıyor.

Kanun'un 1. maddesinin gerekçesinden diğer bir bölümdeyse Kanun'da, çalışanların sağlık ve güvenliğini sağlamanın işverenin asli yükümlülüklerinden olduğu, işverenlerin yükümlülüğünün yanında işverenin profesyonel yardım alabileceği kişiler ile çalışanların yükümlülük ve sorumluluklarının da gösterilmiş olduğu ifade edilmiştir. İşverenin sağlık ve güvenlik konusunda yardım alabileceği kişilerden biri de işyeri hekimidir.

Bu çalışmada, gelişmiş ve işlevsel bir iş sağlığı ve güvenliği alanında vazgeçilmez bir yeri olan işyeri hekiminin işyeri bağlamında kim olduğu, sahip olduğu hak ve yetkiler, üstlendiği yükümlülükler ve karşı karşıya kalabileceği sorumluluklar mevzuat ve doktrin ışığında irdelenmiş bulunmaktadır.

BİRİNCİ BÖLÜM: İŞYERİ HEKİMİ

A. İŞYERİ KAVRAMI

1. Tanım

Doktrinde iş yasalarının birçok hükmünün işyeri göz önünde tutularak düzenlenmesi nedeniyle işyeri kavramına açılım kazandırmanın önemi vurgulanmıştır¹. Bu bağlamda, işyeri doktrinde “İşin yapıldığı işyeri ile işyerine bağlı yerler ve eklentilerden oluşan ve belirli bir teknik amacı gerçekleştirmek üzere ortaya çıkan bir bütün”², “İşletme, insan gereksinmelerinin karşılanması için mal ve/veya hizmet üretiminin gerçekleştirildiği ekonomik birimdir”³ ve “İşyeri teknik bir amaç çerçevesinde örgütlenmiş bir birim olup bu amaç mal ve hizmetin üretilmesidir”⁴ şeklinde tanımlar yapılmıştır. Gördüğümüz en kapsamlı tanım ise “İşyeri, bir işveren tarafından mal veya hizmet üretimine yönelik teknik bir amacın gerçekleştirilmesi için maddi olan ve olmayan unsurlarla işgücünün bir araya getirildiği, işyerine bağlı yerler, eklentiler ve araçlardan da oluşan iş organizasyonu kapsamında bir bütündür”⁵ şeklindedir⁵. Buna karşın, doktrinin geneline bakıldığında yapılan tanımların, işyerinin özellikleri ve unsurlarına ilişkin açıklamaların genelde mevzuat hükümlerinin tekrarlanması şeklinde olduğu görülmekte olup, sınırlı sayıda özgün tanımla karşılaşılmaktadır^{6,7,8}. İş hukuku ve ilgili mevzuatın yer bakımından uygulanmasında işyerinin odak noktası olması nedeniyle bu durumun doğal olduğu kanısındayız.

¹ A. Murat Demircioğlu ve Hasan Ali Kaplan, *Sorularla İş Sağlığı ve Güvenliği Hukuku*, İstanbul: Beta, 2016, s. 25.

² Demircioğlu ve Kaplan, s.26.

³ Hülya Göktepe, “İşletmenin Hukuksal Çevresi”, Neval Okan ve Hülya Göktepe (Ed.) , *İşletme Hukuku* içinde (2-33), Eskişehir: Anadolu Üniversitesi, 2013, s.3.

⁴ Kübra Doğan Yenisey, “İş Hukukunun Temel Kavramları”,Ufuk Aydın ve Fatma Kocabaş (Ed.), *Bireysel İş Hukuku* içinde (24-41), 4. Baskı, Eskişehir: Anadolu Üniversitesi, 2017, s.36.

⁵ Sarper Süzek, *İş Hukuku*, 13. Baskı (Tıpkı Basım), İstanbul: Beta, 2017, s. 205.

⁶ Haluk Hadi Sümer, *İş Sağlığı ve Güvenliği Hukuku*, Ankara: Seçkin, 2017, s. 76.

⁷ Efe Yamakoğlu, *İşverenin İşyeri Hekimi ve İş Güvenliği Uzmanı Çalıştırma Yükümlülüğü*, Ankara: Seçkin, 2016, s 68.

⁸ Öcal Kemal Evren, *İş Mevzuatı Açısından İşverenin El Kitabı*, 14. Baskı, Ankara: Seçkin, 2015, s. 19.

Mevzuatımız işyerine ilişkin olarak, uygulamaya da yol gösteren ayrıntılı tanımlar içermektedir. 6331 sayılı İSGK'nın Tanımlar kenar başlıklı 3. maddesinin h fıkrasında işyeri; mal veya hizmet üretmek amacıyla maddi olan ve olmayan unsurlar ile çalışanın birlikte örgütlendiği, işverenin işyerinde ürettiği mal veya hizmet ile nitelik yönünden bağlılığı bulunan ve aynı yönetim altında örgütlenen işyerine bağlı yerler ile dinlenme, çocuk emzirme, yemek, uyku, yıkanma, muayene ve bakım, beden ve mesleki eğitim yerleri ve avlu gibi diğer eklentiler ve araçları da içeren organizasyon şeklinde tanımlanmıştır. Bu kapsamlı tanımın iş hukuku mevzuatının uygulanmasında karşılaşılabilecek birçok hukuki tereddüdü ortadan kaldıracak açıklamalar da içerdiği kanısındayız.

İSGK'ya paralel olarak, 4857 sayılı İş Kanunu'nun (İK) Tanımlar kenar başlıklı 2. maddesinin 1. fıkrasının 2. cümlesinde işveren tarafından mal veya hizmet üretmek amacıyla maddi olan ve olmayan unsurlar ile işçinin birlikte örgütlendiği birime işyeri denir şeklinde kısa bir tanım verilmiş, sonrasında aynı maddenin 2. fıkrasında işverenin işyerinde ürettiği mal veya hizmet ile nitelik yönünden bağlılığı bulunan ve aynı yönetim altında örgütlenen yerler (işyerine bağlı yerler) ile dinlenme, çocuk emzirme, yemek, uyku, yıkanma, muayene ve bakım, beden ve meslekî eğitim ve avlu gibi diğer eklentiler ve araçlar da işyerinden sayılır şeklinde bir hükümle tanım daha kapsamlı bir hâle getirilmiştir. Yine 2. maddenin bu sefer 3. fıkrası işyeri, işyerine bağlı yerler, eklentiler ve araçlar ile oluşturulan iş organizasyonu kapsamında bir bütündür şeklinde bir hükümle araçların da yer yönünden işyerine dahil olduklarını ortaya koymuştur. Her iki kanun hükmünün de birbirine çok benzer olduğu ve ilgili mevzuatın yer bakımından uygulanmasında yol gösterici olduğu açıkça görülmektedir. Her iki kanunda da üretim veya işletme amacıyla doğrudan ilgisi olmayan eklentilerin de işyeri kapsamında sayılmaları ve *gibi diğer eklentiler* ifadesi nedeniyle bu eklentilerin sınırlı sayıda olmadıkları dikkatimizi çekmektedir.

İşyerinin tanımlanmış olduğu diğer bir kanun da 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu'dur (SSGSSK) ve yukarıda belirtilmiş olan iki kanuna paralel hükümler içermektedir.

İşyeri Bina ve Eklentilerinde Alınacak Sağlık ve Güvenlik Önlemlerine İlişkin Yönetmelik'in⁹ eklentileri de içine alan yukarıdaki bu geniş kapsamlı işyeri tanımı nedeniyle çıkartıldığı kanısındayız, zira anılan Yönetmelik'te de eklentiler 4. maddede yaklaşık olarak aynı kapsamda sayılmaktadırlar.

2. Özellikleri

İşyerleri ekonomik yaşamda çok geniş bir yelpazede faaliyet göstermektedirler ve adlandırılmaları, sınıflandırılmaları için çok çeşitli kriterler kullanılabilir. En temel ayrımın mal veya hizmet üretimine göre yapıldığını söylenebilir. Bunun yanı sıra, bir işyerinin kamu sektöründe veya özel sektörde yer alması ise tabi olacağı hukuk kurallarının farklı olması nedeniyle önemli bir ayrım kriteridir, bunun da uygulamada yeknesaklık yönünden sorun yaratabileceği kanısındayız. Büyüklük de işyerlerini sınıflamada kullanılan diğer bir kriterdir; Küçük ve Orta Büyüklükteki İşletmeler'in (KOBİ) sınıflandırılmasında; çalışan personel sayısı, yıllık net satış hasılatı ve yıllık mali bilanço toplamı parametreleri bir arada değerlendirilerek kriter oluşturulmuştur¹⁰.

Yargıtay yakın tarihli bir kararında *“İşyerinin özelliğini veren temel öge teknik amaçtır. Mal ve hizmetin kazanç amacıyla yahut başka bir amaçla üretilmesi arasında bir fark bulunmamaktadır. Başka bir anlatımla hizmet üretimi veya mal üretimi tek başına teknik bir amaç olabilir. Sonuç olarak işyeri teknik bir amacı gerçekleştiren temelde örgütsel bir birlikteliktir. İşyeri sürekli bir organizasyon içerisinde örgütlenmeyi gerektirir. Organizasyon özünde maddi ve maddi olmayan öğelerin yanında emeğin varlığını da içinde barındırır”* ifadelerini kullanarak ve bir işyeri tanımı da vererek her işyeri için geçerli olan özellikleri ortaya koymuştur¹¹.

İşyerlerinin faaliyet gösterdikleri alanlar, yani iş kolları da kendilerine özgü özelliklere sahiptirler ve çok fazla sayıdadırlar. Doktrinde madenler, yapı işleri ve balıkçı gemileri özellik arz eden işler ve işyerleri olarak anılmıştır¹². Nitekim, mevcut; Yapı İşlerinde İş Sağlığı ve Güvenliği Yönetmeliği¹³, Maden İşyerlerinde İş

⁹ Resmi Gazete (RG), Tarih (T.): 17.07.2013, Sayı (S.): 28710.

¹⁰ Türkiye Odalar ve Borsalar Birliği, Türkiye'deki KOBİ Tanımı, 2018, <http://kobi.org.tr/index.php/tanimi/layout>. Erişim Tarihi: E.T. 16.12.2018

¹¹ Yargıtay (Y.) 9. Hukuk Dairesi (HD), 8.3.2016, Esas (E.) Karar (K.) 6651/5293. Aktaran: Sümer, s. 77.

¹² Öcal Kemal Evren, *İş Sağlığı ve Güvenliği El Kitabı*, Ankara: Seçkin, 2015, s. 72-85.

¹³ RG, T.: 05.10.2013, S.: 28786.

Sağlığı ve Güvenliği Yönetmeliği¹⁴ ve Balıkçı Gemilerinde Yapılan Çalışmalarda Sağlık ve Güvenlik Önlemleri Hakkında Yönetmelik¹⁵ anılan alanlara özgüdür ve mevzuatımızda bu alanlara verilen önemin bu yönetmelikler sayesinde ortaya konduğu kanısındayız. Mevzuatımızdaki düzenlemelerin bunlardan ibaret olmadığı ve yukarıdakilerin dışında, birçok işkoluyla ilgili olarak özel düzenleme niteliğindeki çok sayıda yönetmeliğin yürürlükte olduğunu belirtmekte de yarar görüyoruz¹⁶. Kimyasal Maddelerle Çalışmalarda Sağlık ve Güvenlik Önlemleri Hakkında Yönetmelik¹⁷, Kanserojen ve Mutajen Maddelerle Çalışmalarda Sağlık ve Güvenlik Önlemleri Hakkında Yönetmelik¹⁸, Biyolojik Etkenlere Maruziyet Risklerinin Önlenmesi Hakkında Yönetmelik¹⁹ ve Asbestle Çalışmalarda Sağlık ve Güvenlik Önlemleri Hakkında Yönetmelik²⁰ bu yönetmeliklere ilişkin verilebilecek çok sayıda örnekten yalnızca birkaçıdır.

İş Sağlığı ve Güvenliği (İSG) açısından hukuki ve pratik yönden çok önem taşıyan bir sınıflama ise işyerindeki tehlike düzeyi temel alınarak yapılan sınıflamadır. Alttaki başlıkta bu konuya değinilmektedir.

3. Tehlike Sınıfları

a) Genel olarak

İşyerlerinin tehlike sınıflamasını anlamak için öncelikle tehlike kavramını incelemekte yarar vardır. Türk Dil Kurumu (TDK) Sözlüğü tehlike sözcüğünü “Büyük zarar veya yok olmaya yol açabilecek durum” ve “Gerçekleşme ihtimali bulunan fakat istenmeyen sakıncalı durum” olarak ifade etmiştir²¹. Mevzuatımıza baktığımızda ise İSGK’nın 3. maddesinin p fıkrasında işyerinde var olan ya da dışarıdan gelebilecek, çalışanı veya işyerini etkileyebilecek zarar veya hasar verme potansiyeli şeklinde hukuki bir tanım bulunuyor ki bu tanım aynen bu haliyle İş

¹⁴ RG, T.: 19.09.2013, S.: 28770

¹⁵ RG, T.: 23.02.2006, S.: 26089.

¹⁶ Dilek Eser, *İş Sağlığı ve Güvenliğinde İşçi ve İşveren Dışındaki Aktörlerin Rolü*, Bursa: Ekin Yayınevi, 2016, s. 44.

¹⁷ RG, T.: 12.08.2013, S.: 28733.

¹⁸ RG, T.: 06.08.2013, S.: 28730.

¹⁹ RG, T.: 15.06.2013, S.: 28678.

²⁰ RG, T.: 25.01.2013, S.: 28539.

²¹ www.tdk.gov.tr. E.T.: 06.01.2019

Sağlığı ve Güvenliği Risk Değerlendirmesi Yönetmeliği'nin²² 4. maddesinin g fıkrasında da yer almaktadır. İSGK'nın 3. maddesinin r fıkrası tehlike sınıfını iş sağlığı ve güvenliği açısından, yapılan işin özelliği, işin her safhasında ortaya çıkan maddeler, iş ekipmanı, üretim yöntem ve şekilleri, çalışma ortamı ve şartları ile ilgili diğer hususları da dikkate alarak işyeri için belirlenen tehlike grubu olarak tanımlamıştır. Aşağıda da görüleceği üzere işyerleri az tehlikeli, tehlikeli ve çok tehlikeli olarak 3 sınıfa ayrılmaktadırlar.

İş Sağlığı ve Güvenliğine İlişkin İşyeri Tehlike Sınıfları Tebliği²³ ekinde işyerlerinin faaliyet alanları ve buna karşılık gelen kodlarının yanında tehlike sınıfları İşyeri Tehlike Sınıfları Listesi başlığı altında sıralanmıştır. Bu liste üzerinde en son 31.01.2018 tarihli ve 30318 sayılı RG'de yer alan İş Sağlığı ve Güvenliğine İlişkin İşyeri Tehlike Sınıfları Tebliği'nde Değişiklik Yapılmasına Dair Tebliğ ile değişiklik yapılmıştır. Aşağıda her üç tehlike sınıfından da işyeri örnekleri verilecektir. İşyerinin tehlike sınıflandırılması yapılırken asıl işin temel alınması ve birden fazla işin aynı zamanda yapılıyor olması durumunda daha tehlikeli olanın belirleyici olması gerektiği ifade edilmiştir²⁴. Tehlike sınıflaması ayrımının alınacak önlemler konusunda çok dikkatli ve titiz olmaya işaret etmesinin yanında diğer bir önemi de işyerinde toplam çalışan sayısının tehlike sınıfıyla birlikte değerlendirilmesi sonucunda o işyerinde kaç işyeri hekiminin ve iş güvenliği uzmanının ne kadar süreyle görevlendirilmesi gerektiğinin saptanmasındadır²⁵. Bunun yanı sıra, işkolu ve dahil olduğu tehlike sınıfının işyeri hekiminin isteyeceği ek tetkikler ve muayeneler yönünden çok büyük bir önem taşıdığı kanısındayız.

b) Çok tehlikeli işyeri

Türk Borçlar Kanunu'nun (TBK) 71. maddesinde bir işletmenin mahiyeti veya kullanılan malzeme, araçlar ya da güçler göz önünde tutulduğunda, bu işlerde uzman bir kişiden beklenen tüm özenin gösterilmesi durumunda bile sıkça veya ağır zararlar doğurmaya elverişli olduğu sonucuna varılırsa bunun önemli ölçüde tehlike arz eden

²² RG, T.: 29.12.2012, S.: 28512

²³ RG, T.: 26.12.2012, S.: 28509.

²⁴ İsa Karakaş, *Yeni İş Sağlığı ve Güvenliği El Kitabı*, 2. Baskı, Ankara: Muhasebe&Sosyal Güvenlik Kitapevi, 2013, s. 55.

²⁵ Ömer Ekmekçi, "İşyerinde İş Sağlığı ve Güvenliği Örgütlenmesi", Dilek Baybora (Ed.), *İş Sağlığı ve Güvenliği* içinde (168-197), 3. Baskı, Eskişehir: Anadolu Üniversitesi, 2016, s. 183.

bir işletme olduğunun kabul edileceği belirtilmiştir. Bu tür çok tehlikeli işyerlerine aşağıdaki örnekleri verebiliriz: İkamet amaçlı olan ve ikamet amaçlı olmayan binaların inşaatı, boya ve cam işleri, çatı işleri; boya, vernik ve lak toptan ticareti; petrol, petrol ürünleri, kimyasallar, gaz, vb. depolama ve antrepoculuk faaliyetleri; hastane hizmetleri, kuru temizleme hizmetleri (giysi ve diğer tekstil ürünlerinin, kürk ve deri ürünlerinin kuru temizlenmesi), yıkım, akışkanlar için hizmet projelerinin inşaatı ve elektrik ve telekomünikasyon için hizmet projelerinin inşaatı faaliyetlerini yürüten işyerleri çok tehlikeli işyeri sınıfına örnektir.

c) Tehlikeli işyeri

İşyerinde yapılan işin özelliği, işin her aşamasında ortamda bulunabilecek zarar verici etkenler, çalışma ve ortam şartları altında gösterilecek ortalama bir özenin iş kazası ve meslek hastalığı riskini tamamen ortadan kaldıramayacağı, ama bu tür olumsuzlukların boyutları ve sıklıklarının endişe verici düzeylere ulaşmadığı işyerlerinin tehlikeli işyeri olarak kabul edilebileceği kanısındayız. Elin işlenmesi ve saklanması ile et ürünlerinin imalatı, tütün ürünleri imalatı, kürkten eşya imalatı; ayakkabı, bot, terlik vb. imalatı; plastik ürünlerin imalatı, hazır beton imalatı, metalden kapı ve pencere imalatı; bilgisayarların, elektronik ve optik ürünlerin imalatı; elektrikli aydınlatma ekipmanlarının imalatı ve motorlu kara taşıtlarının imalatı faaliyetini yürüten işyerlerini tehlikeli işyeri sınıfına örnek olarak gösterebiliriz.

d) Az tehlikeli işyeri

Bir iş kazasının veya bir meslek hastalığına yakalanmanın çok nadir olduğu işyerleri az tehlikelidir. Barınacak yer sağlanmaksızın verilen sosyal hizmetler, yüksek öğretim; seyahat acentesi, tur operatörü ve diğer rezervasyon hizmetleri ve ilgili faaliyetler; mühendislik faaliyetleri ve ilgili teknik danışmanlık, gayrimenkul faaliyetleri, finans ve sigorta faaliyetleri, yayıncılık faaliyetleri, konaklama ve yiyecek hizmeti faaliyetleri; tezgahlar ve pazar yerleri vasıtasıyla gıda, içecek ve tütün ürünleri perakende ticareti ve spor tesislerinin işletilmesi faaliyeti içinde bulunan işyerleri az tehlikeli işyeri sınıfına dahil olan işyerleridir.

B. İŞYERİ HEKİMİ KAVRAMI

1. Tanım

Doktrindeki işyeri hekimi tanımları incelendiğinde “İşyeri hekimi, işyeri hekimliğinde uzmanlaşmış, işyerinde yürütülen faaliyetler ve çalışma ortamı hakkında, işçi sağlığı, iş kazası ve meslek hastalıkları ile iş sağlığı hizmetleri hakkında yeterli bilgiye sahip olan hekimdir”²⁶ ve “İşyeri hekimi işyerindeki çalışma koşullarına bağlı olarak ortaya çıkabilecek riskler karşısında çalışanların sağlığının korunması ve meslek hastalığı risklerine karşı gerekli önlemlerin alınması için işyerinde faaliyet gösteren uzman bir danışmandır”²⁷ şeklinde tanımlarla karşılaşıldığı gibi, işyeri hekiminin amaç ve görevlerine ilişkin ifadelerin tanım şeklinde formüle edilmesine de rastlanabilmektedir: “Sosyal güvenlik kurumlarının sunduğu tedavi hizmetleri dışında kalan koruyucu ve önleyici sağlık hizmetlerini ve bunların denetimini yerine getiren hekim”²⁸, “İş kazalarını ve meslek hastalıklarını önlemek, çalışanların fiziksel, ruhsal ve sosyal yapılarını en üst seviyeye getirmek ve bu düzeyi sürdürmek amacıyla olan hekim”²⁹ ve “İşyeri hekimi, çalışanların sağlıklarının değerlendirilmesi, çalışma ortam ve koşullarının çalışanların sağlığıyla ilişkilendirilmesi, çalışan nüfusun sağlık, beceri ve çalışma kapasitesinin yönetiminde yardımcı olunması, yani kişinin sağlığına uygun olarak işe yerleştirilmesinden sorumlu hekimdir”³⁰. Diğer bir tanım ise işyeri hekimliği bir bilim dalı olarak nitelendirilip işlevleri sayılmıştır: “İşyeri hekimliği, işçilerin sağlığının değerlendirilmesi, iş koşulları ve süreçlerinin işçilerin sağlığı ile ilişkilendirmesi, tüm çalışan nüfusun sağlık, beceri ve çalışma kapasitesinin yönetimine yardımcı olunması, çalışma yetisi ve üretim bağlamında vaka yönetimi ile ilgili bir tıp uzmanlığıdır”³¹.

²⁶ Mehmet Aslan, “Türk İş Hukukunda İşyeri Hekimliği”, Gazi Üniversitesi SBE, Yayınlanmamış YLT, Ankara 2011, s.6.

²⁷ Erdem Özdemir, *İş Sağlığı ve Güvenliği Hukuku*, İstanbul: Vedat Kitapçılık, 2014, s.181.

²⁸ Selçuk Şahin, *İşyeri Hekimliği ve İş Güvenliği Uzmanlığı*, Ankara: Adalet, 2018, s. 50.

²⁹ Şahin, s. 50.

³⁰ Yamakoğlu, s. 87.

³¹ M. Celal Mestçioğlu, “İşçi Sağlığı ve İş Güvenliği Kültürü ‘İşyeri Hekimliği’”, *Toprak İşveren*, Sayı. 86, (2010), s. 20.

Uluslararası Çalışma Örgütü'nün (ILO) 1959 yılında yayınladığı 112 numaralı bildirisinde işyeri hekiminin tanımı işyeri sağlık birimindeki görevi üzerinden yapılmıştır ve işçiyi işten veya işin yürütüldüğü koşullardan kaynaklanan ve sağlığını olumsuz yönde etkileyebilecek etkenlere karşı korumak, işi işçiye uygun hale getirerek veya işçiyi uygun işe yerleştirerek işçinin işi ile fiziksel ve ruhsal tam uyum halinde olmasını sağlamak ve işçinin fiziksel ve ruhsal iyilik halini ulaşılabilir en üst düzeyde korumak ve geliştirmek amacıyla işyerinde veya yakınında örgütlenecek hizmetleri yürütmek olarak geniş bir biçimde ifade edilmiştir³². Bunun yanı sıra, işyeri hekimi mevzuatımızda İSGK, İşyeri Hekimi ve Diğer Sağlık Personelinin Görev, Yetki, Sorumluluk ve Eğitimleri Hakkında Yönetmelik³³ ve Türk Tabipleri Birliği İşyeri Çalışma Onayı Yönetmeliği'nde de tanımlanmıştır³⁴.

C. İŞYERİ HEKİMİNİN AMACI

Dünya Sağlık Örgütü'nün (WHO) sağlık tanımı *“Sağlık tam bir bedensel, ruhsal ve toplumsal iyilik halidir ve sadece hastalık veya maluliyet yokluğu değildir”* şeklindedir³⁵. Doktrinde sağlığın sosyal bir hak, hak sahibinin de her insan olduğu ifade edilmiştir³⁶. Buna dayanarak, işyeri hekiminin muhatap olacağı bütün çalışanların da sağlık hakkına sahip olduklarını rahatlıkla söyleyebiliriz. Çalışma hayatında güvenlik ve sağlık amacıyla, çalışma ortamındaki tehlikelerin hukuken ve fiilen ortadan kaldırılması da Türkiye'nin 1989 yılında taraf olduğu Avrupa Sosyal Şartı'nda sağlık başlığı altında güvenceye alınmış haklardandır³⁷.

Anayasa'da (AY) sağlık hakkı öncelikle Temel haklar ve ödevler üst kenar başlıklı ikinci kısmın Kişinin hakları ve ödevleri üst kenar başlıklı ikinci bölümünün Kişinin dokunulmazlığı, maddi ve manevi varlığı kenar başlıklı 17. fıkrasının 1 ve 2. maddelerinde “Herkes, yaşama, maddi ve manevi varlığını koruma ve geliştirme hakkına sahiptir” ve “Tıbbi zorunluluklar ve kanunda yazılı haller dışında, kişinin

³² Zeynep Şişli, “İş Sağlığı Örgütlenmesi ve İşyeri Hekimliği”, Dokuz Eylül Üniversitesi SBE, *Yayımlanmamış Doktora Tezi*, İzmir, 2004, s. 131.

³³ RG, T.: 20.07.2013, S.: 28713

³⁴ RG, T.: 21.12.2002, S.: 24970

³⁵ İzzet Mert Ertan, *Uluslararası Boyutlarıyla Sağlık Hakkı*, İstanbul: Legal Yayıncılık, 2012, s. 13.

³⁶ Sultan Tahmazoğlu Üzeltürk, *Anayasa Hukuku Açısından Sağlık Hakkı*, İstanbul: Legal Yayıncılık, 2012, s. 28.

³⁷ Fazıl Aydın (Ed.), *Avrupa Sosyal Şartı*, Ankara: T.C. Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı, 2014, s. 29.

vücut bütünlüğüne dokunulamaz; rızası olmadan bilimsel ve tıbbi deneylere tabi tutulamaz” hükümleriyle vurgulanmıştır. Sağlık hakkı daha sonra Sağlık Hizmetleri ve Çevrenin Korunması kenar başlıklı 56. maddesinin 3. fıkrasında devlete pozitif bir yükümlülük de yükleyerek “Devlet, herkesin hayatını, beden ve ruh sağlığı içinde sürdürmesini sağlamak; insan ve madde gücünde tasarruf ve verimi artırarak, işbirliğini gerçekleştirmek amacıyla sağlık kuruluşlarını tek elden planlayıp hizmet vermesini düzenler” hükmüyle belirtilmiştir. Anılan iki hükümdeki *maddi ve manevi* ve *beden ve ruh sağlığı* ibarelerinin WHO’nun sağlık tanımındaki *bedensel, ruhsal* ibareleriyle örtüştüklerini görüyoruz. Sağlık hakkının konusunun insanın hasta olmadan önceki süreçte sağlığını koruması; nitelikli, eşit tıbbi bakım ve tedaviye ulaşabilmesi olduğu belirtilmiştir³⁸.

İSG hizmetleri de yukarıda belirtilmiş olan bu sağlık çatısı altında yer almış, İSGK ile düzenlenmiş, odağında hem tıp hem de iş sağlığı ve güvenliği eğitimi almış olan işyeri hekiminin kritik ve vazgeçilmez bir rol oynadığı, temelde çalışanların, ayrıca çeşitli nedenlerle işyerinde bulunacak üçüncü kişilerin de sağlıklarını korumak ve gereğinde daha iyi hale getirmek için yapılan çalışmalardır. İşçi sağlığı ve güvenliği yerine, iş sağlığı ve güvenliği ifadesinin kullanılmasının bu hizmetlerin bahsettiğimiz üçüncü kişileri de kapsayacak biçimde genişletmek amaçlı olduğunu düşünüyoruz. Buna karşın, kanunun iş kavramını temel aldığı, sağlıkla ilgili tüm düzenlemelerin esas olarak insanı/çalışanı temel alması gerektiği gerekçesiyle, yasanın insanı ve çalışanı işin herhangi bir unsuru olarak değerlendirmesini olumlu karşılamayan bir görüş de mevcuttur³⁹. Biz bu görüşe katılamamaktayız, zira İSGK’da işçi kavramı kullanılmamış, Tanımlar kenar başlıklı 3. maddenin b fıkrasında çalışan “kendi özel kanunlarındaki statülerine bakılmaksızın kamu veya özel işyerlerinde istihdam edilen gerçek kişi” olarak tanımlanmış, bu sayede işçi kavramının kullanılması nedeniyle kamu görevlilerinin kapsam dışı kalmış gibi görülmelerinin önüne geçilmiştir. Bizce bu sayede, işçi statüsünde olmayan çıraklar ve stajyerler de iş sağlığı ve güvenliği hizmetlerinin kapsamına alınmışlardır. İş sağlığı ve iş güvenliği kavramları birbirlerinden her alanda kesin çizgilerle ayıramamaktadır. Bu nedenle, doktrinde

³⁸ Şebnem Akipek Öcal, “Giriş ve Temel Kavramlar”, Hediye Bahar Sayın (Ed.), *Sağlık Hukuku* içinde (2-21), Eskişehir: Anadolu Üniversitesi, 2016, s. 10.

³⁹ Sağlık Çalışanlarının Sağlığı Çalışma Grubu, *Sağlık Çalışanları İçin İşçi Sağlığı ve Güvenliği*, Ankara: Türk Tabipleri Birliği, 2014, s. 7.

bu kavramların *teknik ve tıbbi iş güvenliği* olarak ifade edildiğine de rastlanabilmektedir⁴⁰. Doktrinde iş sağlığı ve güvenliği alanının hukuk, tıp ve mühendislik bilimlerinin bir araya geldiği multidisipliner bir alan olduğu da ifade edilmiştir⁴¹. Diğer bir görüşe göre iş sağlığı hem tıbbi hem teknik uygulamalara işaret eden genel bir terimdir⁴². İş hekimliğini iş sağlığının tıbbi boyutu olarak nitelendiren görüşler de mevcuttur^{43,44}. Kanımızca da İSG multidisipliner bir alandır, çalışmaların etkinliği gerekli işbirliğinin yapılmasıyla artacaktır.

İşyerinde sağlanacak olan iş sağlığı ve güvenliği hizmetlerinin temel rolü koruyucu amacıdır⁴⁵. İş sağlığı ve güvenliği hizmetlerinin amacının işyeri hekiminin de amacı olması doğaldır. Nitekim, ILO ve WHO İş Sağlığı Uzmanları Ortak Komitesi’ni iş sağlığının amacına ilişkin bildirimini aynen şu şekildedir: *"her türlü işte çalışanların fiziksel, ruhsal ve sosyal yönden tam iyilik durumlarının korunması ve geliştirilmesi, çalışma şartlarından ötürü çalışanların sağlıklarının yitirilmesinin önlenmesi, çalışma sırasında sağlıklarını olumsuz yönde etkileyecek faktörlerden korunmaları, onların fizyolojik ve psikolojik yapılarına uygun bir işe yerleştirilmesi ve bunun sürdürülmesini, özetle işin çalışana, çalışanın da işe uygunluğunun sağlanmasını amaçlar"*⁴⁶. AY’nin 50. maddesinin 1. fıkrası da benzer bir hüküm içermektedir: “Kimse, yaşına, cinsiyetine ve gücüne uygun olmayan işlerde çalıştırılmaz”. Yargıtay Hukuk Genel Kurulu da (YHGK) bir içtihadında bu bildirimde atıf yapmış ve işçi sağlığının esaslarına ilişkin olarak aşağıdaki yorumu getirmiştir: *“Bütün işkollarında işçinin fiziksel, ruhsal ve sosyo-ekonomik bakımdan sağlığını en üst düzeye çıkarmak ve bunun devamını sağlamak; çalışma şartları ve kullanılan zararlı maddeler nedeni ile işçi sağlığının bozulmasını engellemek; her işçiyi kendi fiziksel ve ruhsal yapısına uygun işte çalıştırmak; özet olarak işin işçiye ve işçinin işe uyumunu sağlamak ... Belirlenen amaçlara ulaşmak, dolayısıyla iş kazalarını ve*

⁴⁰ Vedat Laçiner, *Teknik ve Tıbbi İş Güvenliğinin Hukuksal Boyutu*, İstanbul: İdeal Kültür Yayıncılık, 2013, s. 71.

⁴¹ Süzek, s. 903.

⁴² Elif Samancı, “İşverenin İşyeri Hekimi Çalıştırma Zorunluluğu”, Selçuk Üniversitesi SBE, *Yayınlanmamış YL Tezi*, Konya 2008, s. 6.

⁴³ Semra Akar Şahingöz ve Aydın Şık, *İş Sağlığı ve Güvenliği*, Ankara: Detay Yayıncılık, 2015, s. 12.

⁴⁴ Samancı, s. 6.

⁴⁵ Eser, s. 27.

⁴⁶ *Çalışma Yaşamında Sağlık Gözetimi Rehberi*, Genel Bilgiler, 2010, s. 11.

meslek hastalıklarını önlemek temel sorumluluktur”⁴⁷. ILO’nun 1985 tarihli ve 171 sayılı İş Sağlığı Hizmetleri Tavsiyesi’nde de iş sağlığı hizmetlerinin rolünün esasen önleyici olduğu belirtilmiştir⁴⁸. Nitekim, Türk Tabipleri Birliği (TTB) de işçi sağlığı ve iş güvenliğinin esas olarak çalışanın sağlığına yönelik koruyucu bir sağlık hizmeti olduğu görüşündedir⁴⁹. ABD ve İngiltere’de iş sağlığı ve güvenliği terimi kullanılırken Almanya’da ise iş tıbbı terimi kullanılmakta ve bu dalın görevinin insan ve iş arasındaki ilişkiyi uyumlu hale getirmek, koruyucu ve hijyenik önlemler alarak yaşam ve sağlık üzerindeki zararları önlemek olduğu ifade edilmiştir⁵⁰. İSGK’nın 15. maddesinin gerekçesinde de sağlık gözetiminin her ne kadar meslek hastalıklarının önlenmesi gibi bir görev üstlense de iş kazalarının azalmasıyla da doğrudan bağlantılı olduğu ifade edilmiştir⁵¹.

İşyeri hekiminin temel amacının iş kazalarını ve meslek hastalıklarını önlemek, çalışanların bedensel, ruhsal ve toplumsal durumlarını en üst düzeye getirmek ve bu düzeyi korumak olduğu görüşüne katılmaktayız⁵².

D. İŞYERİ HEKİMİ OLMAK İÇİN GEREKLİ KOŞULLAR

1. İşyeri Hekiminin Eğitimi

a) Tıp fakültesi diplomasına sahip olma

İşyeri hekimi olabilmek için öncelikle gerekli olan temel özellik hekim olmaktır. Türkiye Cumhuriyeti’nde hekimlik mesleği icra edebilmenin temel koşulu 1219 sayılı Tababet ve Şuabatı San’atlarının Tarzı İcrası Dair Kanun’un (TŞSTİDK) 1. maddesinde Türkiye Cumhuriyeti dâhilinde tababet icra ve her hangi surette olursa olsun hasta tedavi edebilmek için tıp fakültesinden diploma sahibi olmak şarttır ifadesiyle hüküm altına alınmıştır.

⁴⁷ YHGK, 08.11.2006, E. 2006/10-696, K. 2006/704 (*İstanbul Barosu Dergisi*, Kasım-Aralık 2017) s. 371.

⁴⁸ ILO, Occupational Health Services Recommendation (No. 171), 1985, www.ilo.org, (12 Ocak 2019), s. 1.

⁴⁹ Sağlık Çalışanlarının Sağlığı Çalışma Grubu, *Sağlık Çalışanları İçin İşçi Sağlığı ve Güvenliği*, Ankara: Türk Tabipleri Birliği, 2014, s. 8.

⁵⁰ *Arbeitsmedizin*, (t.y.) <https://www.vdbw.de/Was-ist-Arbeitsmedizin.41.0.html>, (17 Şubat 2019).

⁵¹ Süzek, s. 926.

⁵² Şahin, s. 50.

Yabancı bir ülkeden alınan tıp diploması söz konusu olduğunda izlenecek prosedür aynı kanunun 4. maddesinde yer almaktadır. Buna göre, yabancı ülkeden alınmış bir diplomanın alındığı ülkedeki tıp müfredatının ve öğrenim süresinin Türkiye'dekinin aynı veya benzeri olup olmadığı ve gerekli sınavlardan geçip geçmediği araştırılır. Bu şartlarla alınmış diplomalar kabul edilir. Bu şartlara uygun olmayanlar eksikliklerini tamamlamak için tıp fakültesinde okuduktan ve staj gördükten sonra sınava girerler. Yakın zamanda kanunda bir değişiklik yapılarak Türk vatandaşı olma zorunluluğu kaldırılmıştır⁵³. Ülkemizde tıp fakültelerindeki eğitimin 6 yıl sürdüğünü de belirtmekte yarar görüyoruz.

b) İşyeri hekimliği belgesine sahip olma

İşyeri Hekimi ve Diğer Sağlık Personelinin Görev, Yetki, Sorumluluk ve Eğitimleri Hakkında Yönetmelik'in "İşyeri hekimlerinin nitelikleri ve görevlendirilmeleri" kenar başlığı altındaki 7. maddesinin 1. fıkrasında işverence işyeri hekimisi olarak görevlendirileceklerin aynı yönetmeliğe göre geçerli olan işyeri hekimliği belgesine sahip olmak zorunda oldukları ifade edilmiştir. Aynı yönetmeliğin "İşyeri hekimliği belgesi" kenar başlıklı 8. maddesinin 1. fıkrasında işyeri hekimisi belgesi alabilmek için gerekli koşullar ve kimlerin bu belgeyi alabileceği bentler halinde sayılmıştır, buna göre işyeri hekimliği eğitim programını tamamlayan ve eğitim sonunda Bakanlıkça yapılacak veya yaptırılacak işyeri hekimliği sınavında başarılı olan hekimlere, iş sağlığı veya iş sağlığı ve güvenliği bilim uzmanı unvanına sahip olan ve Bakanlıkça yapılacak veya yaptırılacak işyeri hekimliği sınavında başarılı olan hekimlere; 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; iş ve meslek hastalıkları yan dal uzmanlığını alan hekimlere belgenin Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı bünyesindeki İş Sağlığı ve Genel Müdürlüğü tarafından verileceği ifade edilmiştir. Yukarıda yer alan *işyeri hekimliği eğitim programı* aynı yönetmeliğin Tanımlar başlıklı 4. maddesinin d fıkrasında göre uzaktan, yüz yüze ve uygulamalı eğitimlerin tarih ve saatleri eğiticileri, katılımcıları ile eğitim verilen adres gibi

⁵³ Aykut Cemil Aykın ve Serkan Çınarlı, *Sağlık Personelinin Hukuki Sorumluluğu*, Ankara: Seçkin, 2016, s. 38.

unsurlardan ve bu unsurlara ilişkin her türlü bilgi ve belgeden oluşan program olarak tanımlanmıştır. Aynı maddenin 4. fıkrasında bu eğitim programının iş güvenliği uzmanı, işyeri hekimi ve diğer sağlık personeli eğitimlerini vermek üzere Bakanlıkça yetkilendirilen kamu kurum ve kuruluşları, üniversiteler ve 13/1/2011 tarihli ve 6102 sayılı Türk Ticaret Kanununa göre faaliyet gösteren şirketler tarafından kurulan müesseseler olarak tanımlanmış eğitim kurumları tarafından uygulanacağı ifade edilmiştir. İşyeri hekimliği yapmak isteyen, fakat yukarıda yazılı mesleki kriterlere sahip olmadığı için sınavdan muaf olmayan hekimler bu eğitim programına katılmak zorundadırlar. İş sağlığı veya iş sağlığı ve güvenliği bilim uzmanı unvanına sahip hekimler bu eğitimden muafırlar, böyle olmasını doğal ve yararlı buluyoruz.

Yönetmeliğin Altıncı Bölümü'nde İşyeri hekimlerinin ve diğer sağlık personelinin eğitimleri, sınavları ve belgelendirilmeleri üst kenar başlığı altındaki İşyeri hekimlerinin eğitimleri kenar başlıklı 32. maddesinin 1. fıkrasında bu eğitim programının çerçevesi çizilmiştir. Eğitim programları teorik ve uygulamalı olarak iki bölümden oluşur ve nitelikleri Genel Müdürlükçe belirlenen eğiticiler tarafından verilir. Eğitim programının süresinin, teorik kısmı 180 saatten, uygulama kısmı 40 saatten ve toplamı 220 saatten az olamayacaktır. Teorik eğitimin yarısı uzaktan eğitimle verilebilmektedir, teorik ve uygulamalı kısımlar tek bir program dahilinde gerçekleştirilir. Uygulamalı eğitimler ise, işyeri hekimleri için en az bir işyeri hekiminin görevlendirilmiş olduğu işyerlerinde yapılacaktır. Yönetmeliğin 35. maddesi uyarınca bu eğitim programını tamamlayan adaylar bakanlıkça yapılacak veya yaptırılacak olan sınava girip 100 üzerinden 70 aldıkları takdirde başarılı sayılırlar ve kendileri için işyeri hekimliği belgesi düzenlenir. Eğitim kuruluşları bu eğitimleri verirken başlıklar aynı olmakla birlikte içerikleri eğiticilerin inisiyatifine bırakılmaktadırlar, bu uygulama ise eğitim standardizasyonunun sağlanamaması sonucunu doğurmaktadır. Ayrıca uygulamalı eğitimlerin kağıt üzerinde kaldığını da gözlemlemekteyiz. Yönetmeliğin Yenileme eğitimleri kenar başlıklı 34. maddesi 2014 yılında ilga edildiğinden, daha önceden aranan 5 yılda bir yenileme eğitimi şartı artık aranmamaktadır⁵⁴.

⁵⁴ Yamakoğlu, s. 95.

İşyeri hekimliği yapmak için işyeri hekimi belgesine sahip olma zorunluluğunun tek istisnası TŞSTİDK'nın 12. Maddesinin 3. fıkrasına eklenen bir cümleyle getirilmiştir. Bu hüküm uyarınca hekimler işyeri hekimliği eğitimi alma ve işyeri hekimliği belgesine sahip olma zorunluluğu olmaksızın 10'dan az işçi çalıştıran az tehlikeli işyerlerinde işyeri hekimliği yapabilirler. Yani tehlike sınıfı az tehlikeli olan ve 10'dan az işçi çalıştıran bir işyerinde işyeri hekimliği yapabilmek için tıp fakültesi diploması yeterli olacaktır. Burada İSGK'dan farklı olarak çalışan değil, işçi kavramı kullanıldığından çırakların⁵⁵ ve stajyerlerin bu sayıya dahil olmadıkları ifade edilmiştir⁵⁶.

İşyeri Hekimliği, Tıpta Uzmanlık Tüzüğü'nde⁵⁷ Halk Sağlığı ana dalına bağlı olarak 2 yıl eğitim süreli bir yan dal uzmanlığı olarak gösterilmişti. Daha sonra TŞSTİDK'da yapılan yukarıda belirtilmiş değişiklikle İş ve Meslek Hastalıkları adı altında Göğüs Hastalıkları, Halk Sağlığı veya İç Hastalıkları ana dallarına bağlı, 3 yıl süreli bir yan dal olarak gösterilmiştir. Doktrinde işyeri hekimliğinin yan dal uzmanlığı değil, pek çok ülkede olduğu gibi, tıp alanında bağımsız bir uzmanlık dalı olması gerektiği yönünde görüşler de mevcuttur^{58,59}. Biz de işyeri hekimliğinin niteliğinin olumlu yönde gelişeceği kanısıyla bu görüşe katılıyoruz.

2. İşyeri Hekiminin İstihdamı

İSGK'nın 6. maddesinin 1. fıkrasının a bendinde işverenin, belirlenen niteliklere ve gerekli belgeye sahip olması, tehlike sınıfı ve çalışan sayısı dikkate alınarak işyeri hekimi olarak görev yapabileceği belirtilmiştir. Yine aynı bentte belirlenen niteliklere ve gerekli belgeye sahip olmayan ancak 50'den az çalışanı bulunan ve az tehlikeli sınıfta yer alan işyeri işverenleri veya işveren vekillerinin Bakanlıkça ilan edilen eğitimleri tamamlamak şartıyla işe giriş ve periyodik muayeneler ve tetkikler hariç iş sağlığı ve güvenliği hizmetlerini yürütebileceklerine ilişkin hükümle bentteki niteliklere sahip işverenlerin veya işveren vekillerinin gerekli eğitimleri

⁵⁵ Demircioğlu ve Kaplan, s. 8.

⁵⁶ Yamakoğlu, s. 9.

⁵⁷ RG, T.: 19.06.2002, S.: 24790.

⁵⁸ Özdemir, 195.

⁵⁹ Veli Karagöz, "İşyeri Hekimliği Kurumu ve Uygulama Sorunları", *Atatürk Üniversitesi Erzincan Hukuk Fakültesi Dergisi*, Cilt. X, Sayı. 1-2, (2006), s. 393.

tamamlamaları şartıyla muayeneler ve tetkikler dışında kalan iş sağlığı hizmetlerini yerine getirebilmelerinin yolu açılmıştır. Bu düzenlemenin işverence istismara açık olduğu yönünde bir görüş de bulunmaktadır⁶⁰. Biz de bu düzenlemenin hizmetin objektif ve bağımsız olarak yürütülmesi yönünden sakınca taşıdığı kanısındayız.

Muayene gibi hizmetler ise her ikisi de Sağlık gözetimi kenar başlığı altında yer alan, İSGK m. 15/3 ve İşyerlerinde İşveren veya İşveren Vekili Tarafından Yürütülecek İş Sağlığı Ve Güvenliği Hizmetlerine İlişkin Yönetmelik m. 7/2 hükümleri uyarınca kamu hizmet sunucuları veya aile hekimlerinden alınabilir.

Yukarıda belirtilmiş seçenekler dışında, bir işyerinin en az bir işyeri hekimi istihdam etmesinin yasal olarak zorunlu olduğu söyleyebiliriz.

a) İşyeri hekiminin işyerinde doğrudan işveren tarafından istihdamı

İSGK'nın İş sağlığı ve güvenliği hizmetleri kenar başlıklı 6. maddesinin 1. fıkrasının a bendi uyarınca, işveren mesleki risklerin önlenmesi ve risklerden korunulmasına yönelik çalışmaları da kapsayacak iş sağlığı ve güvenliği hizmetlerinin sunulması için çalışanları arasından işyeri hekimi görevlendirir. Uygulamada bu duruma sağlık kuruluşları dışında nadiren rastlanacağı kanısındayız.

İSGK'nın 4. maddesinin 2. fıkrasında da işyeri dışındaki uzman kişi ve kuruluşlardan hizmet alınması ifadesi mevcuttur. Bunun yanında, İş Sağlığı ve Güvenliği Hizmetleri Yönetmeliği'nin Hak ve yükümlülükler üst kenar başlığı altında bulunan İşverenin iş sağlığı ve güvenliği hizmetleri ile ilgili yükümlülükleri kenar başlığı altındaki 5. maddesinin 2. fıkrasında işverenin iş sağlığı ve güvenliği ile ilgili yükümlülüklerinin tamamını veya bir kısmını, OSGB'lerden hizmet alarak yerine getirebileceğine vurgu yapılmıştır. Keza, İş Sağlığı ve Güvenliği Yönetmeliği'nin 7. maddesinin c fıkrasında işveren dışarıdan bu konuda yeterlik belgesi olan uzman kişi ve kuruluşlardan hizmet alır ibaresi mevcuttur.

İşyeri hekimliği belgesine sahip bir hekim bir işyerinde işyeri hekimliği yapmak için doğrudan işverenle sözleşme kurabilir. Bu sözleşme kısmi süreli veya tam süreli olabilir. Hekimin işyeri hekimi olarak bu kısmi veya tam süreli çalışması yanında,

⁶⁰ Şahin, 174.

geriye kalan zamanında özel muayenehanesinde veya özel bir sağlık kuruluşunda çalışmasına mevzuatımızda bir engel bulunmadığı ifade edilmektedir⁶¹.

Doktrinde, işyeri hekimi ile işveren arasındaki hukuki ilişkinin iş sözleşmesinin yanı sıra, vekalet, istisna veya karma iş görme sözleşmesine de dayanabileceği ifade edilmiş olduğu belirtilmekle birlikte biz iş sözleşmesi dışındaki görüşlere katılmamaktayız⁶². İşyeri hekimi ile işveren arasındaki sözleşmenin hizmet sözleşmesinin özelliklerini taşıdığını belirten görüş de bulunmaktadır⁶³. Bunun yanında, iş sözleşmesi ve hizmet sözleşmesinin aynı anlamda kullanıldığı da olmuştur^{64,65}, fakat öte yandan bu iki sözleşmenin farklı hukuki niteliklere sahip oldukları ve TBK hükümlerinin gerek İK kapsamına girmeyen ve özel düzenleme bulunmayan hizmet sözleşmelerine uygulanacak, gerekse de İK’da hüküm bulunmayan hallerde uygulama alanı bularak, tamamlayıcı, boşluk doldurucu bir misyon üstlenmiş olacakları ifade edilmiştir⁶⁶. Doktrinde TBK’nın genel kanun, İK’nın ise özel kanun olduğu belirtilmiş⁶⁷, TBK da iş hukukunun kaynakları arasında sayılmıştır⁶⁸, biz de bu ikinin kanunun birbirlerini tamamlayıcı nitelikte oldukları görüşündeyiz.

İşverence istihdam edilip maaş bordrosu olan bir işyeri hekiminin İK hükümlerine tabi olduğu ve işverenle yaptığı sözleşmenin bir iş sözleşmesi olduğuna ilişkin bir kuşku duymamaktayız. İşyeri hekimi bu bağlamda hukuken işçi konumundadır. Bir işçinin iş sözleşmesinden doğan en temel borcunun iş görme borcu olduğu ve bu

⁶¹ Ömer Ekmekçi, *4857 Sayılı Kanun’a Göre İş Sağlığı ve Güvenliği Konusunda İşyeri Örgütlenmesi*, İstanbul: Legal Yayıncılık, 2005, s. 104.

⁶² Uygur Kayalı, “İşyeri Hekimliği Sözleşmesi”, Kadir Has Üniversitesi SBE, *Yayımlanmamış YLT*, İstanbul 2013, s. 28.

⁶³ Şükran Ertürk, “İşyeri Hekimliğinin Sendikal Boyutu”, *II. Ulusal İş Sağlığı ve İşyeri Hekimliği Günleri*, İzmir, 22-24 Mart 2002, s. 81.

⁶⁴ Sinan Sami Akkurt, “Türk Özel Hukukunda İş Sözleşmesi İle Eser Sözleşmesinden Kaynaklanan Başlıca Yükümlülükler Ve Anılan Sözleşmelerin Ayırt Edilmesi”, *Dokuz Eylül Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi*, Cilt. 10, Sayı. 2, (2008), s. 14.

⁶⁵ Coşkun Saraç, *Hastalık Sigortası*, İzmir: Altın Nokta Yayınevi, 2013, s. 73.

⁶⁶ Berkay Koçak, “İş Kanunu’nda Yer Alan İş Sözleşmesinin Sona Ermesine İlişkin Hükümlerin, Türk Borçlar Kanunu’nda Yer Alan Hizmet Sözleşmesinin Sona Ermesine İlişkin Hükümler İle Karşılaştırması”, *İstanbul Barosu Dergisi*, Cilt. 92, Sayı. 3, (Mayıs-Haziran 2018), s. 132

⁶⁷ Sabahattin Yürekli, *Hizmet Sözleşmesi’nin Sona Ermesi*, Ankara: Seçkin, 2011, s. 58.

⁶⁸ Fatma Kocabaş, “İş Hukuku Hakkında Genel Bilgiler ve 4857 Sayılı İş Kanunu’nun Uygulama Alanı”, Nüvit Gerek ve Fatma Kocabaş (Ed.), *İş ve Sosyal Güvenlik Hukuku* içinde (2-27), Eskişehir: Anadolu Üniversitesi, 2013, s. 13.

borcun da yapısı gereği, işin bizzat ve özenle görülmesi gibi bazı alt borçları da kapsadığı ifade edilmiştir⁶⁹.

İş Sağlığı ve Güvenliği Hizmetleri Yönetmeliği'nin Hak ve yükümlülükler üst kenar başlığı altındaki İşverenin iş sağlığı ve güvenliği hizmetleri ile ilgili yükümlülükleri kenar başlığı altındaki 5. maddesinin 3. fıkrasında işveren, işyeri hekimi ve iş güvenliği uzmanının tam süreli olarak görevlendirilmesi gereken durumlarda işyeri sağlık ve güvenlik birimi kurar denmiştir. Tam süreli sözleşme imzalayan işyeri hekiminin bu birimde çalışması esastır. Bu birimde bir adet muayene odası ve 12 metrekareden az olmamak üzere bir ilkyardım ve müdahale odası bulunması zorunluluğu ve bulunması gereken araç gereç ile donatılar yine aynı yönetmelikte belirtilmiştir (m. 10/f. 2-b,c). Aynı yönetmeliğin İş sağlığı ve güvenliği hizmetlerinin yürütülmesi amacıyla sağlanacak şartlar kenar başlıklı 11. maddesinin 2. fıkrasında 50 ve daha fazla çalışanı olan işyerlerinde işverenin işyeri hekimi ile diğer sağlık personeline 8 metrekareden az olmamak üzere bir oda temin edeceği hüküm altına alınmıştır. İşyerinde çalışan sayısı otuz üzerindeyse altı aydan daha uzun bir süredir çalışıyor olması koşuluyla İK'nın 18. ve devamındaki maddelerde yer alan iş güvencesi hükümleri işyeri hekimine de uygulanacaktır⁷⁰.

Doktrinde işyeri hekiminin işveren vekili statüsünde olup olmadığına ilişkin bir tartışmaya da rastlamaktayız. İşveren vekili, İK'nın 2. maddesinin 4. fıkrasında işveren vekili, işveren adına hareket eden ve işin, işyerinin ve işletmenin yönetiminde görev alan kimseler olarak tanımlanmışken; İSGK'nın 3. maddesinin 2. fıkrasında işveren adına hareket eden, işin ve işyerinin yönetiminde görev alan kişiler şeklinde, benzer biçimde tanımlanmıştır. İşyerlerinde İşveren veya İşveren Vekili Tarafından Yürütülecek İş Sağlığı Ve Güvenliği Hizmetlerine İlişkin Yönetmelik'in⁷¹ 4. maddesinin fıkrasında ise işyerlerinde işveren adına hareket eden, işin ve işyerinin bütününde görev alan kişi şeklinde bir tanım mevcuttur. Biz işin ve işyerinin bütününe yönetimi ibaresini işyeri hekiminin işveren vekili sıfatı taşımadığı doğrultusundaki görüşümüz yönünden önemsiyoruz. Doktrinde ise işveren vekilliğinden söz edebilmek için, işveren vekilinin işyerinde işveren adına hareket

⁶⁹ Ercan Güven ve Ufuk Aydın, *Bireysel İş Hukuku*, 3. Baskı, Eskişehir: Nisan Kitabevi, 2010, s. 111.

⁷⁰ Demircioğlu ve Kaplan, s.147.

⁷¹ RG, T.: 29.06.2015, S.: 29401.

etmesi ve işin, işyerinin veya işletmenin yönetiminde görev alması şeklindeki iki unsurun ön plana çıktığı ifade edilmiştir⁷². Bir başka yazar ise işveren vekilini işveren adına ve hesabına, işin veya görülen hizmetin bütününün yönetimi görevini yapan kimse olarak tanımlamış ve işveren vekilinin işveren adına işin yönetimi görevini yaptığını tekrar vurgulamıştır⁷³. İşyeri hekiminin kendi görev alanıyla sınırlı olarak işveren vekili sayılmasının mümkün olduğuna ilişkin bir görüş de mevcuttur⁷⁴. İşyeri hekiminin işveren adına hareket ettiği ve işyerinin yönetiminde görev aldığı için işveren vekili sıfatına sahip olduğu görüşüne de aşağıda açıklayacağımız nedenlerden dolayı katılamamaktayız^{75,76,77}. Başka bir çalışmada ise işyeri hekiminin bir iş kazasının meydana gelmesi durumunda işveren vekili sıfatıyla cezai sorumluluk sahibi olduğu ifade edilmiştir ki bu kanımızca hukuken kabul edilemeyecek bir görüştür⁷⁸, zira ceza sorumluluğu şahsidir, işveren yetki ve sorumluluklarını işveren vekiline devrettiği takdirde işveren vekili sorumlu tutulabilir, fakat işyeri hekimleri özel olarak yetkilendirilmedikçe ve kendileri bu yetkiyi kabul etmedikçe kanımızca işveren vekili niteliğini taşımazlar.

İş Sağlığı ve Güvenliği Hizmetleri Yönetmeliği'nin Çalışanların hak ve yükümlülükleri kenar başlıklı 8. maddesinin 3. fıkrasının a bendinde, çalışanlara işyeri hekimi tarafından verilen iş sağlığı ve güvenliği ile ilgili mevzuata uygun talimatlara uyma yükümlülüğü getirmiştir. Bu hükmü, işyeri hekiminin işveren vekili olarak nitelendirmeye dayanak yapan görüşe katılmamaktayız, kanımızca bu yetki işyeri bütününde değerlendirildiğinde sınırlı bir yetkidir⁷⁹. İşyeri hekiminin doğrudan, işçilerin iş sağlığı önlemlerine uyup uymadıklarını denetleme ve onlara talimat verme yetkisinin olmadığı da ifade edilmiştir⁸⁰. Bunun yanı sıra aşağıda da göreceğimiz gibi bir işyeri hekimi işyerindeki işi durduramaz, sadece bunu

⁷² Lütfi İnciroğlu, *Kamu İşverenin İş Sağlığı ve Güvenliği Bakımından Sorumluluğu*, Ankara: Adalet, 2015, s. 30.

⁷³ Ramazan Elma, *Örnekler ve Uygulamalarla Sosyal Güvenlik Hukuku*, 2. Baskı, Ankara: Seçkin, 2016, s. 193.

⁷⁴ Demircioğlu ve Kaplan, s. 137.

⁷⁵ Kayalı, s. 27.

⁷⁶ Aslan, s. 45.

⁷⁷ Şahin, s. 2.

⁷⁸ Yeter Yılmaz, "İş Kazalarında İşveren, İş Güvenliği Uzmanı ve İşyeri Hekiminin Cezai Sorumlulukları", Gediz Üniversitesi FBE, *Yayımlanmamış YLT*, İzmir 2015, s. 44.

⁷⁹ Vuslat Özyurt, "İşyeri Hekimliğinde Güncel Gelişmeler", *İstanbul Üniversitesi Hukuk Fakültesi Mecmuası*, Cilt. LXXII, Sayı. 2, (2014), s. 338.

⁸⁰ Sümer, s. 118.

önerebilir, bu yetkisinin olmamasının da işyeri hekiminin işveren vekili olarak değerlendirilemeyeceğine ilişkin diğer bir husus olduğu kanısındayız.

Doktrinde yardımcı işlerin niteliği gereği asıl işle doğrudan ilgisi olmayan işler oldukları ifade edilmiştir⁸¹. Biz de işyeri hekiminin iş sağlığı ve güvenliği önlemlerinin uygulanmasına yönelik talimat verme yetkisinin yardımcı bir iş olduğunu, bunun kendisine işveren vekili sıfatını kazandırmayacağı görüşündeyiz⁸². Nitekim, çalışanların bu talimatlara uymamaları durumunda işyeri hekiminin herhangi bir yaptırımda bulunması yetkisi olmaması da görüşümüzü destekler niteliktedir.

b) İşyeri hekiminin ortak sağlık ve güvenlik birimi bünyesinde istihdamı

İSGK'nın İş sağlığı ve güvenliği hizmetleri kenar başlıklı 6. maddesinin a fıkrası uyarınca işveren, çalışanları arasında işyeri hekimi niteliklerine haiz bir personeli bulunmaması durumunda bu iş sağlığı ve güvenliği hizmeti için ortak sağlık güvenlik birimlerince görevlendirilecek bir işyeri hekimi sağlamak için OSGB'lerden hizmet alabilir. OSGB, İş Sağlığı ve Güvenliği Hizmetleri Yönetmeliği'nin 4. maddesinin f fıkrasında kamu kurum ve kuruluşları, organize sanayi bölgeleri ile 13/1/2011 tarihli ve 6102 sayılı 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. Ortak sağlık ve güvenlik birimi ifadesini eski bir yönetmelikte düzenlenen, organize sanayi bölgesi gibi yerlerde birden fazla işverenin bir araya gelerek tesis ettikleri ortak sağlık birimini çağrıştırdığı gerekçesiyle çok isabetli bulmanın mümkün olmadığını ifade eden bir görüş de mevcuttur⁸³. Kanımızca bu gereksiz bir endişedir.

Yönetmelik'in Ortak sağlık ve güvenlik birimi kenar başlıklı 12. maddesinin 1. fıkrasının a bendi uyarınca bir OSGB'nin kurulabilmesi ve hizmet sunabilmesi için tam süreli iş sözleşmesiyle çalışan en az bir işyeri hekimi ve bir iş güvenliği uzmanı bulundurması gerektiği ifade edilmiştir. İşyeri hekimi bu durumda OSGB

⁸¹ Aydın Başbuğ, "Alt İşverenin İş Sağlığı Organizasyonu Yükümlülüğü", *III. Sağlık Hukuku Kurultayı Kitabı*, Ankara: Ankara Barosu, 7-8 Mayıs 2010, s, 229.

⁸² Yamakoğlu, s. 67.

⁸³ Ömer Ekmekçi, "İşyeri Sağlık ve Güvenlik Birimleri ile Ortak Sağlık ve Güvenlik Birimlerine İlişkin Genel Esaslar", *Sicil*, Sayı. 16, (Aralık 2009), s. 65.

bordrosunda gözükecek ve yönetmeliğin de lafzından anlaşılabacağı üzere iş sözleşmesiyle çalışacak ve OSGB'nin 4857 sayılı İK hükümlerine tabi bir işçisi statüsünde olacaktır. Aynı maddenin 2. fıkrasında da bir OSGB'de tam süreli olarak görevlendirilen bir işyeri hekiminin başka bir OSGB'de ve işyerinde aynı unvanla veya bakanlığın yetkilendirdiği bir eğitim kurumunda eğitici unvanıyla görev alamayacağı hüküm altına alınmıştır. Bunun da yer ve zaman yönünden gerçekçi bir hüküm olduğu kanısındayız.

İK'nın 2. maddesinin 6. fıkrasında asıl işveren-alt işveren ilişkisi bir işverenden, işyerinde yürüttüğü mal veya hizmet üretimine ilişkin yardımcı işlerinde veya asıl işin bir bölümünde işletmenin ve işin gereği ile teknolojik nedenlerle uzmanlık gerektiren işlerde iş alan ve bu iş için görevlendirdiği işçilerini sadece bu işyerinde aldığı işte çalıştıran diğer işveren ile iş aldığı işveren arasında kurulan ilişkiye asıl işveren-alt işveren ilişkisi şeklinde tanımlanmıştır. *Alt işveren* tamlaması gündelik gündelik yaşamda ve doktrinde de kullanılan *taşeron* sözcüğüyle eş anlamlıdır⁸⁴. Alt İşverenlik Yönetmeliği'nin⁸⁵ 3. maddesinin 1. fıkrasının a bendinde bir işverenden, işyerinde yürütülen mal veya hizmet üretimine ilişkin yardımcı işlerde veya asıl işin bir bölümünde işletmenin ve işin gereği ile teknolojik nedenlerle uzmanlık gerektiren işlerde iş alan, bu iş için görevlendirdiği işçilerini sadece bu işyerinde aldığı işte çalıştıran gerçek veya tüzel kişiyi yahut tüzel kişiliği olmayan kurum ve kuruluşlar şeklinde bir alt işveren tanımı yapılmıştır. Bu iki hükme dayanarak, bir OSGB bir işyeri hekimini yalnızca bir tek işyerinde görevlendiriyorsa o OSGB'nin bu durumda alt işveren olduğu, işyeri hekiminin de o işyerinde alt işveren işçisi statüsünde olduğunu söyleyebiliriz. Yargıtay da işyerinde işçi sağlığı ve iş güvenliği işinin teknolojik ve uzmanlık gerektirdiği ve bu nedenle alt işverene verilmesinin mümkün olduğu görüşündedir⁸⁶.

OSGB'lerin sözleşme yaptıkları işyerlerine sunulacak iş sağlığı ve güvenliği hizmetlerini, işyerinin tehlike sınıfına ve çalışan sayısına göre belirlenen sürelerden

⁸⁴ Abdülsamet Güller, "Altyapının Kronikleşen Sorunu Taşeronluk Müessesesi Üzerine Bir İnceleme", *Hacettepe Hukuk Fakültesi Dergisi*, Cilt. 5, Sayı. 1 (2015), s. 93.

⁸⁵ RG, T.: 27.09.2008, S.: 27010

⁸⁶ Y. 9. HD, 12.06.2006, E. 2006/14473, K. 2006/17149 Aktaran: Samancı, s. 40.

az olmamak kaydı ile yürütecekleri ifade edilmiştir⁸⁷. İSGK'nın İşverenin genel yükümlülükleri kenar başlıklı 4. maddesinin 2. fıkrası uyarınca işyeri dışındaki uzman kişi ve kuruluşlardan hizmet alınması işverenin sorumluluklarını ortadan kaldırmayacaktır. Bu durumda işveren ve OSGB'nin birlikte sorumlu tutulacaklarını söyleyebiliriz. Yargıtay da bu doğrultudaki bir kararında şu ifadeyi kullanmıştır: “İş kazasında asıl işveren alt işverenin kusurundan da sorumludur”⁸⁸. Bu durumda asıl işveren ve alt işverenin müteselsilen borçlu olacaklarını söyleyebiliriz.

TBK'nın 83. maddesine göre borcun bizzat borçlu tarafından ifasında alacaklının yararının bulunmadığı hallerde, borcun borçlu tarafından şahsen ifa edilmesi yükümlülüğü yoktur. Nitekim, çağdaş toplum yaşamının karmaşık yapısı, işletmelerin örgütlenme biçimi ve iş bölümü borçlunun borç ilişkisinden doğan borçlarının ifasında yardımcı kişilerden yararlanmaya zorlanmasında etkili faktörler olarak gösterilmiştir⁸⁹. Esas sözleşme işveren ve OSGB arasında olduğundan işyeri hekimi Borçlar Hukuku temelinde *ifa yardımcısı* niteliğine sahip olacaktır, zira işyeri hekimi sözleşmedeki borçlu taraf olan OSGB'nin adına ve hesabına hareket etmektedir.⁹⁰ TBK'nın 116. maddesi uyarınca ifa yardımcısı işyeri hekimi de olsa onun işi yürüttüğü sırada görev yaptığı yerdeki işverene verdiği zarardan OSGB de sorumlu olacaktır. Aynı maddenin 3. fıkrasına göre uzmanlığı gerektiren bir hizmet, meslek veya sanat, ancak kanun veya yetkili makamlar tarafından verilen bir izinle yürütülebiliyorsa, borçlunun yardımcı kişilerin fiillerinden sorumlu olmayacağına ilişkin anlaşma kesin olarak hükümsüz olacak; bu nedenle, kanımızca OSGB işyeri hekiminin fiillerinden işverene karşı sorumlu olacaktır. İşyeri hekiminin fiili haksız fiil niteliğindeyse işveren OSGB'yi sözleşmeden, işyeri hekimini ise haksız fiilden dolayı sorumlu tutabilir⁹¹. OSGB zararı tazmin ettikten sonra işyeri hekimine rücu hakkına sahip olacaktır.

⁸⁷ Erol Akı, “6331 Sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu ve Çalışma Yaşamına Etkileri”, *Dokuz Eylül Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi*, Cilt. 15, Özel Sayı, (2013), s. 19.

⁸⁸ Y. 21. HD. 19.12.2017. E. 2016/9756, K. 2017/10794 (*İstanbul Barosu Dergisi*, Eylül-Ekim 2018) s.544.

⁸⁹ Fikret Eren, *Borçlar Hukuku Genel Hükümler*, 15. Baskı, Ankara: Yetkin Yayınları, 2013, s. 1070.

⁹⁰ Kılıçoğlu, s. 648.

⁹¹ Kılıçoğlu, s. 650

c) Kamu görevlisi hekimin işyeri hekimi olarak istihdamı

TŞSTİDK m. 12/f. 3'te yer alan kamu kurum ve kuruluşlarında çalışan ve yöneticilik görevi bulunmayan tabipler ile aile hekimleri, kurum ve kuruluşlarındaki çalışma saatleri dışında ve kurumlarının izniyle aylık otuz saati geçmemek üzere iş yeri hekimliği yapabilir şeklindeki hükümden yönetici olmayan kamu görevlisi hekimlerin mesai dışında olmak ve izin almak koşuluyla ayda 30 saate kadar işyeri hekimliği yapabileceği görülmektedir. Bu durumda hekimin kamu görevlisi olmasının kısmi süreli işyeri hekimliğindeki statüsü yönünden bir önemi olmaz. İşverenle yapılan sözleşme yine özel hukuk sözleşmesi olacaktır. Kamu görevlisi hekim için tek seçenek kısmi süreli hizmet sözleşmesi yapmaktır.

İş Sağlığı ve Güvenliği Hizmetleri Yönetmeliği'nin Tanımlar ve kısaltmalar kenar başlıklı 4. maddesinin 1. fıkrasının h bendinde Toplum Sağlığı Merkezi Birimi, Sağlık Bakanlığı'na bağlı, işyerlerine iş sağlığı ve güvenliği hizmetlerini sunmak üzere kurulan gerekli donanım ve personele sahip olan ve Bakanlıkça (Çalışma, Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı) yetkilendirilen birim olarak tanımlanmıştır. Sağlık Bakanlığı'nın Temel İş Sağlığı Hizmetlerinin Uygulanması Usul ve Esaslarına İlişkin Yönergesi'nin⁹² 6. maddesi uyarınca Toplum Sağlığı Merkezi bünyesinde *Çalışanların Sağlığı Birimi* oluşturulacak ve bu birimde görevlendirilen hekimin de 9. maddenin 3. fıkrası uyarınca işyeri hekimliği belgesine sahip olması gerekecektir. Bu birimlerden muayene, tetkik gibi hizmetler alındığı takdirde görevli işyeri hekimi doğal olarak kamu görevlisi olacaktır.

d) Sözleşmenin süresi

(1) Belirsiz süreli sözleşme

İş ilişkisinin belirlenmiş bir süre sonunda veya bir olayın gerçekleşmesiyle sonlanacağı kararlaştırılmamışsa yapılan sözleşme belirsiz süreli sözleşmedir. Bu durum İK'nın 11. maddesindeki iş ilişkisinin bir süreye bağlı olarak yapılmadığı halde sözleşme belirsiz süreli sayılır hükmüyle vurgulanmıştır. Doktrinde de, zaman içinde sürekli devam edip giden bir işte çalışan işyeri hekimimin sırf nitelikli işçi olması nedeniyle belirli süreli sözleşmeyle çalışabileceğinin kabulünün mümkün

⁹² RG, T.: 16.06.2011, S.: 20065.

olmadığı ifade edilmiştir⁹³. İşyeri hekimi için geçerli olan sözleşme türünün belirsiz süreli sözleşme olması esastır, fakat aşağıdaki paragrafta açıklanacağı gibi belirli süreli sözleşme de yapılabilir. Yine de belirli süreli iş sözleşmesinin varlığını iddia eden tarafın bunu ispat yükümlülüğü vardır⁹⁴. İşin amacının hangi zamanda gerçekleşeceğinin taraflarca yaklaşık olarak öngörülemediği hallerde de sözleşmenin belirsiz süreli olarak kabul edilmesi gerektiği belirtilmiştir⁹⁵.

(2) Belirli süreli sözleşme

Yukarıda da belirtilmiş olduğu gibi, aslolan işyeri hekiminin belirsiz süreli sözleşme yapmasıdır. Bununla birlikte, Kanun'daki koşullar mevcut ise belirli süreli sözleşme yapılabilir. İK'nın 11. maddesindeki belirli süreli sözleşme tanımı 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 olarak tanımlanmıştır. Örneğin, bir yapı işinin tamamlanması sözleşmeyi sona erdirir. Nitekim, Yargıtay'ın da “... işçinin sadece işverenin bir projesinde çalıştırılması kaydıyla işe alınması durumunda projeye bağlı olarak iş sözleşmesinin de belirli süreli yapılması mümkündür...” şeklinde bir kararı olduğu doktrinde belirtilmiştir⁹⁶. Belirtilmiş olduğu gibi bir işyeri hekimi için aslolan belirsiz süreli sözleşme yapılmasıdır, bazen kanunda belirtilen koşulların varlığı halinde belirli süreli sözleşme yapılması mümkün olsa bile bu istisnai bir durum olacaktır. Biz de bu görüşü yerinde bulmaktayız.

E. İŞYERİ HEKİMİNİN İŞBİRLİĞİ YAPTIĞI İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİ PROFESYONELLERİ

1. İş Güvenliği Uzmanı

İş güvenliği uzmanı İSGK'nın Tanımlar kenar başlıklı 3. maddesinin f fıkrasında usul ve esasları yönetmelikle belirlenen, iş sağlığı ve güvenliği alanında görev yapmak üzere Bakanlıkça yetkilendirilmiş, iş güvenliği uzmanlığı belgesine sahip, Bakanlık ve ilgili kuruluşlarında çalışma hayatını denetleyen müfettişler ile

⁹³ Süzek, s. 268.

⁹⁴ Süzek, s. 263.

⁹⁵ Süzek, s. 271.

⁹⁶ Süzek, s. 266.

mühendislik veya mimarlık eğitimi veren fakültelerin mezunları ile teknik eleman olarak tanımlanmıştır. Hükmün lafzından iş güvenliği uzmanının ağırlıklı olarak teknik eleman vasfı taşıdığını anlamaktayız. Anılan yönetmelik ise İş Güvenliği Uzmanlarının Görev, Yetki, Sorumluluk ve Eğitimleri Hakkında Yönetmelik'tir⁹⁷. Yönetmelik de iş güvenliği uzmanı tanımında kanunun lafzını aynen tekrar etmiştir. İş güvenliği uzmanlarının 3 farklı sınıfta belgeleri vardır: A sınıfı belgeye sahip olanlar her tehlike sınıfındaki işyerlerinde, B sınıfı belgeye sahip olanlar tehlikeli ve az tehlikeli sınıfta yer alan işyerlerinde, C sınıfı belgeye sahip olanlarsa yalnızca az tehlikeli işyerlerinde çalışabilirler⁹⁸.

Yönetmelik'te İş güvenliği uzmanının görevleri kenar başlıklı 9. maddesinin İlgili birimlerle işbirliği diye başlayan 1. fıkrasının d bendinin 1. alt bendinde iş kazaları ve meslek hastalıklarıyla ilgili değerlendirmeyi, tehlikeli olayın tekrarlanmaması için inceleme ve araştırma yaparak gerekli önleyici faaliyet planlarını hazırlamayı ve uygulamaların takibini işyeri hekimiyle birlikte yapmak ve 9. maddenin 1. fıkrasının ç bendinin 2. alt bendindeki çalışma ortamıyla ilgili iş sağlığı ve güvenliği çalışmaları ve çalışma ortamı gözetim sonuçlarının kaydedildiği yıllık değerlendirme raporunu işyeri hekimi ile işbirliği halinde hazırlamak hükümleriyle işyeri hekimiyle işbirliği iş güvenliği uzmanı için bir görev olarak tanımlanmıştır.

İş Sağlığı ve Güvenliği Kurulları Hakkında Yönetmelik'in⁹⁹ 6. maddesinin 1. fıkrasında iş güvenliği uzmanı ve işyeri hekimi iş sağlığı ve güvenliği kurulunun üyeleri arasında sayılmıştır. İş Sağlığı ve Güvenliği Risk Değerlendirmesi Yönetmeliği de 6. maddesinin 1. fıkrasında işyerinde sağlık ve güvenlik görevi yapan iş güvenliği uzmanları ve işyeri hekimlerini risk değerlendirme ekibinin üyeleri arasında saymıştır. İşyeri Hekimi ve Diğer Sağlık Personelinin Görev, Yetki, Sorumluluk ve Eğitimleri Hakkında Yönetmelik'in İşyeri hekimlerinin görevleri kenar başlıklı 9. maddesinin 2. fıkrasının c bendinin 9. alt bendinde iş güvenliği uzmanı ile işbirliği yaparak iş kazaları ve meslek hastalıklarıyla ilgili değerlendirme yapılması, tehlikeli olayın tekrarlanmaması için inceleme ve araştırma yaparak gerekli önleyici faaliyet planlarının hazırlanması ve bu konuları da içerecek şekilde

⁹⁷ RG, T.: 29.12.2012, S.: 28512.

⁹⁸ Öner Eyrenci, Savaş Taşkent ve Devrim Ulucan, *Bireysel İş Hukuku*, 7. Baskı, İstanbul: Beta, 2016, s. 374.

⁹⁹ RG, T.: 18.01.2013, S.: 28532

yıllık çalışma planı hazırlayarak işverenin onayına sunulması; ç bendinin 5. alt bendinde iş sağlığı ve güvenliği çalışmalarının ve sağlık gözetimi sonuçlarının kaydedildiği yıllık değerlendirme raporunun iş güvenliği uzmanı ile işbirliği halinde hazırlanması ve d bendinin 1. alt bendinde de sağlık gözetimi sonuçlarına göre, iş güvenliği uzmanı ile işbirliği içinde çalışma ortamının gözetimi kapsamında gerekli ölçümlerin yapılmasının önerilmesi ve ölçüm sonuçlarının değerlendirilmesine ilişkin hükümler yer almaktadır ve bu hükümlerde işyeri hekiminin iş güvenliği uzmanı ile işbirliği yapması görev olarak tanımlanmıştır. Doktrinde de işyerinde iş sağlığı ve güvenliğine ilişkin sorunların değerlendirilmesi ve çözüm üretilebilmesi için çoğu kez tıbbi ve teknik bilgiye aynı gerek olacağından işyeri hekimleri ve iş güvenliği uzmanlarının işbirliği yapmaları gerektiği ifade edilmiştir¹⁰⁰.

2. Diğer Sağlık Personeli

Diğer sağlık personeli İşyeri Hekimi ve Diğer Sağlık Personelinin Görev, Yetki, Sorumluluk ve Eğitimleri Hakkında Yönetmelik'in 4. maddesinin 1. fıkrasının b bendinde iş sağlığı ve güvenliği hizmetlerinde görevlendirilmek üzere Bakanlıkça belgelendirilmiş hemşire, sağlık memuru, acil tıp teknisyeni ve çevre sağlığı teknisyeni diplomasına sahip olan kişiler olarak tanımlanmıştır. Yine, aynı yönetmeliğin Diğer sağlık personelinin görevleri kenar başlıklı 16. maddesinin 1. fıkrasında diğer sağlık personelinin işyeri hekimi ile birlikte çalışacağı hüküm altına alınmış, 2. fıkradaysa a bendinde iş sağlığı ve güvenliği hizmetlerinin planlanması, değerlendirilmesi, izlenmesi ve yönlendirilmesinde işyeri hekimi ile birlikte çalışmak, veri toplamak ve gerekli kayıtları tutmak, b bendinde çalışanların sağlık ve çalışma öykülerini işe giriş/periodyk muayene formuna yazmak ve işyeri hekimi tarafından yapılan muayene sırasında hekime yardımcı olmak; ç bendinde ilk yardım hizmetlerinin organizasyonu ve yürütümünde işyeri hekimi ile birlikte çalışmak, e bendinde işyeri bina ve eklentilerinin genel hijyen şartlarının sürekli izlenip denetlemesinde işyeri hekimiyle birlikte çalışmak ve f bendinde de işyeri hekimince verilecek iş sağlığı ve güvenliği ile ilgili diğer görevleri yürütmek diğer sağlık personelinin görevleri arasında sayılmıştır. Bu hüküm diğer sağlık personeli ve işyeri hekimi arasındaki hiyerarşik ve dikey bir ilişkiye işaret etmektedir. Dikey

¹⁰⁰ Yamakoğlu, s. 176.

örgütlenme, belli bir sağlık sorununu çözme amacına hizmet eden ve hiyerarşik yapıdaki sağlık hizmeti sunumu olarak tanımlanmıştır ki bizce bu duruma uygundur¹⁰¹. Aynı yönetmeliğin Diğer sağlık personelinin yetkileri kenar başlıklı 17. maddesinin b bendindeki görevinin gerektirdiği konularda işveren ve işyeri hekiminin bilgisi dahilinde ilgili kurum ve kuruluşlarla işyerinin iç düzenlemelerine uygun olarak işbirliği yapmasına ilişkin hüküm ve Diğer sağlık personelinin yükümlülükleri kenar başlıklı 18. maddesinin 2 fıkrasındaki diğer sağlık personeline, görevlendirildiği işyerinde iş sağlığı ve güvenliğine ilişkin tespit ve tavsiyelerini işyeri hekimine iletmekle yükümlü olduğuna ilişkin hükmü de diğer sağlık personelinin işyeri hekimiyle yoğun ve sıkı bir işbirliği içinde olacağını gösteren hükümlerdir.

Yönetmeliğin 19. fıkrasının b bendinde tam süreli olarak işyeri hekimi görevlendirilen işyerlerinde diğer sağlık personelinin istihdamının şart olmadığı, fakat iş sağlığı ve güvenliği hizmetlerinin daha etkin sunulması amacıyla işyeri hekiminin talebi ve işverenin uygun görmesi halinde diğer sağlık personelinin görevlendirilebileceği belirtilmiştir. Hüküm gereği işyeri hekimi gerek gördüğü takdirde teklifte bulunabilecektir, fakat karar verme hak ve yetkisi işverende olacaktır, bu kararı verme yetkisinin işyeri hekimine ait olmasının daha yararlı olacağı kanısındayız, bu sayede işverenin maliyet çekincesi olmaksızın hizmet daha iyi sunulabilecektir.

3. Diğer İşyeri Hekimleri

Özellikle, büyük işyerlerinde birden fazla işyeri hekimi istihdam edilmesi zorunluluğu olmaktadır. Böyle bir durumda meslektaşların koordinasyon ve işbirliği içinde olmalarının çok önemli olacağı ortadadır. Birden fazla eşit düzeydeki hekim arasındaki bu ilişki yatay iş birliği olarak değerlendirilmektedir¹⁰². Ayrıca İş Sağlığı ve Güvenliği Risk Değerlendirmesi Yönetmeliği'nin 6. maddesinin 1. fıkrasında risk değerlendirme ekibi üyelerini sayarken *işyeri hekimleri* şeklinde çoğul bir ifade kullanılmıştır, bu ifadeden işyerinde birden fazla işyeri hekimi varlığı durumunda risk değerlendirme ekibinde birlikte çalışacakları sonucunu çıkarmaktayız.

¹⁰¹ Yakup Gökhan Doğramacı, *Tıbbi Uygulamalarda Ekip İş Birliği ve Güven İlkesi*, İstanbul: Legal Yayıncılık, 2016, s. 90.

¹⁰² Doğramacı, s. 76.

İKİNCİ BÖLÜM: İŞYERİ HEKİMİNİN HAK, YETKİ VE YÜKÜMLÜLÜKLERİ

A. İŞYERİ HEKİMİNİN HAKLARI

1. Mesleki Gelişim Sağlama Hakkı

Bu düzenleme, İşyeri Hekimi ve Diğer Sağlık Personelinin Görev, Yetki, Sorumluluk ve Eğitimleri Hakkında Yönetmelik'in 10. maddesinin 2. fıkrası tam süreli iş sözleşmesi ile görevlendirilen işyeri hekimleri, çalıştıkları işyeri ile ilgili mesleki gelişmelerini sağlamaya yönelik eğitim, seminer ve panel gibi organizasyonlara katılma hakkına sahiptir şeklindedir. Bu gibi organizasyonlarda geçen sürelerden bir içerisinde toplam beş iş günü kadar çalışma süresinden sayılır ve bu süreler sebebiyle işyeri hekiminin ücretinden herhangi bir kesinti yapılamayacağı da hüküm altına alınmıştır. Bu hüküm işyeri hekimlerine eğitim için bir hak vermektedir, birçok iş ilişkisinde bulunmayan bu hakkın işyeri hekimine üstelik yıllık izinden ayrı olarak verilmiş olması kanımızca memnuniyet vericidir, çünkü işyeri hekimi bilgilerini güncelleme ve daha iyi hizmet verme olanağına kavuşmaktadır.

2. Mesleki Bağımsızlık Hakkı

İSGK'nın 8. maddesinin 1. fıkrasında işyeri hekiminin görevini etik ilkeler ve mesleki bağımsızlık içinde yürüteceği belirtilmiştir. İşyeri Hekimi ve Diğer Sağlık Personelinin Görev, Yetki, Sorumluluk ve Eğitimleri Hakkında Yönetmelik'in 42. maddesinde işyeri hekimini de kastederek 1. fıkranın a bendinde sağlık ve güvenlik riskleri konusunda, işveren ve çalışanlara önerilerde bulunurken hiçbir etki altında kalmayacağı, 2. fıkarda mesleki bağımsızlığın sonuçlarının hiçbir şekilde iş sağlığı ve güvenliği hizmetlerinde görevlendirilenlerin aleyhine kullanılamaz ve yapılan sözleşmelere mesleki anlamda bağımsız çalışmayı kısıtlayabilecek şartlar konulamayacağı ve 3. fıkarda da bu kişiler, görevlerini ve uzmanlık bilgilerini mesleğin gerektirdiği etik ilkeler ve mesleki bağımsızlık içerisinde sürdürür hükümlerine yer verilerek mesleki bağımsızlık tekrar tekrar vurgulanmıştır. Zaten

Tıbbi Deontoloji Nizamnamesi'nin¹⁰³ 6. maddesi de hekimin sanat ve mesleğini icra ederken , hiçbir tesir ve nüfuza kapılmaksızın, vicdani ve mesleki kanaatine göre hareket edeceğini ifade etmiştir. Bunun yanında Türk Tabipler Birliği Hekimlik Meslek Etiği Kuralları'nın Vicdani ve mesleki kanı kenar başlıklı 8. maddesinde hekimin, mesleğini uygularken vicdani ve mesleki bilimsel kanaatine göre hareket edeceği vurgulanmıştır¹⁰⁴. ILO'nun 112 sayılı tavsiye kararında ise iş sağlığı örgütü hekimlerinin hem işverenden hem işçiden, mesleki ve ahlaki açıdan tam bağımsız olmaları gerektiği ifade edilmiştir¹⁰⁵. ILO'nun 161 numaralı Sağlık Hizmetlerine İlişkin Sözleşmesi'nin 10. maddesine göre, iş sağlığı hizmetlerini sunan personel, görevlerine ilişkin olarak, işveren, işçi ve bulunmaları durumunda bunların temsilcilerinden mesleki anlamda tam bir bağımsızlığa sahip olarak çalışacaklardır¹⁰⁶. İSGK da bunu sağlamaya yönelik bir yaptırım olarak idari para cezası öngörmüştür; işyeri hekiminin hak ve yetkilerini görevini yerine getirmesi nedeniyle kısıtlayan ve işyeri hekiminin görevini mesleğinin gerektirdiği etik ilkeler ve mesleki bağımsızlık içerisinde yürütmesini engelleyen işverene idari para cezası verilecektir¹⁰⁷. Bunun yanında, İSGK'nın 8. maddesinin 2. fıkrasında işyeri hekimine aşağıda bahsedeceğimiz özel bir tazminat hakkı da tanınmıştır.

Doktrinde de işyeri hekiminin görevini, tıbbi deontoloji kurallarına göre ve işverene karşı bağımsız bir biçimde yerine getireceği vurgulanmıştır¹⁰⁸. İş ilişkisindeki bağımlılık kavramının mutlak değil görelî bir nitelik taşıdığı ve hekim gibi uzmanlığa sahip kişilerin işverene bağımlılığının düzeyinin diğer bazı çalışan gruplarından farklı düzeyde olduğu ifade edilmiştir¹⁰⁹. Tabii ki bu bağımsızlık kanımızca mesleki özerklik yönünden geçerlidir, çalışma süreleri ve işyerindeki genel koşullar bakımından bağımlılık sürer. Kanımızca temelde özerk bir meslek olma niteliğini taşıyan hekimlik için iş sağlığı ve güvenliği alanında da bağımsız çalışmasına yararlı olacak bu hükümlerin mevzuatta yer alması memnuniyet vericidir.

¹⁰³ Hakan Hakeri, Yener Ünver ve Özlem Yenerer Çakmut, *Tıp/Sağlık Hukuku Mevzuatı*, Ankara: Seçkin, 2010, s. 326.

¹⁰⁴ Ali Türkmen, *Hasta ve Hekim Hukuku*, 2. Baskı, Ankara: Adalet, 2013, s. 613.

¹⁰⁵ Haluk Başçıl, "İşyeri Hekimliğinde Mesleki Bağımsızlık", *Mesleki Sağlık ve Güvenlik Dergisi*, Sayı. 14, (Nisan-Mayıs-Haziran 2003), s. 20.

¹⁰⁶ ILO, 161-Occupational Health Services Convention, 1985, www.ilo.org, (13 Şubat 2019).

¹⁰⁷ Demircioğlu ve Kaplan, s. 278.

¹⁰⁸ Kayalı, s. 28.

¹⁰⁹ Süzek, s. 251.

3. İş Güvencesi Hakkı

İSGK'nın 8. maddesinin 2. fıkrasında işyeri hekiminin iş kanunları ile diğer kanunlara göre sahip olduğu haklarının saklı olduğu ifade edilmiştir. Bir OSGB veya işyerinin kadrosunda çalışan hekim İK'da tanınan güvencelere de sahip olacaktır. Bunun yanı sıra, aynı fıkra işyerinde mevcut 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 tedbir alınmaması durumunda bakanlığa başvurma yükümlülüğü getirilmiş, bildirim yapmaması durumunda belgesinin askıya alınacağı yaptırıma bağlanmıştır. Bu husus aşağıda İşyeri Hekiminin İdari Sorumluluğu başlığı altında ayrıca incelenecektir. İşte, aynı fıkra işyeri hekiminin bu bildirim yapması nedeniyle iş sözleşmesine son verilemeyeceği ve hiçbir şekilde hak kaybına uğratılamayacağı hüküm altına alınmış ve işyeri hekiminin sözleşmesinin bu bildirim nedeniyle feshedilmesi halinde, işveren hakkında bir yıllık sözleşme tutarından az olmamak üzere tazminata hükmedileceği ifade edilmiştir. 8. maddenin birinci fıkrasında da işyeri hekiminin hak ve yetkilerinin görevini yerine getirmesi nedeniyle kısıtlanamayacağı ifade edilmiştir. Kanımızca bu tazminat bazı koşullarda caydırıcı olmayabilir ve işveren çıkarlarını korumak için bu meblağı ödemeyi göze alabilir.

Bunun yanı sıra, İK'ya tabi olarak çalışan bir işyeri hekiminin koşulları mevcut olduğu takdirde Kanun'da yeri olan işe iade davası seçeneğinden de yararlanması mümkündür. İşverenin feshinin geçersizliği söz konusu olduğunda işyeri hekiminin o iş yerinde en az altı aylık kıdemi varsa, belirsiz süreli iş sözleşmesiyle çalışıyorsa ve işyerinde en az otuz çalışan bulunuyorsa işe iade davasının temel koşulları var demektir. 2017 yılında yürürlüğe giren İş Mahkemeleri Kanunu'nun 3. maddesiyle işe iade davası öncesinde arabuluculuğa zorunlu başvuru şart kılınmıştır, bir dava şartı haline gelmiştir. İşe iade davasında işçi lehine karar çıkar ve işveren buna karşın işe başlatmazsa çeşitli tazminatlar gündeme gelecektir.

İşyeri Hekimi ve Diğer Sağlık Personelinin Görev, Yetki, Sorumluluk ve Eğitimleri Hakkında Yönetmelik'in 42.maddesinin 2. fıkrasında mesleki bağımsızlığın sonuçlarının hiçbir biçimde işyeri hekimi aleyhine kullanılamayacağı ve 3. fıkrasında

da işyeri hekiminin hak ve yetkilerinin görevini yerine getirmesi nedeniyle kısıtlanamayacağı hüküm altına alınmıştır.

Bunlara benzer bir güvence de İş Sağlığı ve Güvenliği Risk Değerlendirmesi Yönetmeliği'nin¹¹⁰ Risk değerlendirmesi ekibi kenar başlıklı 6. maddesinin 4. fıkrasındaki, işverenin risk değerlendirmesi çalışmalarında görevlendirilen kişi veya kişilerin görevlerini yerine getirmeleri amacıyla araç, gereç, mekan ve zaman gibi bütün ihtiyaçlarını karşılar, görevlerini yürütmeleri sebebiyle hak ve yetkilerini kısıtlayamayacağı hükmü kullanılarak getirilmiştir.

Aşağıda inceleyeceğimiz üzere işyeri hekimi işyerindeki iş sağlığı ve güvenliği kurulunun yasal ve vazgeçilmez üyesidir. İş Sağlığı ve Güvenliği Kurulları Hakkında Yönetmelik'in Görev ve yetkiler kenar başlıklı 8. maddesinin 2. fıkrasında kurul üyelerinin Yönetmelik'te kendilerine verilen görevleri yapmalarından dolayı haklarının kısıtlanamayacağı, kötü davranış ve muameleye tabi tutulamayacakları hükmünü içermektedir ki bu korumanın işyeri hekimini de kapsadığı bizce ortadadır. İşyeri hekiminin pozisyonunu güçlendiren bu tür hükümlerin iş sağlığı ve güvenliği hizmetlerinin iyi yürütülmesi için gerekli hükümler olduğu kanısındayız.

B. İŞYERİ HEKİMİNİN YETKİLERİ

İşyeri hekiminin yetkileri İşyeri Hekimi ve Diğer Sağlık Personelinin Görev, Yetki, Sorumluluk ve Eğitimleri Hakkında Yönetmelik'in 10. maddesinde düzenlenmiştir. Tam süreli iş sözleşmesi ile görevlendirilen işyeri hekimlerinin, çalıştıkları işyeri ile ilgili mesleki gelişmelerini sağlamaya yönelik eğitim, seminer ve panel gibi organizasyonlara katılma hakkına sahip olduğuna ilişkin hüküm de bu madde altına konulmuş olmak birlikte hükmün lafzı bunun bir hak olduğuna işaret etmektedir. Biz de yetkiden ziyade bir hak olduğu kanısında olduğumuzdan bu fıkra Mesleki Gelişim Sağlama Hakkı başlığı altında incelenmiştir.

1. İşin Durdurulması İçin Başvuruda Bulunma

İşyeri hekimine işyerinde belirlediği hayati tehlikenin ciddi ve önlenemez olması ve bu hususun acil müdahale gerektirmesi halinde işverene başvurmak şeklinde bir yetki

¹¹⁰ RG, T.: 29.12.2012, S.: 28512.

tanınmış olmakla birlikte, işin durdurulması inisiyatifi tanınmamıştır. Bu hüküm bu haliyle bir yetkiden ziyade bir yükümlülük olarak değerlendirilmesi gerektiği kanısını bizde uyandırmaktadır. Doktrinde de yetkiden çok bir görevi andırdığı, çünkü yapılmamasından doğacak zararların işyeri hekimi açısından da sonuçlar doğurabileceği belirtilmiştir¹¹¹. Bu husus aşağıda “Çalışma ve İş Kurumu’na Yazılı Bildirim Yükümlülüğü” başlığı altında incelenecektir.

2. İşyerinde İnceleme ve Araştırma Yapma

İşyeri hekimi, görevi gereği işyerinin bütün bölümlerinde iş sağlığı ve güvenliği konusunda inceleme yapmak, gerekli bilgi ve belgelere ulaşmak ve çalışanlarla görüşmek yetkisine sahiptir. Bu hükümden işyeri hekiminin görevi gerektirdiği takdirde işyerinin her bölümüne girebileceği sonucunu çıkartıyoruz. Nitekim, işyeri hekiminin işyerinin tamamında inceleme yapma, gerekli gördüğü herkesle ilişki kurma ve görevi için gerekli olan her türlü bilgiyi almaya yetkisi olduğu ifade edilmiştir¹¹². Bu yetkinin iş sağlığı hizmetlerinin amacı ve hizmetlerin niteliğini artırma yönünden elzem olduğu görüşündeyiz.

3. İlgili Kurum ve Kuruluşlarla İşbirliği Yapma

İşyeri hekimi görevinin gerektirdiği konularda işverenin bilgisi dahilinde ilgili kurum ve kuruluşlarla işyerinin iç düzenlemelerine uygun olarak işbirliği yapmak yetkisiyle de donatılmıştır. İşyeri dışı kuruluşlarla, ilgili uzmanlaşmış kuruluşlarla ve üniversitelerle ilişkinin işyeri hekimi tarafından sağlanması gereği, kanımızca yetkiden ziyade bir yükümlülük olarak ifade edilmiştir. Bunun yanı sıra işyeri hekiminin kendi alanındaki bilirdişilik faaliyetlerine ağırlık verilmesinin de ilgili muhakeme süreçlerinde yararlı ve aydınlatıcı olacağı kanısındayız.

C. İŞYERİ HEKİMİNİN YÜKÜMLÜLÜKLERİ

İşyeri hekiminin görevleri İşyeri Hekimi ve Diğer Sağlık Personelinin Görev, Yetki, Sorumluluk ve Eğitimleri Hakkında Yönetmelik’in İşyeri hekimlerinin görevleri kenar başlıklı 9. maddesinde işyeri hekiminin, işyerinde bulunması halinde diğer

¹¹¹ Laçiner, s. 80.

¹¹² Samancı, s. 56.

sağlık personeli ile birlikte çalışması da bir görev olarak hüküm altına alındıktan sonra görevler başlıklar altında sıralanmıştır, fakat bunlar bizce birer hukuki yükümlülük niteliğinde olduklarından bu ana başlık altında diğer yükümlülüklerle birlikte inceleneceklerdir.

1. Rehberlik

İş sağlığı ve güvenliği hizmetleri konusunda çalışanların sağlık gözetimi ve çalışma ortamının gözetimi ile ilgili işverene rehberlik yapmak işyeri hekiminin rehberlik görevlerinden biridir, işverenin sağlık alanında yeterli donanıma sahip olmayacağı düşünüldüğünde bu görevin önemi ortaya çıkmaktadır.

Yargıtay bir kararında işverenin işçi sağlığı ve güvenliği için yalnızca kurallara değil, teknolojinin gerekli kıldığı önlemlere aykırı davranması halinde de kusurlu olacağını hükme bağlamıştır¹¹³. Tıbbın ve gereğinde teknolojinin gerekleri hakkında işverene yol göstermek de kanımızca işyeri hekiminin yükümlülükleri arasındadır.

İşyerinde yapılan çalışmalar ve yapılacak değişikliklerle ilgili olarak işyerinin tasarımı, kullanılan maddeler de dahil 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 işverenlere öneride bulunmak da işyeri hekiminin rehberlik yükümlülüklerinden bir diğeridir. İşyeri hekimi işverene rehberlik ve danışmanlık yapacaktır, kendisinin işyerinde önlem alma yetkisi, yükümlülüğü ve dolayısıyla sorumluluğu yoktur¹¹⁴. İşyeri hekimine gerekli önlemleri alabilme yetkisinin mevzuatta düzenlenmesinin hizmet yönünden yararlı olacağı kanısındayız, bu sayede işverenin önlemleri sürüncemede bırakması seçeneğinin önü kapatılmış olacaktır.

İşyerinde çalışanların sağlığının geliştirilmesi amacıyla gerekli aktiviteler konusunda işverene tavsiyede bulunmak da çalışanların sağlık durumları yönünden önem taşımaktadır. Bu aktivitelere örnek olarak tütün kullanımının engellenmesi, beslenme programları, özellikle büro tipi işyerlerinde fiziksel egzersiz çalışmaları sayılabilir.

¹¹³ Y. 21. HD, 04.03.2008, 1282/8662 Aktaran: Sümer, s. 107.

¹¹⁴ Sümer, s. 118.

İş sağlığı ve güvenliği alanında yapılacak araştırmalara katılmak, ayrıca işin yürütümünde ergonomik ve psikososyal riskler açısından çalışanların fiziksel ve zihinsel kapasitelerini dikkate alarak iş ile çalışanın uyumunun sağlanması ve çalışma ortamındaki stres faktörlerinden korunmaları için araştırmalar yapmak ve bu araştırma sonuçlarını değerlendirmek de kanımızca rehberlik faaliyetleri için çok önemlidir.

Yargıtay da yakın tarihli bir içtihadında şu ifadeyi kullanmıştır: “İşverenler, çalıştırdığı sigortalıların bedeni ve ruh bütünlüğünü korumak için yararlı her önlemi amaca uygun biçimde almak, uygulamak ve uygulatmakla yükümlüdürler”¹¹⁵. İşyeri hekiminin rehberlik işlevi kanımızca bu alanda da vazgeçilmezdir.

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 tavsiyede bulunmak da işyeri hekiminin rehberlik yükümlülüklerinden bir tanesidir. Çalışanların beslenme ihtiyaçları çoğunlukla işletme dışı firmalardan karşılanmaktadır, ilgili firmanın mutfak hijyeni, diyetisyeni bulunup bulunmadığı gibi hususlar genellikle sorgulanmamakta, gelen yemekler de suboptimal koşullara sahip yemekhanelerde sunulmaktadır. Kişisel gözlemlerimizde özellikle fabrika gibi işyerlerinde çalışanların kullandıkları tuvaletlerin hijyeninin standartların çok altında olduğunu saptadık, en azından havalandırma sisteminin önerimiz üzerine kurulduğuna tanık olduk.

İşyeri Bina ve Eklentilerinde Alınacak Sağlık ve Güvenlik Önlemlerine İlişkin Yönetmelik’in ekinde işyeri bina ve eklentilerinde alınacak asgari sağlık ve güvenlik şartları sıralanmış ve bunları yerine getirmenin çalışanların sağlığı ve güvenliğini korumak için gerekli olduğu ifade edilmiştir. Bu hükmün İşverenin yükümlülükleri üst kenar başlıklı 5. maddede yer alması ise bizde bu şartları sağlamanın bir işveren yükümlülüğü olduğu kanısını uyandırmaktadır. İşverenin bu yükümlülüğü yerine getirmesinde işyeri hekiminin de yardımcı olacağı, bu alanların genel hijyen şartlarını sürekli izleyip denetlemesinin kendisi için bir yükümlülük olarak

¹¹⁵ Y. 21. HD, 21.03.2016, 17839/4837 Aktaran: Sümer, s. 107.

tanımlanmış bulunmasından çıkartabiliriz. Çalışma ortamına ilişkin hijyen koşulları ile çalışanların kişisel alışkanlıklarından kaynaklanabilecek tehlikeler bulunduğu da ifade edilmiştir¹¹⁶.

Bunun yanı sıra, Gebe Veya Emziren Kadınların Çalıştırılma Şartlarıyla Emzirme Odaları ve Çocuk Bakım Yurtlarında Dair Yönetmelik'in¹¹⁷ Personel, yönetim ve gözetim kenar başlıklı 17. maddesinin 1. fıkrasının b bendinde sağlık personeli olarak işyeri hekiminin oda ve kreşlerde temizlik yönünden gerekli denetimleri yapmakla yükümlü olduğu ifade edilmiştir. Bu yükümlülüğün genel sağlık koşulları yönünden yararlı olduğu kanısındayız.

İşyerinde meydana gelen iş kazası ve meslek hastalıklarının nedenlerinin araştırılması ve tekrarlanmaması için alınacak önlemler konusunda çalışmalar yaparak işverene önerilerde bulunmanın da rehberlik işlevi yönünden tartışılmaz bir önemi vardır. İş kazaları ve meslek hastalıklarının yapılan iş veya meslekle doğrudan ilgili ve sosyal güvenlik sisteminin kapsamındaki mesleki riskler oldukları ifade edilmiştir¹¹⁸. Doktrinde iş kazaları ve meslek hastalıklarının büyük ölçüde işletme içindeki üretim ilişkisinden kaynaklandığı ve kökenlerinde ekonomik, sosyal, psikolojik ve çevresel bir dizi etkenin rol oynadığı belirtilmiştir¹¹⁹. Bunun yanı sıra, ülkemizde kayıt dışı istihdamın oldukça fazla olduğu dikkate alındığında iş kazaları ve meslek hastalıklarına ilişkin gerçek sayıların daha yüksek olduğunun kesin olduğu ifade edilmiştir¹²⁰. Bunun yanı sıra, ülkemizde tanı istatistiklerinin yeterince sağlıklı olmaması nedeniyle de biz meslek hastalıklarına ilişkin sayıların gerçeği yansıtmadıkları kanısındayız. Öte yandan, acemi işçilerin ve kendine yersiz yere aşırı güven duyan kıdemli işçilerin iş kazalarına daha sık maruz kalabildiklerini de sahada gözlemlemiş bulunuyoruz.

Meslek hastalığı İSGK'nın 3. maddesinin 1 fıkrasında mesleki risklere maruziyet sonucu ortaya çıkan hastalık olarak tanımlanmıştır. SSGSSK'nın 14. maddesinin 1. fıkrasında ise daha kapsamlı bir tanım verilmiş ve meslek hastalığı, sigortalının

¹¹⁶ Demircioğlu ve Kaplan, s. 64.

¹¹⁷ RG, T.: 16.08.2013, S. 28737.

¹¹⁸ M. Refik Korkusuz ve Suat Uğur, *Sosyal Güvenlik Hukuku*, 4. Baskı, Bursa: Ekin Yayınevi, 2015, s. 8.

¹¹⁹ Sami Narter, *İş Kazası ve Meslek Hastalığında Hukuki ve Cezai Sorumluluk*, Ankara: Adalet, 2014, s. 8.

¹²⁰ Sümer, s. 9.

çalıştığı veya yaptığı işin niteliğinden dolayı tekrarlanan bir sebeple veya işin yürütüm şartları yüzünden uğradığı geçici veya sürekli hastalık, bedensel veya ruhsal engellilik halleri olarak tanımlanmıştır. Çalışma Gücü ve Meslekte Kazanma Gücü Kaybı Oranı Tespit İşlemleri Yönetmeliği¹²¹ ise meslek hastalığını 4. maddesinin 1. fıkrasının i bendinde sigortalının çalıştığı veya yaptığı işin niteliğinden dolayı tekrarlanan bir sebeple veya işin yürütüm şartları yüzünden uğradığı geçici veya sürekli hastalık, bedensel veya ruhsal özürlülük hâlleri olarak tanımlamıştır. Aynı yönetmeliğin Meslek hastalıkları kenar başlıklı 17. maddesinin 1. fıkrasında hangi hastalıkların meslek hastalığı sayılacağı ve bu hastalıkların, işten fiilen ayrıldıktan en geç ne kadar zaman sonra meydana çıkması hâlinde sigortalının mesleğinden ileri geldiğinin kabul edileceği Meslek Hastalıkları Listesi'ne göre tespit ve tayin edilir hükmü mevcuttur. Bahsi geçen Meslek Hastalıkları Listesi'nde meslek hastalıkları, A Grubu: Kimyasal maddelerle olan meslek hastalıkları, B Grubu: Mesleki cilt hastalıkları, C Grubu: Pnömonyozlar ve diğer mesleki solunum sistemi hastalıkları, D Grubu: Mesleki bulaşıcı hastalıklar ve E Grubu: Fizik etkenlerle olan meslek hastalıkları olmak üzere 5 başlık altında sınıflandırılmıştır. Doktrinde ise meslek hastalıklarının başlıca genel özellikleri olarak özgün bir klinik tablo, hastalık etkeninin saptanmış olması, hastalık etkeni veya türevinin biyolojik ortamda bulunması, hastalığın deneysel olarak oluşturulabilmesi ve hastalığın görülme sıklığının o meslekte çalışanlarda yüksek olması sayılmıştır¹²². Mevzuatımızda tanımlanmamış olmakla birlikte işle ilgili hastalıklara da değinmek gerekir kanısındayız. Bu hastalıkları meslek hastalıklarından ayırt etmek gerekir, çünkü hukuki ve mali sonuçları farklı olacaktır. WHO işle ilgili hastalıkları yalnızca bilinen ve kabul edilen değil, fakat oluşmasında ve gelişmesinde çalışma ortamı ve çalışma şeklinin diğer sebepler arasında önemli bir faktör olduğu hastalıklar şeklinde tanımlamıştır¹²³. Bize göre de şimdilik sınırlı sayıda tanımlanmış olan meslek hastalıklarının yanında çalışma koşullarının neden olduğu veya ağırlaştırdığı işle ilgili diyebileceğimiz hastalıklar da vardır, yük taşıma işinde çalışan bir işçinin ağır kaldırması sonucu belini incitmesi örnek verilebilir.

¹²¹ RG, T.: 11.10.2008, S.: 27021.

¹²² İsa Karakaş, *SGK Meslek Hastalığı Uygulamaları ve Meslek Hastalığı Davaları*, Ankara: Adalet Yayınevi, 2011, s. 4.

¹²³ Kalite Akademi, *İşyeri Hekimliği Yenileme Kitabı*, İstanbul: Kalite AŞ, 2013, s.225.

İş kazası ise İSGK'nın 3. maddesinin g fıkrasında işyerinde veya işin yürütümü nedeniyle meydana gelen, ölüme sebebiyet veren veya vücut bütünlüğünü ruhen ya da bedenen engelli hâle getiren olay olarak tanımlanmıştır. SSGSSK'nın 13. maddesindeyse iş kazasının; sigortalının işyerinde bulunduğu sırada, işveren tarafından yürütülmekte olan iş nedeniyle sigortalı kendi adına ve hesabına bağımsız çalışıyorsa yürütmekte olduğu iş nedeniyle, bir işverene bağlı olarak çalışan sigortalının görevli olarak işyeri dışında başka bir yere gönderilmesi nedeniyle asıl işini yapmaksızın geçen zamanlarda, emziren kadın sigortalının iş mevzuatı gereğince çocuğuna süt vermek için ayrılan zamanlarda sigortalıların işverence sağlanan bir taşıtla işin yapıldığı yere gidiş gelişi sırasında, meydana gelen ve sigortalıyı hemen veya sonradan bedenen ya da ruhen engelli hâle getiren olay şeklinde ifade edilerek sadece sonuçlarıyla değil şekil şartlarıyla birlikte de tanımlanmıştır. Bir kazanın SGK tarafından iş kazası olarak sayılabilmesi için; kazayı geçiren kişinin sigortalı olması, kaza ile sonuç arasında uygun bir illiyet bağı bulunması, kişinin kaza sonucu ruhça ve/veya bedence bir zarara uğraması ve bu unsurların bir arada gerçekleşmeleri gerektiğini ifade edebiliriz¹²⁴.

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 da rehberlik yükümlülüğünün bir parçasıdır.

Hükümde bahsedilen türden olaylar için İş Sağlığı ve Güvenliği Risk Değerlendirmesi Yönetmeliği'nin Tanımlar kenar başlıklı 4. maddesinin d fıkrasında işyerinde meydana gelen, çalışan, işyeri ya da iş ekipmanını zarara uğratma potansiyeli olduğu halde zarara uğratmayan olay şeklinde bir tanım verilmiş ve bunlar *ramak kala olay* olarak adlandırılmışlardır.

İş sağlığı ve güvenliğiyle ilgili alınması gereken tedbirleri işverene yazılı olarak bildirmek de bir rehberlik yükümlülüğü olmakla birlikte, kanımızca işyeri hekimi için aynı zamanda kendisini aşağıda ilgili başlıklar altında değinilecek olan çeşitli sorumluluklardan koruyacak bir güvencedir. İş Sağlığı ve Güvenliği Hizmetleri Yönetmeliği'nin 4. maddesinin e fıkrasında onaylı defter, işyeri hekimi ve iş

¹²⁴ İsa Karakaş, *Emeklilik El Kitabı*, 2. Baskı, Ankara: Adalet, 2010, s. 6.

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 defter şeklinde bir tanım vardır ki bu defter yukarıda ifade edilmiş olan yazılı bildirimin kaydedileceği ortamdır. Aynı yönetmeliğin 7. maddesinin 5. fıkrasına göre onaylı defterin asıl suretin işveren, diğer suretlerin ise iş güvenliği uzmanı ve işyeri hekimi tarafından saklanacağı, 4. fıkra ise onaylı deftere yazılan tespit ve önerilerin işverene tebliğ edilmiş sayılacağı hükme bağlanmıştır. Bu kayıtlar kanımızca yukarıda da değinmiş olduğumuz gibi işyeri hekiminin çeşitli sorumluluklardan kurtulmasını ve hukuki güvence altında olmasını sağlayabilir. Yönetmelikte onaylı defterin yapılan tespitlere göre iş güvenliği uzmanı, işyeri hekimi ve işveren tarafından birlikte veya ayrı ayrı imzalanacağı belirtilmiştir¹²⁵. Onaylı deftere yazılı bir önlemin işveren tarafından alınmaması durumunda işverenin sorumluluğu doğacak, işyeri hekimi de gerekli bildirim yapmış olduğundan yükümlülüğünü yerine getirmiş olacaktır¹²⁶.

2. Risk Değerlendirmesi

Risk değerlendirmesi başlığı altında işyeri hekimi için iki yükümlülük tanımlanmıştır. Bunlardan ilki iş sağlığı ve güvenliği yönünden risk değerlendirilmesi yapılmasıyla ilgili çalışmalara ve uygulanmasına katılmak, diğeri ise risk değerlendirmesi sonucunda alınması gereken sağlık ve güvenlik önlemleri konusunda işverene önerilerde bulunmak ve takibini yapmaktır.

Risk İSGK'nın 3. maddesinin o fıkrasında tehlikeden kaynaklanacak kayıp, yaralanma ya da başka zararlı sonuç meydana gelme ihtimali, risk değerlendirmesi ise 3. maddenin ö fıkrasında işyerinde var olan ya da dışarıdan gelebilecek tehlikelerin belirlenmesi, bu tehlikelerin riske dönüşmesine yol açan faktörler ile tehlikelerden kaynaklanan risklerin analiz edilerek derecelendirilmesi ve kontrol tedbirlerinin kararlaştırılması amacıyla yapılması gereken çalışmalar olarak tanımlanmıştır. İş Sağlığı ve Güvenliği Risk Değerlendirmesi Yönetmeliği'nde ise 4. maddesinin e fıkrasında yapılan risk tanımlamasında kanundaki risk tanımının lafzına aynen bağlı kalınmıştır. Risk değerlendirmesi ise Tanımlar kenar başlıklı 4.

¹²⁵ Lütfi İnciroğlu, *500 Soruda İş Sağlığı ve Güvenliği Mevzuatı*, Ankara: Seçkin, 2015, s. 63.

¹²⁶ Sümer, s. 119.

maddenin f fıkrasında işyerinde var olan ya da dışarıdan gelebilecek tehlikelerin belirlenmesi, bu tehlikelerin riske dönüşmesine yol açan faktörler ile tehlikelerden kaynaklanan risklerin analiz edilerek derecelendirilmesi ve kontrol tedbirlerinin kararlaştırılması amacıyla yapılması gerekli çalışmalar olarak tanımlanmıştır. Tehlike kavramı ise İSGK'nın 3. maddesinin p fıkrasında ve sözü geçen yönetmeliğin 4. maddesinin g fıkrasında aynı şekilde tanımlanmış işyerinde var olan ya da dışarıdan gelebilecek, çalışanı veya işyerini etkileyebilecek zarar veya hasar verme potansiyeli olarak ifade edilmiştir. Yönetmelik'in Risk değerlendirmesi kenar başlıklı 7. maddesinde risk değerlendirmesinin yürütülme usulüne ilişkin olduğunu düşündüğümüz bir hüküm yer almaktadır ve risk değerlendirmesinin, tüm işyerleri için tasarım veya kuruluş aşamasından başlamak üzere tehlikeleri tanımlama, riskleri belirleme ve analiz etme, risk kontrol tedbirlerinin kararlaştırılması, dökümantasyon, yapılan çalışmaların güncellenmesi ve gerektiğinde yenileme aşamaları izlenerek gerçekleştirileceği belirtilmiştir.

ILO'nun 161 numaralı sözleşmesi olan Sağlık Hizmetlerine İlişkin Sözleşme'nin 5. maddesinin a fıkrasında da işyerinde sağlığa zararlı risklerin tanımlanması ve değerlendirilmesi bir işveren yükümlüğü olarak ifade edilmiştir¹²⁷. Nitekim İş Sağlığı ve Güvenliği Risk Değerlendirmesi Yönetmeliği'nin İşveren yükümlülüğü kenar başlıklı 5. maddesinin 1. fıkrasındaki işverenin; çalışma ortamının ve çalışanların sağlık ve güvenliğini sağlama, sürdürme ve geliştirme amacı ile iş sağlığı ve güvenliği yönünden risk değerlendirmesi yapacağına veya yaptıracığına ilişkin hükümde de risk değerlendirmesinin bir işveren yükümlülüğü olduğu vurgulanmıştır. Aynı yönetmeliğin Risk değerlendirmesi ekibi kenar başlıklı 6. maddesinde risk değerlendirmesinin işverenin oluşturacağı bir ekip tarafından gerçekleştirileceği ifade edilmiş ve bu ekibin üyeleri olarak başta işveren veya işveren vekili, iş güvenliği uzmanları ve işyeri hekimleri olmak üzere çalışan temsilcileri, işyerindeki destek elemanları ve mevcut veya muhtemel tehlike kaynakları ile riskler konusunda bilgi sahibi çalışanlar sayılmıştır. Doktrinde ise risk değerlendirmesinin iş sağlığı ve güvenliğinde, çalışanlara, işyerine ve çevresine maddi ve manevi zarar verici niteliğe sahip, mevcut olan veya olma ihtimali bulunan tehlikelerin belirlenmesi ve bu

¹²⁷ Fazıl Aydın (Ed.), *Türkiye Tarafından Onaylanan ILO Sözleşmeleri*, Ankara: T.C. Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı, 2014, s. 283.

tehlikelere karşı önlem alınması için yapılması gerekenlerin belirlenmesi süreci olduğu ifade edilmektedir¹²⁸. Uygulamada bu süreç iş güvenliği uzmanı ve işyeri hekiminin işbirliğiyle gerçekleşmekte ve sonuç bir çizelge halinde işverene sunulmaktadır. Bununla birlikte, bazı işyerlerinde bu değerlendirmenin iş güvenliği uzmanınca yapıldığını, işyeri hekiminin sadece imzasını koyduğu gözlemlemekteyiz ki bizce bu uygulama hatalıdır, çünkü risk değerlendirme çalışmasının amacına ve gereklerine uygun değildir.

Yönetmelik'te 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 grupların yakın takip ve koruma altına alınacağı, bilgilendirileceği ve yapılacak risk değerlendirmesinde özel olarak dikkate alınacağı belirtilerek özel önem taşıyan çalışanlar vurgulanmıştır.

AY'nin 50. maddesinin 2. fıkrası küçükler ve kadınlar ile bedeni ve ruhi yetersizliği olanlar çalışma şartları bakımından özel olarak korunacaklarına ilişkin hükmü içermektedir. Öte yandan, Kadın Çalışanların Gece Postalarında Çalıştırılma Koşulları Hakkında Yönetmelik'in¹²⁹ Gebelik ve analık durumunda çalıştırılma yasağı kenar başlıklı 9. maddesinde emziren kadınların bir yıl süre ile gece postalarında çalıştırılmayacakları, bu sürenin uzatılmasının anne ve çocuğun sağlığı açısından gerekli olduğu işyeri hekimince raporla belgelenmesi durumunda 6 ay daha uzatılabileceği hüküm altına alınmıştır. İşyeri hekiminin ana çocuk sağlığı yönünden çok önemli olan bu yetkiyle donatılmış olmasını önemli ve yararlı buluyoruz.

3. Sağlık Gözetimi

Sağlık gözetimi uygulamada iş sağlığı gözetimi olarak da ifade edilmiş ve bu kavramın çalışma ortamının gözetimi ile çalışanın sağlık gözetiminin bir bileşkesi olduğu belirtilmiştir¹³⁰. İSGK'nın 15. maddesinin gerekçesinde sağlık gözetiminin her ne kadar meslek hastalıklarının önlenmesi gibi bir görev yüklenmiş olsa da aynı zaman iş kazalarının azaltılmasıyla da doğrudan bağlantılı olduğu ifade edilmiş ve

¹²⁸ Mehmet Yazıcı, *İş Sağlığı ve Güvenliğinde Risk Yönetimi*, İstanbul: Beta, 2016, s. 59.

¹²⁹ RG, T.: 24.07.2013, S.: 28717.

¹³⁰ *Çalışma Yaşamında Sağlık Gözetimi Rehberi*, Sağlık Gözetimi, 2010, s. 13.

Çalışanların sağlık gözetimi ile fiziksel yetersizliklerin ve meslek hastalığının önüne geebilebileceği vurgulanmıřtır¹³¹. Mesleki eğitim veya sağlık açısından işe uygun olmayan çalışanlarda iş kazası ve meslek hastalığı riskinin daha büyük olduğu bildirilmiřtir¹³². Bir epilepsi hastasının yüksekte çalışmasını buna bir örnek olarak verebiliriz.

Sağlık gözetimi kapsamında yapılacak işe giriş muayeneleri, periyodik muayeneler ve tetkikler ile ilgili olarak çalışanları aydınlatmak ve onların rızasını almak önemli bir sağlık gözetimi görevidir. Aydınlatılmış rıza almak bir hekim yükümlülüğü olarak aşağıda ele alınmıştır. Çalışanın sağlık gözetiminin çalışanın sağlığındaki anormallikleri saptama ve tanımda kullanılacak bazı prosedürleri de içereceği bildirilmiş ve bu prosedürlere örnek olarak biyolojik monitörizasyon, tıbbi muayeneler, anketler, radyolojik incelemeler ve çalışanların sağlık kayıtlarının gözden geçirilmesi örnek gsterilmiřtir¹³³. Özel sağlık gözetimi ise çalışanın kişisel sağlık durumu göz önünde bulundurularak, işin yürütülmesi nedeniyle maruz kaldığı kişiye özel tehlikelere yönelik sağlık gzetimidir¹³⁴.

Gece postaları da dahil olmak üzere çalışanların gözetimini yapmak greвиyle gece çalışanların da iş sağlığı ve güvenliği hizmetlerinden yararlanmalarını sağlamanın amaçlandığı çok açıktır. Bununla birlikte, uygulamada işyeri hekimlerinin görevlendirilmesi gereken aylık toplam saat itibarıyla yalnızca vardiyalı olarak gece de işyeri hekimi alıştırma zorunluluğu olan büyük işletmeler dışında bu hükmün uygulanmasında güçlükler olacağı kanısındaız, çünkü gece postasında çalışan bir işçinin gündüz postasında işyeri hekimine görünebilmesi için 2 haftaya dek beklemesi gerekebilir. Yine de bu işbirliğini organize etmenin ve gece işyeri hekimi bulunmadığı takdirde gece postasında çalışanların gereğinde bir an önce gündüz işyeri hekimince değerlendirilebilmeleri için gerekli ayarlamaları yapmanın bir işveren yükümlülüğü olduğu kanısındaız.

Kadın alışanların Gece Postalarında alıştırılmaları Hakkında Yönetmelik'in Sağlık gözetimi kenar başlıklı 7. maddesinde kadın çalışanların gece postalarında

¹³¹ Yamakoğlu, s. 103.

¹³² Evren, s. 24.

¹³³ Benjamin O. Alli, *Fundamental Principles of Occupational Health and Safety*, Second Edition, Geneva: International Labour Office, 2008. s. 65.

¹³⁴ İnciroğlu, s. 42.

çalıştırılabilmeleri için, işe başlamadan önce, gece postalarında çalıştırılmalarında sakınca olmadığına ilişkin sağlık raporunun işyerinde görevli işyeri hekiminden alınacağı ve işverenin işin devamı süresince, çalışanın özel durumunu, işyerinde maruz kalınan sağlık ve güvenlik risklerini de dikkate alarak işyeri hekimince belirlenen düzenli aralıklarla çalışanların sağlık muayenelerinin yapılmasını sağlayacağına ilişkin hükümler içermektedir. Bu çalışanların işe giriş muayeneleri ve periyodik muayenelerinde işyeri hekimince özellikle değerlendirilmeleri zorunluluğu kanımızca gayet açıktır. İşverenin bunu sağlamakla yükümlü olduğu da açıkça ifade edilmiştir. Bunun yanında aynı yönetmeliğin 9. maddesinde kadın çalışanların gebe olduklarının tespitinden itibaren doğuma kadar, emziren kadın çalışanların ise doğum tarihinden başlamak üzere bir yıl süreyle gece postalarında çalıştırılmayacakları hüküm altına alınmıştır. Kanımızca bu hükümler de ana çocuk sağlığı yönünden yararlıdır.

Çalışanın kişisel özellikleri, işyerinin tehlike sınıfı ve işin niteliği öncelikli olarak göz önünde bulundurularak uluslar arası 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 muayenenin tekrarlanmasının sağlık gözetimi yönünden önemi çok fazladır. Yönetmelik'te işyeri hekiminin gerek görmesi halinde bu süreleri kısaltabileceği de hüküm altına alınmıştır ki işyeri hekimine bu yetkinin tanınmasının, onun somut olayların özelliklerine göre farklı ve etkili bir yaklaşım gösterebilme olanağını sunmakta olduğu kanısındayız.

Her ne kadar genç çalışan İSGK'nın 3. maddesinin e fıkrasında on beş yaşını bitirmiş ancak 18 yaşını doldurmamış kişi olarak tanımlanmış olsa da 18 yaşını doldurmamış olanlar, Türk Ceza Kanunu'nun (TCK) 6. maddesinin b fıkrasındaki çocuk tanımı; henüz on sekiz yaşını doldurmamış kişi ve Çocuk Koruma Kanunu'nun 3. maddesinin a fıkrasında ise daha erken yaşta ergin olsa bile, on sekiz yaşını doldurmamış kişi şeklindeki tanımlara göre çocuk olarak; Türk Medeni Kanunu'nun (TMK) 11. maddesindeki erginlik on sekiz yaşın doldurulmasıyla başlar ve 10. maddesindeki ayırt etme gücüne sahip ve kısıtlı olmayan her ergin kişinin fiil ehliyeti

vardır hükümleri uyarınca da sınırlı ehliyetsiz olarak kabul edilirler. İSGK ise 3. maddesinin g fıkrasında on beş yaşını bitirmiş, ancak on sekiz yaşını doldurmamış çalışanı *genç çalışan* olarak tanımlamıştır. Çocuk ve Genç İşçilerin Çalıştırılma Usul ve Esasları Hakkında Yönetmelik'te¹³⁵ ise kanundaki *genç çalışan* tanımı *genç işçi* başlığı altında aynen benimsenmiş, “çocuk işçi” ise 14 yaşını bitirmiş, 15 yaşını doldurmamış ve ilköğretimini tamamlamış kişi olarak tanımlanmıştır. İK'nın Çalışma yaşı ve çocukları çalıştırma yasağı kenar başlıklı 71. maddesinin ilk fıkrasında on beş yaşını doldurmamış çocukların çalıştırılmasının yasak olduğu hüküm altına alınmıştır. Akabinde, aynı fıkra içinde on dört yaşını doldurmuş ve zorunlu ilköğretim çağını tamamlamış olan çocukların; bedensel, zihinsel, sosyal ve ahlaki gelişmelerine ve eğitime devam edenlerin okullarına devamına engel olmayacak hafif işlerde çalıştırılabilecekleri belirtilmiş, on dört yaşını doldurmamış çocuklarınsa bedensel, zihinsel, sosyal ve ahlaki gelişmelerine ve eğitime devam edenlerin okullarına devamına engel olmayacak sanat, kültür ve reklam faaliyetlerinde yazılı sözleşme yapmak ve her bir faaliyet için ayrı izin almak şartıyla çalıştırılabileceklerine ilişkin hükümler yer almıştır.

Kanun koyucu, çocuklarla ilgili duyarlılığını sürdürmüş ve aynı madde içinde çocuk ve genç işçilerin işe yerleştirilmelerinde ve çalıştırılabilecekleri işlerde güvenlik, sağlık, bedensel, zihinsel ve psikolojik gelişmeleri, kişisel yatkınlık ve yeteneklerinin dikkate alınacağına ve çocuğun gördüğü işin onun okula gitmesine, mesleki eğitiminin devamına engel olamayacağına, onun derslerini düzenli bir şekilde izlemesine zarar veremeyeceğine ilişkin hükümleri getirmiştir. Muayene konusu aşağıda, ilgili başlık altında incelenecektir. Yukarıda anılan, çocuğun korunması amaçlı olduğunu düşündüğümüz hükümlerin gerekli denetimlerin düzenli yapılması koşuluyla amaçlarına hizmet edecekleri kanısındayız.

Çalışanların yapacakları işe uygun olduklarını belirten işe giriş muayenesi ve periyodik sağlık muayenesi ile gerekli tetkiklerin sonuçlarını yönetmelik ekindeki örneğe göre düzenlemek ve işyerinde muhafaza etmek de işyeri hekiminin görevleri arasında sayılmıştır. Fakat, uygulamada kişisel sağlık verilerinin gizliliği tehlikeye düşmektedir, çünkü bu raporlar doğrudan çalışanın özlük dosyasına koyulmakta,

¹³⁵ RG, T.: 06.04.2004, S.: 25425.

işveren ve/veya bir kısım personelin ulaşması mümkün olmaktadır. Kanımızca çalışanların kişisel sağlık verileri ayrı bir dosyada toplanmalı ve bunlara erişim çalışanın kendisi, işyeri hekimi, işveren vekili ve işverenle sınırlı tutulmalıdır. Bu konuya aşağıda, “Gizlilik yükümlülüğü” başlığı altında tekrar değinilmiştir.

Özel politika gerektiren grupların, meslek hastalığı tanısı veya ön tanısı alanların, 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 bu kişinin çalıştığı ortamdaki diğer çalışanların sağlık muayenelerini tekrarlamak da işyeri hekiminin sağlık gözetimi yükümlülüklerindendir. Bu sayede aynı ortamda aynı koşullara maruz kalan çalışanların erken tanılarının konulmasının mümkün olacağı kanısındayız.

AY’nin 50. maddesinin 2. fıkrası küçükler ve kadınlar ile bedeni ve ruhi yetersizliği olanlar çalışma şartları bakımından özel olarak korunurlar hükmünü içermektedir. İş kazaları ve meslek hastalıklarında çalışanların bir takım özelliklerinin de nedensellik bağında çoğunlukla rol oynadıklarının tespit edildiği, bu nedenle iş kazalarını ve meslek hastalıklarını önlemede daha etkin sonuçlara ulaşılmasının istendiği takdirde, özel politika gerektiren grupların da göz önünde tutulması gerektiği ifade edilmiştir¹³⁶. Yazar, özel politika gerektiren grupları mevzuatımızdaki düzenlemeler ışığında çocuk ve genç işçiler, yaşlı işçiler, engelli işçiler, kadın işçiler –özellikle gebe, yeni doğum yapmış ve emziren kadın işçiler- ile iş sağlığı ve bunlara benzer olarak geçici –güvencesiz- işçiler ve göçmen işçiler olarak saymış ve bunların iş sağlığı ve güvenliği açısından özellikle korunmaları gerektiğini belirtmiştir¹³⁷. Hukukun çeşitli alanlarında zayıf olanın korunması ilkesi geçerli olduğundan biz de bu görüşlere katılıyoruz.

Sağlık sorunları nedeniyle işe devamsızlık durumları ile işyerinde olabilecek sağlık tehlikeleri arasında bir ilişkinin olup olmadığını tespit etmek, gerektiğinde çalışma ortamı ile ilgili ölçümler yapılmasını planlayarak işverenin onayına sunmak ve alınan sonuçların çalışanların sağlığı yönünden değerlendirmesini yapmak da işyeri

¹³⁶ Orhan Ersun Civan, “İş Sağlığı ve Güvenliğinde Özel Politika Gerektiren Gruplar”, *Ankara Barosu Dergisi*, Sayı. 4, (Ekim 2017), s. 205.

¹³⁷ Civan, s. 205.

hekiminin önemli yükümlülüklerindendir. İşyeri hekiminin öncelikle işyerinden kaynaklanan sebeplerle genel sebepler arasında bir ayrım yapması gerektiği, işyerinden kaynaklanmayan sebeplerin ise işyerini ve çalışanları ilgilendirdiği ölçüde işyeri hekiminin denetim yükümlülüğü kapsamında değerlendirileceği belirtilmiştir¹³⁸.

Yönetmelik'te 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 da işyeri hekiminin yükümlülükleri arasında tanımlanmıştır. İşe dönüş muayenesi aşağıda aynı adlı başlık altında incelenecektir.

Bulaşıcı hastalıkların kontrolü için yayılmayı önleme ve bağışıklama çalışmalarının yanı sıra gerekli hijyen eğitimlerini vermek, gerekli muayene ve tetkiklerinin yapılmasını sağlamak doğrudan işyeri ile ilgili olmasa da genel sağlık gözetimi açısından önemli bir görevdir. Bağışıklama çalışmaları ile ilgili olarak “Koruyucu sağlık hizmetleri” başlığı altında bilgi verilecektir.

İşyerindeki sağlık gözetimi ile ilgili çalışmaları yapmanın yanında 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 planı hazırlayarak işverenin onayına sunmak, uygulamaların takibini yapmak ve yönetmelik ekindeki örneğe uygun yıllık değerlendirme raporu hazırlamak da işyeri hekiminin yükümlülükleri arasında sayılmıştır.

Bir başka işverenden iş görmek için geçici olarak gönderilen çalışanlar ile alt işveren çalışanlarının yapacakları işe uygun olduğunu gösteren sağlık raporlarının süresinin dolup dolmadığını kontrol etmek de işyeri hekiminin hem yetkisi hem yükümlülüğüdür, işverenin alt işverene ilişkin sorumluluğu göz önüne alındığında bu düzenleme bize oldukça akılcı görünmektedir. Bu sürelerin az tehlikeli işyerleri için en fazla 5 yıl, tehlikeli işyerleri için en fazla 3 yıl, çok tehlikeli işyerleri için en fazla 1 yıl ve özel politika gerektiren gruptaki çalışanlar için en fazla 6 ay olduğu

¹³⁸ Yamakoğlu, s. 105.

yukarıda belirtilmişti. Bununla birlikte, işyeri hekimi gerekli gördüğü takdirde belirtilen süreler dolmadan da yeni rapor talebinde bulunabilir; bu yetkinin de işyeri hekimi yönünden gerekli olduğu kanısındayız. Sahada rastlamakta olduğumuz bir aksaklık da başka bir işverenden gelen çalışanların yanlarında raporlarıyla gelmeyip, geldikleri işyerinin işyeri hekiminden rapor talep etmeleridir ki bu da kanımızca mevzuata uygun olmayan ve uygulamada çok sakıncalı olabilecek bir taleptir, çünkü söz konusu işyeri hekiminin en azından gerekli gördüğü tetkikleri o anda yaptırabilme olanağı olmayacaktır.

4. Eğitim, Bilgilendirme ve Kayıt

Çalışanların iş sağlığı ve güvenliğinin sağlanmasına katkılarının arttırılmasının en etkili yolunun eğitim olduğu doktrinde de ifade edilmiştir¹³⁹. Benzer şekilde, işçilerin işyerinde karşılaşabilecekleri riskler ve risklere karşı alınan önlemler konusunda bilgilendirilmelerin iş kazalarının ve meslek hastalıklarının önlenmesi bakımından oldukça yararlı ve gerekli olduğu belirtilmiştir¹⁴⁰.

Çalışanların iş sağlığı ve güvenliği eğitimlerinin ilgili mevzuata uygun olarak planlanması konusunda çalışma yaparak işverenin onayına sunmak ve uygulamalarını yapmak veya kontrol etmek de işyeri hekiminin yükümlülükleri arasındadır. Söz konusu mevzuat Çalışanların İş Sağlığı ve Güvenliği Eğitimlerinin Usul ve Esasları Hakkında Yönetmelik'tir¹⁴¹. Yönetmelik ekinde sunulan Eğitim Konuları Tablo'sunda Genel, Sağlık, Teknik ve Diğer olmak üzere eğitim konuları 4 ayrı başlık altında toplanmıştır. Sağlık konuları; a) Meslek hastalıklarının sebepleri, b) Hastalıktan korunma prensipleri ve korunma tekniklerinin uygulanması, c) Biyolojik ve psikososyal risk etmenleri, ç) İlk yardım ve d) Tütün ürünlerinin zararları ve pasif etkileşim olmak üzere 5 tanedir. Sahada gözlemlediğimiz bir diğer aksaklık da eğitim çalışmalarının yeterince önemsenmemesi ve adeta geçiştirme maksatlı yapılmasıdır. Eğitim çalışmalarının basit bilgilendirmeden farkının ölçme ve değerlendirmeye tabi tutulabilmeleri olduğunu da belirtmek gerekir.

¹³⁹ Sami Narter, *İş Sağlığı ve Güvenliğinde İdari, Cezai ve Hukuki Sorumluluk*, Ankara: Adalet, 2014, s. 116.

¹⁴⁰ Sümer, s. 158.

¹⁴¹ RG, T.: 15.05.2013, S.: 28648.

İşyerinde ilk yardım ve acil müdahale hizmetlerinin organizasyonu ve personelin eğitiminin sağlanması çalışmalarını ilgili mevzuat doğrultusunda yürütmek de doğal olarak işyeri hekiminin bir yükümlülüğüdür. Söz konusu mevzuat İlk Yardım Yönetmeliği'dir¹⁴². Yönetmeliğin İlk yardımcı bulundurulması kenar başlıklı 19. maddesinin 1. fıkrasında iş sağlığı ve güvenliği kapsamında olarak az tehlikeli işyerlerinde her 20 çalışan için bir ilk yardımcı, tehlikeli işyerlerinde her 15 çalışana kadar bir ilk yardımcı ve çok tehlikeli işyerlerinde her 10 çalışana kadar bir ilk yardımcı bulundurulması zorunluluğu getirilmiştir. İlk yardımcı ise aynı yönetmelikte herhangi bir kaza ya da yaşamı tehlikeye düşüren durumda, sağlık görevlilerinin yardımı sağlanıncaya kadar, hayatın kurtarılması ya da durumun daha kötüye gitmesini önleyebilmek amacıyla olay yerinde, tıbbi araç gereç aranmaksızın mevcut araç ve gereçlerle yapılan ilaçsız uygulamalar şeklindeki ilk yardım tanımında belirtilen amaç doğrultusunda hasta veya yaralıya tıbbi araç gereç aranmaksızın mevcut araç ve gereçlerle ilaçsız uygulamaları yapan, ilk yardım eğitimi alarak ilk yardımcı belgesi almış kişi olarak tanımlanmıştır. Bu eğitimlerin alınması için işverene teklif götürmek ve ilk yardımcılarını organize etmek de işyeri hekiminin yükümlülükleri arasındadır. Gebe Veya Emziren Kadınların Çalıştırılma Şartlarıyla Emzirme Odaları ve Çocuk Bakım Yurtlarına Dair Yönetmelik'in Oda ve yurtlarda bulundurulacak ilaç ve tıbbi gereçler kenar başlıklı 16. maddesinde yer alan, oda ve yurtların gereken yerlerine çocukların vücut ısılarının ölçülmesi için termometreler konulacağı, buralarda yönetmelik ekindeki çizelgede yazılı olan ve ayrıca işyerinde görevli hekim tarafından gerekli görülen ilaç ve tıbbi gereçler bulundurulacağı, bunlar özel bir dolap içinde ve kolayca kullanılabilecek şekilde saklanacağı ve düzenli olarak işyerinde görevli hekim tarafından gözden geçirilerek bozulmuş veya kullanılmaz duruma gelmiş yahut tükenmiş bulunanların yerlerine yenilerin konulacağına ilişkin yükümlülükler getiren hükümlerinin de bu çerçevede değerlendirilmesi gerektiği düşünülebilir. Küçük yaralanmalarla sıkça karşılaşılan işyerlerinde bunların onarımı için gerekli basit enstrümanlar ve malzemelerin bulundurulmasının da yararlı olacağı kanısındayız.

Yöneticilere, bulunması halinde iş sağlığı ve güvenliği kurulu üyelerine ve çalışanlara genel sağlık, iş sağlığı ve güvenliği, hijyen, bağımlılık yapan maddelerin

¹⁴² RG, T.: 29.07.2015, S.: 29429

kullanımının zararları, kişisel koruyucu donanımlar ve toplu korunma yöntemleri konularında eğitim vermek, eğitimin sürekliliğini sağlamak da işyeri hekiminin eğitim yükümlülükleri arasındadır. İş Sağlığı ve Güvenliği Kurulu aşağıda “İlgili Birimlerle İşbirliği” başlığı altında incelenecektir.

Sahada gördüğümüz diğer bir aksaklık ise çalışanların özellikle maske gibi kendilerini sıkıntıya soktuklarını düşündükleri kişisel koruyucu donanımları kullanmakta gösterdikleri isteksizliktir. İşyeri hekiminin eğitim vermek ve öneride bulunmak dışında bu konuyla ilgili bir yaptırım gücü yoktur, işveren bu konuda denetimde bulunmalı ve gerekli önlemleri almalıdır.

Hijyenin insan vücudunun sağlığını koruma bilgisi, iş hijyeninin ise çalışanın işi ve işyeriyle ilgili bilmesi gereken hijyen, temizlik kuralları ve işyeri kaynaklı bulaşıcı hastalıklar olduğu belirtilmiştir¹⁴³.

Çalışanları işyerindeki riskler, sağlık gözetimi, yapılan işe giriş ve periyodik muayeneler konusunda bilgilendirmek çalışanların bilgi ve bilinç düzeylerini yükseltecek bir yükümlülüktür. Eğitim ve bilgilendirme etkinliklerinin koruyucu sağlık hizmetleri yönünden çok önemli olduğu kesindir. Bu bilgilendirme sayesinde, sağlık okuryazarlığı diye adlandırılan kişinin sağlığıyla bilgileri anlama, önerileri etkin bir biçimde kullanma ve iş sağlığı ve güvenliği hizmetlerinden yararlanma düzeyi yükselecektir¹⁴⁴. Dünya Tıp Birliği’nin 1995 yılında yayınlamış olduğu Bali Bildirgesi’ndeki 9. madde Sağlık eğitimi hakkı başlığını taşımaktadır ve her insanın kendi sağlık durumu ve mevcut sağlık hizmetleri hakkında seçim yapmasını kolaylaştıracak sağlık eğitimi alma hakkına sahip olduğu, verilecek eğitimlerin sağlıklı yaşam tarzı ve hastalıklardan korunma ve erken tanı ile ilgili yöntemleri içermesi gerektiği ve herkesin kendi sağlık durumundan kendisinin sorumlu olduğunun belirtilmesi gerektiği şeklindeki vurgulamaları içermektedir¹⁴⁵. Her ne kadar bu bildirge genel sağlık amaçlı olarak hazırlanmış olsa da vurgulanmış ifadeler iş sağlığı için de geçerlidir. Eğitimin, iş sağlığı ve güvenliği önlemlerinin çalışanlar

¹⁴³ Samancı, s. 27.

¹⁴⁴ Emir Hasan Ölmez ve Onur Burak Barkan, “Sağlık Okuryazarlık Düzeylerinin Belirlenmesi ve Hasta Hekim İlişkisinin Değerlendirilmesi”, *Balkan Sosyal Bilimler Dergisi*, Cilt. 4, Sayı. 8 (Haziran 2015), s. 121.

¹⁴⁵ Şebnem Akipek Öcal, “Hasta-Hekim Hakları ve Yükümlülükleri”, Hediye Bahar Sayın (Ed.), *Sağlık Hukuku* içinde (22-59), Eskişehir: Anadolu Üniversitesi, 2016, s. 34.

tarafından önemsenmemesinin önüne geçilmesinde en önemli araç olduğunu uygulamada gözlemlemiş bulunuyoruz.

Tıbbi müdahale Hasta Hakları Yönetmeliği'nin Tanımlar kenar başlıklı 4. maddesinin g fıkrasında tıp mesleğini icraya yetkili kişiler tarafından uygulanan, sağlığı koruma, hastalıkların teşhis ve tedavisi için ilgili meslekî yükümlülükler ve standartlara uygun olarak tıbbın sınırları içinde gerçekleştirilen fiziki ve ruhi girişim olarak tanımlanmıştır. Tıbbi müdahale daha kısa olarak insan üzerinde çağdaş tıbbi bilgilerin uygulanması suretiyle yapılan her türlü müdahale olarak da tanımlanabilir¹⁴⁶. Bu tanımlara göre işyeri hekiminin işyerindeki çalışanlara yönelik, görevi nedeniyle yapacağı bedensel ve ruhsal muayenelerin ve kimi zaman tedavi edici işlemlerin de birer tıbbi müdahale olduğundan kuşku yoktur.

Biyotıp Sözleşmesi'nin Muvafakat üst kenar başlıklı ikinci bölümünün Genel kural kenar başlıklı 5. fıkrasında sağlık alanında herhangi bir müdahalenin ilgili kişinin bu müdahaleye özgürce ve bilgilendirilmiş bir şekilde muvafakat etmesinden sonra yapılabileceği, bu kişiye önceden müdahalenin amacı ve niteliği ile sonuçları ve tehlikeleri hakkında uygun bilgiler verilmesi gerektiği ve ilgili kişinin muvafakatini her zaman serbestçe geri alabileceği hükümleri getirilmiştir. Bir işyeri hekiminin en basit bir muayene öncesinde bile gerekli aydınlatmayı yapıp sonrasında karşısındakinin rızasını alması gerektiğini söyleyebiliriz.

TŞSTİDK'nın 70. maddesinde hekimlerin yapacakları her tür müdahale öncesinde hastanın, hasta küçük ise öncelikle veli veya vasisinin rızasını alacakları hükmü getirilmiştir ki konumuzla ilgili olarak, işyeri hekiminin de rıza alması gerektiği sonucuna varmaktayız. Doktrinde de bu maddeyle ilgili olarak neye rıza verdiği konusunda aydınlatılmamış olan hastanın vereceği rızanın sağlıklı ve hukuken geçerli olamayacağı düşünüldüğünden, bu hükmün aydınlatma yükümlülüğüne ilişkin zımni ve dolaylı bir dayanak olduğu ifade edilmiştir¹⁴⁷.

Tıbbi Deontoloji Nizamnamesi'nin 14. maddesinin 2. fıkrası hastanın maneviyatı üzerinde fena tesir yapmak suretiyle hastalığın artması ihtimali bulunmadığı takdirde, teşhise göre alınması gereken tedbirlerin hastaya açıkça söylenmesi

¹⁴⁶ Hakan Hakeri, *Tıp Hukuku*, 10. Baskı, Ankara: Seçkin, 2015, s. 43.

¹⁴⁷ İlhan Subaşı, *Hekimin Aydınlatma Yükümlülüğü Aydınlatılmış Onam Tazminat Sorumluluğu*, Ankara: Seçkin, 2016, s. 37.

lazımdır şeklindeki hükmü içermektedir. Hükmün ilk yarısındaki durumda olan bir hastayla bir işyeri hekiminin karşılaşması olasılığı çok düşük olduğundan, yapılan muayeneler ve incelemeler sonrasında alınması gereken tedbirler hakkında çalışanın aydınlatılması yükümlülüğünden rahatlıkla söz edebiliriz.

Bilgilendirme Hasta Hakları Yönetmeliği'nin Tanımlar kenar başlıklı 4. maddesinin 3 fıkrasında yapılması planlanan her türlü tıbbi müdahale öncesinde müdahaleyi gerçekleştirecek sağlık meslek mensubu tarafından kişiye gerekli bilginin verilmesi şeklinde, rıza ise 5 fıkrasında kişinin tıbbi müdahaleyi serbest iradesiyle ve bilgilendirilmiş olarak kabul etmesi tanımlanmıştır.

Türk Tabipleri Birliği Disiplin Yönetmeliği'nin 4. maddesinin 5 fıkrasına göre, hastanın aydınlatılmış onamını usulüne uygun almaksızın tıbbi girişimde bulunmak, para cezası gerektiren disiplin suçları arasında sayılmıştır. Türk Tabipler Birliği Meslek Etiği Kuralları'nın Aydınlatılmış onam kenar başlıklı 26. maddesinin ilk fıkrasında da sağlıkla ilgili her türlü girişimin, kişinin özgür ve aydınlatılmış onamı ile yapılabileceğine ilişkin hükmü yer almaktadır¹⁴⁸.

Doktrinde de rızanın hiç alınmamasının veya gereği gibi aydınlatmadan alınacak rızanın hukuka uygun olmayan bir tıbbi müdahale yapıldığı anlamına geleceği ifade edilmiştir¹⁴⁹. Benzer biçimde, hekim tarafından rıza alınmadan veya bilgilendirme yükümlülüğüne aykırı şekilde gerçekleştirmiş olduğu bütün müdahalelerin kişinin beden bütünlüğü üzerindeki hakkının ihlali niteliği taşıdığı ifade edilmiştir¹⁵⁰. Biz de aydınlatılmış rızanın hukuka uygun bir tıbbi müdahale için olmazsa olmaz bir koşul olduğu kanısındayız.

Bunun yanında, hekimin işyerinde bir protokol kayıt defteri tutmasını her türlü muayene, sevk ve işgöremezlik raporunu kaydetmesini yararlı buluyoruz. İşyeri hekimi iş kazası veya hastalık nedeniyle 2 gün süreli işgöremezlik raporu düzenlemeye yetkilidir. İşyerinde kayıtların tutulmasının ve saklanması, kanıt amaçlı, etkin güncelleme yapma ve zamanında ulaşma için olduğu ifade edilmiştir¹⁵¹. Bunlara, ispat yükünün yerine getirilmesinde gerekli olduğu da eklenebilir. Tıbbi

¹⁴⁸ Türkmen, s. 616.

¹⁴⁹ İlhan Gülel, *Tıbbi Müdahaleye Rıza*, Ankara: Seçkin, 2018, s. 91.

¹⁵⁰ Fulya Erlüle, *Bedensel Bütünlüğün İhlalinde Manevi Tazminat*, Ankara: Seçkin, 2011, s. 199.

¹⁵¹ *The Safety Association for Canada's Upstream Oil and Gas Industry*, "Introduction to Health and Safety Management Systems", [Brochure], 2011, s. 11.

kayıt doktrinde, kişilerin sağlık durumunun, hastalıkların seyrinin, hastalıkların seyri sırasında yapılan tüm müdahale ve bakımların eksiksiz bir şekilde kayıt altına alındığı belgelerin tümü olarak tanımlanmıştır¹⁵². Gerekli kayıtları tutmanın her hekim gibi işyeri hekimi için de önemli bir yükümlülük olduğunu söyleyebiliriz.

İş sağlığı ve güvenliği çalışmaları ve sağlık gözetimi sonuçlarının kaydedildiği yıllık değerlendirme raporunu iş güvenliği uzmanı ile işbirliği halinde yönetmelik ekindeki örneğe uygun olarak hazırlamak da işyeri hekimi için bir kayıt yükümlülüğüdür.

Bakanlıkça belirlenecek iş sağlığı ve güvenliğini ilgilendiren konularla ilgili bilgileri İSG-KATİP sistemi üzerinden Genel Müdürlüğe bildirmek işyeri hekiminin diğer bir kayıt yükümlülüğüdür. İSG-KATİP, iş sağlığı ve güvenliği hizmetleri ile ilgili iş ve işlemlerinin Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı İş Sağlığı ve Güvenliği Genel Müdürlüğü'nce kayıt, takip ve izlenmesi amacıyla kullanılan iş sağlığı ve güvenliği kayıt, takip ve izleme programı olduğu İş Sağlığı ve Güvenliği Hizmetleri Yönetmeliği'nin 4. maddesinin d fıkrasında belirtilmiştir.

Onaylı defterden “Rehberlik” başlığı altında bahsedilmiştir. İşyeri hekimi, görevlendirildiği işyerinde yapılan çalışmalara ilişkin tespit ve tavsiyeleri ile işyeri hekiminin görevleri başlıklı dokuzuncu maddede belirtilen hususlara ait çalışmalarını, iş güvenliği uzmanı ile birlikte yapılan çalışmaları ve gerekli gördüğü hususları onaylı deftere yazmakla yükümlü kılınmıştır. Bu deftere işyeri hekimince yazılmış olan tespit ve önerilerin işveren yönünden bilinçli taksirin öngörülebilirlik unsurunu yaratabileceği ifade edilmiştir¹⁵³.

Türk Tabipleri Birliği Disiplin Yönetmeliği'nin 3. maddesinin e fıkrasına göre hasta haklarına saygı göstermemek uyarma cezası gerektiren bir disiplin suçudur. Yine aynı yönetmeliğin 3. maddesinin f fıkrasına göre hasta kayıtlarını usulüne uygun olarak tutmamak da uyarma cezası gerektiren bir suçtur. Aşağıda “Muayene Hizmetleri Sunma” başlığı altında incelenecek olan bütün muayenelerin de yazılı olarak kayıt altına alınmaları gerektiğini düşünmekteyiz.

¹⁵² Vesile Güven, *Sağlık Hukukunda Tıbbi Kayıtların Tutulmasından ve Saklanması* Doğan Sorumluluk, Ankara: Adalet, 2016, s. 6.

¹⁵³ Özdemir, s. 205.

Tabip odasına kayıt olmak da işyeri hekimi için farklı bir kayıt yükümlülüğüdür. 6023 sayılı Türk Tabipleri Birliği Kanunu'nun 7. maddesinin 1. fıkrası bir tabip odasının sınırları içinde sanatını serbest olarak icra eden hekimlerin bir ay içinde o il veya bölge tabip odasına üye olmak ve üyelik görevlerini yerine getirmekle yükümlü oldukları hükmünü içermektedir ki diğer mevzuatla ve uygulamayla bağlantılı olarak incelendiğinde ve de aşağıda belirtilecek 2. fıkra tamamlayıcı olarak yorumlandığında hükümdeki serbest sıfatının *kamu görevlisi olmayan* şeklinde anlaşılması gerektiğini söyleyebiliriz. 2. fıkra ise mesleklerini serbest olarak icra etmeksizin kamu kurum ve kuruluşları ile kamu iktisadi teşebbüslerinde asli ve sürekli görevlerde çalışanlar ile herhangi bir sebeple mesleğini icra etmeyenler tabip odalarına üye olabilirler şeklindedir. Her iki hüküm birlikte sözel olarak yorumlandığında tabip odasına üyeliğin kamu görevlisi olan hekimler için isteğe bağlı, kamu görevlisi olmayan hekimler için de bir ay içinde yerine getirilmesi gereken bir yükümlülük olduğunu görmekteyiz. İşyeri hekimi de öncelikle bir hekim olduğundan çalışma koşulları, amacı ve yeri farklı olsa da kamu görevlisi değilse çalıştığı ilin tabip odasına kaydolmakla yükümlüdür. Bu kayıt kendisine ek bir yükümlülük daha getirmektedir, o da aynı kanunun 5. maddesinde gerek tabipler ve gerekse bunları istihdam eden bilumum daire, müessese ve işyerleri, tayin, nakil, işten ayrılma ve sair suretlerle hasıl olan değişiklikleri en geç 15 gün zarfında mahalli tabip odalarına bildirmeye mecburdurlar şeklinde ifade edilmiştir ki çalıştığı işyerinden ayrılan hekime bu değişikliği bildirim yükümlülüğü getirmektedir.

5. İlgili Birimlerle İşbirliği

Sağlık gözetimi sonuçlarına göre, iş güvenliği uzmanı ile işbirliği içinde çalışma ortamının gözetimi kapsamında gerekli ölçümlerin yapılmasını önermek ve ölçüm sonuçlarını değerlendirmek çalışma ortamının sağlık yönünden iyileştirilmesini sağlayacak bir yükümlülüktür. Bu ölçümlere örnek olarak gürültü ve havadaki partikül ölçümlerini verebiliriz.

Bulunması halinde üyesi olduğu iş sağlığı ve güvenliği kuruluyla işbirliği içinde çalışmak görevi mevzuat gereği kurulun üyesi olan işyeri hekimi için çok önemlidir. İş Sağlığı ve Güvenliği Kurulu kavramı temel olarak İSGK'da yer almakla birlikte, İş

Sağlığı ve Güvenliği Kurulları Hakkında Yönetmelik'te¹⁵⁴ daha ayrıntılı olarak düzenlenmiştir. Kanun'un Tanımlar kenar başlıklı 3. maddesinin k fıkrasında hiçbir tanım yapılmaksızın yalnızca kurulun adının zikredilmiş olduğu görülüyor, fakat İş sağlığı ve güvenliği kurulu kenar başlıklı 22. maddenin a fıkrasında elli ve daha fazla çalışanın bulunduğu ve altı aydan uzun süren işlerin yapıldığı işyerlerinde işverenin iş sağlığı ve güvenliği kurulu oluşturması yükümlülüğünün getirildiği bu kurulun ise iş sağlığı ve güvenliği ile ilgili çalışmalar yapması gerektiğinin bildirildiği görülüyor.

Kurulun kimlerden oluşacağı ise kurula ilişkin söz konusu yönetmeliğin Kurulun oluşumu kenar başlıklı 6. maddesinin 1. fıkrasının ilgili bentlerinde sırasıyla işveren veya işveren vekili, iş güvenliği uzmanı, işyeri hekimi; insan kaynakları, personel, sosyal işler veya idari ve mali işleri yürütmekle görevli bir kişi; bulunması halinde sivil savunma uzmanı; bulunması halinde formen, ustabaşı veya usta; çalışan temsilcisi, işyerinde birden çok çalışan temsilcisi varsa baş temsilci olarak belirtilmiştir. Aynı maddenin 4. fıkrasında ise birden fazla işyeri hekimi olan işyerlerinde kurul için işyeri hekimi atamasının işveren tarafından yapılacağı ifade edilmiştir. Görüldüğü gibi, işyeri hekimi kurulun asli ve vazgeçilmez bir üyesidir. Bununla birlikte yukarıda belirtilmiş olan İş Sağlığı ve Güvenliği Risk Değerlendirmesi Yönetmeliği'nin 6. maddesinin 1. fıkrasında risk değerlendirme ekibi üyelerini sayarken *işyeri hekimleri* şeklinde çoğul bir ifade kullanılmış olmasının, bu fıkra hükmüyle paralellik göstermediği kanısındayız.

Kurulun görev ve yetkileri aynı adlı kenar başlık altındaki 8. maddesinin 1. fıkrasında bentler halinde sayılmıştır, işyeri hekimini doğrudan ilgilendiren ve toplantıya katılımını gerektiren bentlerdeki görev ve yetkiler şu şekildedir: İşyerinin niteliğine uygun bir iş sağlığı ve güvenliği iç yönerge taslağı hazırlamak, yönergenin uygulanmasını izlemek, izleme sonuçlarını rapor haline getirip alınması gereken tedbirleri belirtmek ve kurul gündemine almak. İş sağlığı ve güvenliği konularında o işyerinde çalışanlara yol göstermek. İşyerinde iş sağlığı ve güvenliğine ilişkin tehlikeleri ve önlemleri değerlendirmek, tedbirleri belirlemek, işveren veya işveren vekiline bildirimde bulunmak. İşyerinde meydana gelen her iş kazası ve işyerinde meydana gelen ancak iş kazası olarak değerlendirilmeyen işyeri ya da iş ekipmanını

¹⁵⁴ RG: T.: 18.01.2013, S.: 28532.

zarar uğratma potansiyeli olan olayları veya meslek hastalığında yahut iş sağlığı ve güvenliği ile ilgili bir tehlike halinde gerekli araştırma ve incelemeyi yapmak, alınması gereken tedbirleri bir raporla tespit ederek işveren veya işveren vekiline vermek. İşyerinde iş sağlığı ve güvenliği eğitim ve öğretimini planlamak, bu konu ve kurallarla ilgili programları hazırlamak, bu programların uygulanmasını izlemek ve eksiklik görülmesi halinde geri bildirimde bulunmak. İşyerinin iş sağlığı ve güvenliği durumuyla ilgili yıllık bir rapor hazırlamak, o yılki çalışmaları değerlendirmek, elde edilen tecrübeye göre ertesi yılın çalışma programında yer alacak hususları değerlendirerek belirlemek. İşyerinde teknoloji, iş organizasyonu, çalışma şartları, sosyal ilişkiler ve çalışma ortamı ile ilgili faktörlerin etkilerini kapsayan tutarlı ve genel bir önleme politikası geliştirmeye yönelik çalışmalar yapmak.

Kurul toplantılarının günlük çalışma saatleri içinde yapılmasının asıl olduğu ve toplantı sürelerinin günlük çalışma saatinden sayıldığı da belirtilmelidir¹⁵⁵. Doktrinde iş güvenliği uzmanı ve işyeri hekiminin kurula aktif katılımlarının, teknik bilgi ve birikimleriyle kurulu doğru bir şekilde yönlendirmelerinin hayati bir önem taşıdığı belirtilmiştir¹⁵⁶.

İşyeri hekiminin diğer birimlerle işbirliği çerçevesindeki diğer yükümlülükleri fıkranın bentlerinde aşağıdaki gibi sıralanmıştır: İşyerinde iş sağlığı ve güvenliği konularında bilgilendirme ve eğitim sağlanması için taraflarla işbirliği yapmak. İş kazaları ve meslek hastalıklarının analizi, iş uygulamalarının iyileştirilmesine yönelik programlar ile yeni teknoloji ve donanımın sağlık açısından test edilmesi gibi mevcut uygulamaların iyileştirilmesine yönelik programların geliştirilmesi çalışmalarına katılmak. 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. İş sağlığı ve güvenliği alanında yapılacak araştırmalara katılmak. Gerekli yerlerde kullanılmak amacıyla iş sağlığı ve güvenliği talimatları ile çalışma izin prosedürlerinin hazırlanmasında iş güvenliği uzmanına katkı vermek. Bir sonraki yılda gerçekleştirilecek iş sağlığı ve güvenliğiyle ilgili faaliyetlerin yer aldığı yıllık

¹⁵⁵ Demircioğlu ve Kaplan, s. 96.

¹⁵⁶ Demircioğlu ve Kaplan, s. 152.

Çalışma planını iş güvenliği uzmanıyla birlikte hazırlamak. İşyerinde görevli çalışan temsilcisi ve destek elemanlarının çalışmalarına destek sağlamak ve bu kişilerle işbirliği yapmak.

Doktrinde işyeri hekimlerinin iş güvenliği elemanlarıyla koordinasyon sağlamak zorunda oldukları, birbirlerinin bilgilerini tamamlamak suretiyle; işçinin sağlığını korumaya, hasta olmamasını ve malul kalmamasını sağlamaya, işçileri çalışma ortamının olumsuz etkilerinden korumaya çalışacakları ifade edilmiřtir¹⁵⁷. Kurul kararlarının bağlayıcı olduğu da belirtilmiřtir¹⁵⁸.

İşyeri hekiminin yükümlülüklerinden bir kısmı İşyeri Hekimi ve Diğer Sağlık Personelinin Görev, Yetki, Sorumluluk ve Eğitimleri Hakkında Yönetmelik'in 11. maddesinde 5 fıkra halinde düzenlenmiştir.

6. Gizlilik Yükümlülüğü

İşyeri hekimlerinin, Yönetmelik'te belirtilen görevlerini yaparken, işin normal akışını mümkün olduğu kadar aksatmamak ve verimli bir çalışma ortamının sağlanmasına katkıda bulunmak, işverenin ve işyerinin mesleki sırları, ekonomik ve ticari durumları hakkındaki bilgileri hakkındaki bilgiler ile çalışanın kişisel sağlık dosyasındaki bilgileri gizli tutmakla yükümlü oldukları hüküm altına alınmıştır.

İşçinin işyerine ve işverene karşı gizlilik yükümlülüğünün ihlali İş Kanunu'nun İşverenin haklı nedenle derhal fesih hakkı kenar başlıklı 25. maddesinin II. fıkrasının e bendinde işçinin işverenin meslek sırlarını ortaya atmak gibi doğruluk ve sadakate uymayan davranışlarda bulunması şeklinde ifade edilmiş ve yaptırım olarak da işveren lehine haklı sebeple iş sözleşmesini feshetme olanağı tanınmıştır.

Bunun yanı sıra, TBK'nın zen ve sadakat borcu kenar başlıklı 396. maddesinin 4. fıkrası uyarınca işçi, iş gördüğü sırada öğrendiği, özellikle üretim ve iş sırları gibi bilgileri, hizmet ilişkisinin devamı süresince kendi yararına kullanamaz veya başkalarına açıklayamaz. İşverenin haklı menfaatinin korunması için gerekli olduğu ölçüde işçi, hizmet ilişkisinin sona ermesinden sonra da sır saklamakla yükümlüdür

¹⁵⁷ Samancı, s. 31.

¹⁵⁸ Demircioğlu ve Kaplan, s.173.

şeklindedir ve yine gizlilik yükümlülüğünü vurgulamaktadır. Kanaatimizce sır saklama yükümlülüğü sadakat borcunun bir parçasıdır.

İş Sağlığı ve Güvenliği Kurulları Hakkında Yönetmelik'te de konuya Kurulun yükümlülüğü kenar başlığı altındaki 11. maddesinin 2. fıkrasındaki hükmünde aynı hususa önem verilmiş ve kurul üyelerinin, görevleri nedeniyle işyerlerinin yapım ve üretim teknikleri, ticari sırları ve ekonomik durumları hakkında gördükleri ve öğrendiklerini gizlik tutmak zorunda oldukları şeklinde hüküm altına alınmıştır. İşyeri hekimi de kurulun asli bir üyesi olduğu için, kendi üzerine düşen sır tutma yükümlülüğünün bu hükümle de vurgulandığı kanısındayız.

Kısaca Biyotıp Sözleşmesi diye anılan ve AY'nin 90. maddesinin 5. fıkrasının ilk cümlesi olan, usulüne göre yürürlüğe konulmuş Milletlerarası antlaşmalar kanun hükmündedir hükmü delaletiyle iç hukukumuzun bir parçası haline gelmiş olan Biyoloji ve Tıbbın Uygulanması Bakımından İnsan Hakları ve İnsan Haysiyetinin Korunması Sözleşmesi: İnsan Hakları ve Biyotıp Sözleşmesi'nin¹⁵⁹, Özel yaşam ve bilgilendirilme hakkı kenar başlıklı 10. maddesinin 1. fıkrasında herkes, kendi sağlığıyla ilgili bilgiler bakımından özel yaşamına saygı gösterilmesi hakkına sahiptir ifadesi bulunmaktadır ki bu hükmün işyeri hekiminin muhatap olduğu çalışanlar için de geçerli olduğu kuşkusuzdur. İSGK'nın 15. maddesinin 5. fıkrasında da sağlık muayenesi yaptırılan çalışanın özel hayatı ve itibarının korunması gereğince sağlık bilgilerinin saklı tutulacağı ifade edilmiştir.

Tıbbi Deontoloji Nizamnamesi'nin¹⁶⁰ 4. maddesinin 1. fıkrası tabip meslek ve sanatının icrası vesilesiyle muttali olduğu sırları kanuni mecburiyet olmadıkça ifşa edemez ifadesini içermektedir ki buna dayanılarak hekimlerin mesleklerinin icrası sırasında hastayla ilgili öğrendikleri tıbbi ve tıbbi olmayan hususların hasta açısından gizli tutulması gereken bilgiler olduğu söylenebilir¹⁶¹.

Hasta Hakları Yönetmeliği de¹⁶² 23. maddesinde tüzüğe paralel bir düzenleme içermektedir ve 1. fıkrası sağlık hizmetinin verilmesi sebebiyle edinilen bilgiler, kanun ile müsaade edilen haller dışında, hiçbir şekilde açıklanamaz şeklindedir.

¹⁵⁹ RG. T.: 09.12.2003, S.: 25311.

¹⁶⁰ RG, T.: 19.02.1960, S.: 10436.

¹⁶¹ İsa Yardım, *Tüketici Olarak Hasta Hakları*, Ankara: Adalet Yayınevi, 2016, s. 116.

¹⁶² RG, T.: 01.08.1998, S.: 23420

Tıbbi bilgilerin gizliliği ile amaçlanan hastanın kişisel verilerinin, özel hayatının ve geniş anlamda kişilik haklarının korunması olduğu söylenebilir¹⁶³. Yine Hasta Hakları Yönetmeliği'nin Hasta haklarının korunması üst kenar başlıklı ve Mahremiyeti saygı gösterilmesi kenar başlıklı 21. maddesinin c fıkrası da aynı yönde bir hüküm içermekte ve muayenenin, teşhisin, tedavinin ve hasta ile doğrudan teması gerektiren diğer işlemlerin makul bir gizlilik ortamında gerçekleştirilmesi gerektiğini belirtmektedir.

Türk Tabipleri Birliği Disiplin Yönetmeliği'nin¹⁶⁴ 5. maddesinin c fıkrasınca mesleğin uygulanması sırasında ve meslek sebebiyle öğrenilen hastalara ait sırları yasal zorunluluk dışında açıklamak, meslekten geçici olarak alıkoyma cezasını gerektiren bir disiplin suçu olarak tanımlanmıştır.

Türk Tabipleri Birliği Hekimlik Meslek Etiği Kuralları'nın “Sır saklama yükümlülüğü” kenar başlıklı 9. maddesinin 1. fıkrası da hekim, hastasından mesleğini uygularken öğrendiği sırları açıklayamaz hükmünü içermektedir¹⁶⁵. Bunların yanı sıra, TCK ve Kişisel Verileri Koruma Kanunu da (KVKK) kişisel veri niteliğinde olan sırları koruma altına almışlardır. Gizlilik yükümlülüğünün ihlalinin karşılaşılabileceği yaptırımları “İşyeri Hekiminin Sorumluluğu” bölümünün alt başlıklarında inceleyeceğiz. Bununla birlikte, işyeri hekiminin işveren için yaptığı muayeneleri işverene bildirmesi zorunlu olduğundan, işçi olarak işe girmek isteyen bir kişinin bu muayenelerin sonucunun işverene açıklanması konusunda zımni bir rıza açıklamış olduğu ifade edilmiştir¹⁶⁶. Yukarıdaki mevzuat hükümlerinin yanı sıra hekimlik mesleğinin özellikleri de kanımızca gizlilik yükümlülüğünü vazgeçilmez kılmaktadır.

Tabiidir ki, bir işyeri hekiminin kendi kişisel verileri de hukuki koruma altındadır. TBK'nın İşçinin kişiliğinin korunması üst kenar başlığı altındaki Kişisel verilerin kullanılmasında kenar başlıklı 419. maddesi işveren, işçiye ait kişisel verileri, ancak işçinin işe yatkınlığıyla ilgili veya hizmet sözleşmesinin ifası için zorunlu olduğu ölçüde kullanabilir hükmünü içermektedir. Bu hükmün işyeri hekimini de

¹⁶³ Sunay Akyıldız, *Sağlık Hukuku Rehberi*, Ankara: Seçkin, 2016, s. 269.

¹⁶⁴ RG, T.: 28.04.2004, S.: 25446.

¹⁶⁵ Türkmen, s. 613.

¹⁶⁶ Hakeri, s. 912.

koruduğundan kuşkumuz yoktur. Kişisel sağlık verilerinin korunması, işlenmesi, aktarılması ve silinmesi gibi düzenlemelerin temel hak ve özgürlüklere ilişkin olduğu görüşü ifade edilmiştir¹⁶⁷.

Hasta Hakları Yönetmeliği'nin Hasta haklarının korunması üst kenar başlıklı ve Mahremiyete saygı gösterilmesi kenar başlıklı 21. maddesinde hastanın mahremiyetine saygı gösterilmesinin esas olduğu, hastanın mahremiyetinin korunmasını açıkça talep de edebileceği ve her türlü tıbbi müdahalenin hastanın mahremiyetine saygı gösterilmek suretiyle icra edileceği hüküm altına alınmıştır.

Mahremiyete saygı gösterilmesi ve bunu istemek hakkının, hastanın sağlık durumu ile ilgili tıbbi değerlendirmelerin gizlilik içerisinde yürütülmesini; muayenenin, teşhisin, tedavinin ve hasta ile doğrudan teması gerektiren diğer işlemlerin makul bir gizlilik ortamında gerçekleştirilmesini; tıbben sakınca olmayan hallerde hastanın yanında bir yakınının bulunmasına izin verilmesini, tedavisi ile doğrudan ilgili olmayan kimselerin tıbbi müdahale sırasında aynı ortamda bulunmamasını, hastalığın mahiyeti gerektirmedikçe hastanın şahsi ve ailevi hayatına müdahale edilmemesini kapsayacak şekilde uygulanacağı belirtilmiştir. Buna göre, hastanın her türlü muayenesinin bir mahremiyet ortamında gerçekleştirilmesi gerektiğini söyleyebiliriz. Gizlilik yükümlüğünün ihlali aşağıda incelenecek olan çeşitli hukuki, cezai ve disiplin sorumluluklarının doğmasına neden olabilecektir.

7. Çalışma ve İş Kurumu'na Yazılı Bildirim Yükümlülüğü

İşyeri hekimlerinin, işverene yazılı olarak bildirdikleri iş sağlığı ve güvenliğiyle ilgili alınması gereken tedbirlerden acil durdurma gerektiren haller ile yangın, patlama, göçme, kimyasal sızıntı gibi hayati tehlike arz edenleri, belirlenecek makul bir süre içinde işveren tarafından yerine getirilmemesi halinde, işyerinin bağlı bulunduğu çalışma ve iş kurumu il müdürlüğüne bildirmekle yükümlü oldukları hüküm altına alınmıştır. Bu yükümlülüğün ihlali işyeri hekiminin ilgili başlıkta inceleyeceğimiz idari sorumluluğunu doğuracaktır. Bununla birlikte, işverenin gereken tedbirleri almaması halinde hekimin Bakanlık'a rapor edebilmesinin açıkça düzenlenmesinin yetki bakımından olduğu kadar mesleki bağımsızlık bakımından da olumlu bir

¹⁶⁷ Oktay Özer, “Kişisel Sağlık Verilerinin İşlenmesi ve Aktarılmasının Hukuki Boyutu”, *İstanbul Barosu Dergisi*, Cilt. 92, Sayı. 3, (Mayıs-Haziran 2018), s.88.

gelişme olarak nitelendirilebileceği de doktrinde ifade edilmiştir¹⁶⁸. Biz de bu görüşe katılıyoruz, işyeri hekiminin baskı altında kalmaksızın tespitlerini ortaya koyabilmesinin iş sağlığı ve güvenliği hizmetlerinin objektif ve bilimsel olarak yürütülmesi için vazgeçilmez bir yetki olduğu düşüncesindeyiz.

8. Sağlık Hizmeti Sunucularına Sevk Yükümlülüğü

İşyeri hekiminin meslek hastalığı ön tanısı koyduğu vakaları Sosyal Güvenlik Kurumu (SGK) tarafından yetkilendirilen sağlık hizmeti sunucularına sevk etmesi Yönetmelik'te bir yükümlülük olarak düzenlenmiştir. Bu yükümlülük işyeri hekiminin mesaisi sırasında iş kazası geçiren, acil bir hastalık geçiren ve bir hastalığı olduğunu kendisine beyan eden olguları da gerektiği takdirde hastaneye sevk etmesini kapsayacak şekilde geniş yorumlanması gerektiğini düşünmekteyiz. Nitekim, Türk Tabipleri Birliği Disiplin Yönetmeliği'nin 5. maddesinin k fıkrasına göre, kendisine başvuran veya çalıştığı kuruma gelen acil hastaların gerekli tıbbi tedavi veya girişimlerini başlatmamak, yapmamak ya da ilgili kuruluşlara sevkini geciktirmek veya yapmamak, geçici olarak meslekten alıkoyma cezasını gerektiren bir disiplin suçudur. Sevk zincirinin sağlık sektörünü oluşturmada ve sürekliliğini sağlamada önemli olduğu belirtilmiştir¹⁶⁹.

Bunun yanı sıra, Gebe Veya Emziren Kadınların Çalıştırılma Şartlarıyla Emzirme Odaları ve Çocuk Bakım Yurtlarında Dair Yönetmelik'in Çocukların muayenesi kenar başlıklı 18. maddesinin 3. fıkrasındaki muayene sonucunda bulaşıcı veya tehlikeli bir hastalığa tutulduğu anlaşılan çocukların, işyeri hekimince bir sağlık kuruluşuna gönderileceğine ilişkin hükmüyle, çalışanların kreşte bulunan çocuklarında bulaşıcı veya tehlikeli bir hastalığın ortaya çıkması durumunda işyeri hekimine ayrı bir sevk yükümlülüğü getirilmiştir.

9. Tıbbi Kötü Uygulamaya İlişkin Zorunlu Mesleki Mali Sorumluluk Sigortası Yaptırma Yükümlülüğü

TTŞSTİDK'nın 12. ek maddesinin 1. ve 2. fıkralarını birlikte ele aldığımızda, kamu ve özel sağlık kurum ve kuruluşlarında çalışan ve de mesleğini serbest olarak icra eden

¹⁶⁸ Özyurt, s. 333.

¹⁶⁹ Emel Başol, "Gelişmekte Olan Ülkelerde Strateji: Sağlık Sisteminde Sevk Zinciri", *Balkan Sosyal Bilimler Dergisi*, Cilt.4, Sayı.8, (Haziran 2015), s. 128.

tabip ve tıpta uzmanlık mevzuatına göre uzman tabiplerin tıbbi kötü uygulama sebebi ile kişilere verebilecekleri zararlar ile bu sebeple kendilerine yapılacak rücuları karşılamak üzere mesleki mali sorumluluk sigortası yaptırmak zorunda olduklarını görmekteyiz.

Anılan maddeyi incelediğimizde serbest çalışan hekimlerin primlerinin tamamını kendilerinin, kamuda ve kamu dışı işyerlerine bağlı olarak çalışan hekimlerin primlerinin yarısının ise kamu veya işveren tarafından ödeneceğini görüyoruz.

Bu tespitleri takiben, 4. fıkra işyeri hekimlerine de güvence getiren, istihdam edenlerce ilgili sağlık çalışanı için ödenen sigorta priminin hiçbir isim altında ve hiçbir şekilde çalışanın maaş ve sair malî haklarından kesilemeyeceği ve buna ilişkin hüküm ihtiva eden sözleşme yapılamayacağı şeklinde bir hüküm yer almaktadır.

Söz konusu maddeye dayanarak, bu sigortalara ilişkin teminat tutarları ile uygulama usul ve esaslarını belirlemek için Devlet Bakanlığı ve Başbakanlık Yardımcılığı ile Sağlık Bakanlığı tarafından Tıbbi Kötü Uygulamaya İlişkin Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortasında Kurum Katkısına İlişkin Usul ve Esaslara Dair Tebliğ yayınlanmıştır¹⁷⁰. Bu tebliğin ışığında bu sigortaya ilişkin Tarife ve Talimat ve Ek-1 olarak da Risk Grupları Tablosu bulunmaktadır. Risk Grupları Tablosu'na baktığımızda İş ve Meslek Hastalıkları yan dal uzmanlığı altında parantez içinde İşçi Sağlığı ve İş Güvenliği ifadesini görmekteyiz ki bunu işyeri hekimi olarak değerlendirmek gerektiği kanısındayız, zaten pratisyen hekimlikle aynı risk grubu olan II. risk grubunda bulunmakta, dolayısıyla prim ve teminat da aynı miktarda olmaktadır. Tabloda 4 tane risk grubu vardır ve II. risk grubu en düşük risk grubu olan I. risk grubunun hemen üstünde yer almaktadır. Bir işyeri hekimi her durumda, yani ister işyeri hekimi olarak ister pratisyen hekim olarak sigortalı olsun II. risk grubunda yer alacaktır. 12. ek maddenin son fıkrasında zorunlu sigortalı yaptırmayanlara, mülki idare amirince sigortası yaptırılmayan her kişi için beş bin Türk Lirası idari para cezası verileceği belirtilmiştir.

Her işyeri hekiminin de bu sigortaya sahip olduğunu varsayabiliriz. Özel sektörde kamu sektöründen farklı olarak bu sigortayı yaptırmak işverenin yükümlülüğüdür. Sigorta sözleşmelerine ilişkin hükümler Türk Ticaret Kanunu'nun Sigorta Hukuku

¹⁷⁰ RG, T.: 21.07.2010, S.; 27648.

adlı Altıncı Kitap'ında yer almaktadır. Sorumluluk sigortalarının zarar sigortaları olduğu belirtilmiştir¹⁷¹. Sorumluluk sigortaları sigortalının malvarlığını bazı tehlikelerin mali sonuçlarına karşı korumaktadır¹⁷². Konumuz açısından önemiyse hekimin teşhis, tedavi veya herhangi bir tıbbi müdahalesinin ardından hastada bir zarar ortaya çıktığı takdirde, hekimin karşı karşıya kalabileceği tazminat sorumluluğuna karşı hekimin malvarlığını korumasıdır¹⁷³. Bu tazminatı ödeme yükümlülüğünün sigorta şirketine geçmesi için, zararın hekimin mesleki faaliyetini gerçekleştirmesi sonucunda ve hekimin kasıtlı olmayan kusurlu davranışı nedeniyle ortaya çıkmış olması şarttır¹⁷⁴. Poliçe, işyeri hekiminin sözleşme süresi içindeki veya sözleşmenin başlangıç tarihinden önceki on yıllık dönemde mesleki faaliyetleri sonucunda zarar verdiği iddiasıyla karşı karşıya kalacağı tazminat taleplerine poliçedeki sınırlar dahilinde teminat sağlar¹⁷⁵. Sözleşme öncesindeki on yıllık sürenin en erken 30 Temmuz 2009 tarihinden başlatılabileceğini ve sözleşmenin sona ermesinden sonraki iki yıl boyunca sigorta korumasının süreceğini eklemekte yarar görmekteyiz¹⁷⁶.

10. Denetime Katlanma Yükümlülüğü

İşyeri hekimi, görevlerini yürütmesiyle ilgili olarak İdare, işveren ve bağlı olduğu takdirde OSGB'nin yapacağı denetimlere katlanmak, gerekli açıklamaları yapmak ve kolaylık göstermek zorundadır.

İSGK'nın 4. maddesinin 2. fıkrasında iş sağlığı ve güvenliği hizmetlerinin işyeri dışındaki uzman kişi ve kuruluşlardan alınması halinde dahi işverenin sorumluluklarının ortadan kalkmayacağı vurgulanmıştır.

4857 sayılı İK'nın Devletin yetkisi kenar başlıklı 91. maddesi devlet, çalışma hayatı ile ilgili mevzuatın uygulanmasını izler, denetler ve teftiş eder. Bu ödev Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığına bağlı ihtiyaca yetecek sayı ve özellikte teftiş ve denetlemeye yetkili iş müfettişlerince yapılır hükmünü içermektedir. Bakanlık adının

¹⁷¹ Rayegan Kender, *Türkiye'de Hususi Sigorta Hukuku*, 14. Baskı, İstanbul: On İki Levha Yayıncılık, 2015, s.205.

¹⁷² Mehmet Ali Zengin, *Hekimin Hukuk Rehberi*, Ankara: Adalet, 2016, s. 112.

¹⁷³ Turan Ateş, *Hekimlerin Cezai ve Hukuki Sorumlulukları*,. 3. Baskı, İstanbul: Nobel Tıp Kitabevleri, 2012, s. 309.

¹⁷⁴ Filiz Berberoğlu Yenipınar, *Tıbbi Sorumluluk*, İstanbul: On İki Levha Yayıncılık, 2017. s. 52.

¹⁷⁵ Zengin, s. 116.

¹⁷⁶ Aykın ve Çınarlı, s. 756.

değişiklik sonrası Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı olarak anlaşılması gerektiğini belirtmekte yarar görüyoruz.

İK'nın Yetkili makam ve memurlar kenar başlıklı 92. maddesinde iş hayatının izlenmesi, denetlenmesi ve teftişiyle ödevli olan iş müfettişlerinin, işyerlerini ve eklentilerini, işin yürütülmesi tarzını ve ilgili belgeleri, araç ve gereçleri, cihaz ve makineleri, ham ve işlenmiş maddelerle, iş için gerekli olan malzemeyi gerektiği zamanlarda ve işçilerin yaşamına, sağlığına, güvenliğine, eğitimine, dinlenmesine veya oturup yatmasına ilişkin tesis ve tertipleri her zaman görmek, araştırmak ve incelemek ve bu Kanun'la suç sayılan eylemlere rastladığı zaman bu hususta Cumhurbaşkanınca çıkarılan yönetmelikte açıklanan şekillerde bu halleri önlemek yetkisine sahip oldukları ifade edilmiştir. Bunun yanı sıra, teftiş, denetleme ve incelemeler sırasında işverenlerin, işçilerin ve bu işle ilgili görülen başka kişilerin izleme, denetleme ve teftişle görevli iş müfettişleri tarafından çağrıldıkları zaman gelmek, ifade ve bilgi vermek, gerekli olan belge ve delilleri getirip göstermek ve vermek; iş müfettişlerinin birinci fıkrada yazılı görevlerini yapmaları için kendilerine her çeşit kolaylığı göstermek, bu yoldaki isteklerini geciktirmeksizin yerine getirmekle yükümlü oldukları belirtilmiştir. İşyeri hekiminin de bu madde kapsamına dahil olduğundan kuşkumuz yoktur.

İK'nın İşçi ve işverenin sorumlulukları kenar başlıklı 96. maddesiye işyeri hekimine başka yükümlülükler de getirmektedir: İş denetimi ve teftişine yetkili iş müfettişleri tarafından ifade ve bilgilerine başvuru alan işçilere, işverenlerin gerek doğrudan doğruya ve gerek dolayısıyla telkinlerde -burada işyeri hekimi kullanılmak istenebilir- bulunmaları, işçileri gerçeği saklamaya yahut değiştirmeye sevk veya herhangi bir suretle zorlamaları veya işçilerin ilgili makamlara başvurmaları, haber ve ifade vermeleri üzerine, bunlara karşı kötü davranışlarda bulunmaları yasaktır. İşçilerin -işyeri hekimi de bir işçidir- çalıştıkları veya ayrıldıkları işyerleriyle işverenleri hakkında gerçeğe uygun olmayan haberler vererek gereksiz işlemlerle uğraştırılmaları veya işverenleri haksız yere kötü duruma düşürmeye kalkışmaları ve iş müfettişlerince kendilerinden sorulan hususlar için doğru olmayan cevaplar vererek denetim ve teftişin yapılmasını güçleştirmek veya yanlış bir sonuca vardırarak gibi kötü niyetli davranışlarda bulunmaları yasaktır.

İSGK'nın 24. maddesinin 1. fıkrasında Kanun'un hükümlerinin uygulanmasının izlenmesi ve teftişinin iş sağlığı ve güvenliği yönünden teftiş yapmaya yetkili Bakanlık iş müfettişlerince yapılacağı bildirilmiş, 2. fıkrayla ise Bakanlık iş sağlığı ve güvenliği konularında ölçüm, inceleme ve araştırma yapmaya yetkili kılınmıştır.

İş Sağlığı ve Güvenliği Kurulları Hakkında Yönetmelik'in Kurulun yükümlülüğü kenar başlıklı 11. maddesinin 3. fıkrasında kurulların iş sağlığı ve güvenliği yönünden teftiş yapmaya yetkili Bakanlık iş müfettişlerine işyerlerinde yapacakları teftiş ve incelemelerde kolaylık sağlamak ve yardımcı olmakla yükümlü olduklarına ilişkin bir hüküm mevcuttur ki kanımızca, işyeri hekimi de kurulun asli ve vazgeçilmez bir üyesi olarak teftiş ve incelemelere katlanmak ve uygun yaklaşımda bulunmakla yükümlüdür.

Hekim olmayan bir iş müfettişinin denetiminin, işyeri hekimi istihdam edilip edilmediği, işyeri sağlık birimi kurulup kurulmadığı ve gerekli işlemlerin yapılıp yapılmadığı yönünden kağıt üzerinde ve biçimsel denetimi ile sınırlı kalacağı haklı olarak ifade edilmiştir¹⁷⁷.

11. Çalışanların Sağlığını Korumaya Yönelik Önlemler Alma

a) Koruyucu sağlık hizmetleri

İşyeri hekiminin görevinin koruyucu hekimlikle sınırlandırılmasının işyeri hekimliği kurumunu varlık nedenine daha uygun hale getireceği görüşü mevcuttur¹⁷⁸. İşyeri hekimliği hizmetinin görev alanının genel olarak bütün ülkelerde koruyucu hekimlik hizmetleri ve bu kapsamda olan tedavi hizmetlerinin verilmesi olarak tanımlandığı bildirilmiştir¹⁷⁹. İşyeri hekiminin işyerlerinde sağlığın korunması ve geliştirilmesi işlevini yerine getirmesi gerektiğinden kuşumuz yoktur. Çalışma ortamında bulunan fiziksel, kimyasal, biyolojik ve psikososyal risk faktörleri çalışanların sağlığı üzerinde bir tehdit oluşturabilirler. Ruhsal ve sosyal olaylarda zihinsel etkinlikler söz konusudur, bu durumda stresin ana kaynağı çalışanların dış etkilere verdikleri iç tepkilerdir¹⁸⁰. Stresin işle ilişkili bir sorun olabileceği de ifade edilmiştir¹⁸¹. Fiziksel risklere karşı genel koruma önlemlerinden sonra akla ilk gelen kişisel koruyucu

¹⁷⁷ Şişli, s. 189.

¹⁷⁸ Özyurt, s. 318.

¹⁷⁹ Şişli, s. 168.

¹⁸⁰ *İşyeri Hekimliği Yenileme Kitabı*, s. 193.

¹⁸¹ *Aufgaben des Arbeitsarztes*, (t.y) <https://www.liantis.be/de/wohlbefinden-bei-der-arbeit/gesundheit/am-arbeitsplatz/arbeitsarzt> (17 Şubat 2019).

donanımlardır. Kişisel koruyucu donanım genel olarak, çalışanın, yürütülen işten kaynaklanan, sağlık ve/veya güvenliği etkileyen bir veya birden fazla riske karşı kullandığı, bu amaca uygun olarak tasarlanmış alet, araç, gereç ve aygıtlar olarak tanımlanabilir¹⁸². Gürültüden koruyucu kulaklıklar, toz ve havadaki partiküllerden koruyucu maskeler, sıçrayabilecek çeşitli parçalardan gözü koruyan gözlükler kişisel koruyucu donanımlara örnek olarak gösterilebilir. İşyeri hekimi işyerinin koşullarına ve çalışanın durumuna en uygun kişisel koruyucu donanımı seçer ve bunun önemi ve nasıl kullanılacağı hakkında çalışanı bilgilendirir. Çalışanların kişisel koruyucu donanımların önemi ve yararı hakkında ikna edilerek kullanmaya özendirilmelerinin iş sağlığı ve güvenliği yönünden çok önemli olduğu kanısındayız.

Bulaşıcı hastalıkların kontrolü için yayılmayı önleme ve bağışıklama çalışmalarının yanı sıra gerekli hijyen eğitimlerini vermek, gerekli muayene ve tetkiklerinin yapılmasını sağlamak şeklindeki hükme yukarıda “İşyeri Hekiminin Yükümlülükleri” başlığı altında yer verilmişti. Aşılama diye de bilinen bağışıklama çalışmalarının kamu sağlığı ve dolayısıyla koruyucu hekimlik yönünden çok önemli olduğu rahatlıkla söylenebilir. Erişkin yaşlar için çocukluk döneminde olduğu gibi rutin ve standart aşılama programları bulunmamaktadır. İşyerinin faaliyet alanı, çalışma ortamı, çalışanların yaş ve sağlık durumu, bulundukları çevre ve karşılaşabilecekleri tüm riskler değerlendirilerek, kişilere özel bir aşı takvimi çıkarmak gerektiği ifade edilmiştir ki işyeri hekiminin bağışıklama çalışmalarının yaygınlaşmasında önemli bir rol oynayacağını öne sürebiliriz¹⁸³. Hepatit gibi bulaşıcı hastalıklara karşı koruyucu ve yayılmayı önleyici bağışıklamalar yanında yalnızca kişisel koruma sağlayan aşılar da söz konusudur. Bunlardan tetanus aşısının küçük de olsa deri bütünlüğünü bozan yaralanmaların sıkça örüldüğü yapı işleri gibi iş kollarında yaralanana sağladığı kişisel koruma sayesinde yaşam kurtarabilecek bir zorunluluk olduğu kanısındayız. Bu aşılamanın ihmali durumunda ise hekim sorumlu tutulabilecektir. Nitekim, Yargıtay bir kararında ayağına ağaç parçası batması nedeniyle yaralanan bir hastada ilk müdahalede bulunan hekim tarafından tetanus antiserumunun yapılmamış veya serum yapılabilecek bir merkeze yönlendirilmemiş olması sonrasında tetanus gelişmesi ve hastanın yaşamını yitirmesi üzerine, hekimin

¹⁸² *Çalışma Yaşamında Sağlık Gözetimi Rehberi*, Sağlık Gözetiminde Kişisel Koruyucu Donanım Seçimi, 2010, s. 36.

¹⁸³ *Çalışma Yaşamında Sağlık Gözetimi Rehberi*, Çalışma Yaşamında Bağışıklama, 2010, s. 239.

görevinin gereklerini yerine getirmede ihmali olduğuna hükmetmiştir¹⁸⁴. Çalışanın korunmasının onun yaşamını, sağlığını, bedensel ve ruhsal bütünlüğünü, özel yaşam alanını korumayı da içerdiği yönündeki görüşe katılmaktayız¹⁸⁵.

Bunların yanında, Gebe Veya Emziren Kadınların Çalıştırılma Şartlarıyla Emzirme Odaları ve Çocuk Bakım Yurtlarında Dair Yönetmelik'in Çocukların muayenesi kenar başlıklı 18. maddesinin 5. fıkrasındaki oda ve yurtlarda kalan çocukların aşılarının yapıp yapılmadığı işyeri hekimince takip edilir, çocukların aşısız veya eksik aşı olduğu olduğunun tespiti durumunda çocuğun kayıtlı bulunduğu aile hekimine götürülmesi hususunda velileri bilgilendirilir hükmüyle çalışanların işyerine getirdikleri çocuklarının aşılanmasının sağlanması da kanımızca işyeri hekimi için ayrı bir yükümlülük olarak belirlenmiştir.

Gebe Veya Emziren Kadınların Çalıştırılma Şartlarıyla Emzirme Odaları ve Çocuk Bakım Yurtlarında Dair Yönetmelik'in Çocukların beslenmesi kenar başlıklı 19. maddesinin 1. fıkrasındaki oda ve yurtlarda, çocukların ihtiyaçlarına göre gerekli besinler, kahvaltılar ve yemekleri verilir. Yemek listeleri ve tamamlayıcı beslenmenin düzenlenmesinde işyeri hekiminin görüşleri alınır hükmünü de bu kapsamda değerlendirmekteyiz.

b) Çalışanların tedavilerini sağlama

İşyeri hekiminin başlıca görevinin sosyal güvenlik kurumlarının sunduğu tedavi hizmetleri dışında kalan koruyucu ve önleyici sağlık hizmetlerini sunmak ve bunları denetlemek olduğu yönündeki görüşe biz de katılmaktayız^{186,187,188}. Bununla birlikte, kısmi süreli olarak çalışan işyeri hekimlerinin, iş sağlığı ve güvenliği hizmetlerinden artan zamanda, sağlık birimlerinde birinci basamak tedavi hizmetini yürütmesinin, gereksiz işgücü ve zaman kaybını önlemesi bakımından çok önemli olduğu şeklinde bir görüş de mevcuttur¹⁸⁹. Doktrindeki diğer bir görüş ise sözleşmede yapılacak işin hekimlik gibi bir meslek veya meslek dalı olarak belirlenmişse işverenin o mesleğin veya meslek dalının kapsamına giren her türlü işin görülmesini çalışandan

¹⁸⁴ Y. 12. CD, 09.03.2016, E. 2015/3453, K. 2016/3701, Aktaran: Ümit Erdem, *Hekimin Sorumluluğu*, İstanbul: Legal Yayıncılık, 2016, s. 14.

¹⁸⁵ Süzek, s. 354.

¹⁸⁶ Şahin, s. 50.

¹⁸⁷ Aslan, s. 6.

¹⁸⁸ Kayalı, s. 30.

¹⁸⁹ Aslan, s. 116.

isteyebileceği şeklindedir¹⁹⁰. İşyeri hekiminin çalışanların gündelik genel sağlık sorunlarına elindeki olanaklarla sınırlı olarak eğilmesinin sağlık gözetimi yükümlülüğünün bir parçası olarak yararlı olacağı kanısındayız.

Her ne kadar yukarıda “Eğitim, Bilgilendirme ve Kayıt” başlığı altında her işyerinde ilk yardımcı bulunması gerektiğini belirtmiş olsak da işyeri hekimi de mesaisi esnasında ilk yardım gerektiren bir durumla karşılaşabilir. Mevzuatımızda bir hekim için bu duruma müdahale etme yükümlülüğünü öngören çeşitli hükümler vardır:

Biyotıp Sözleşmesi’nin Acil durum kenar başlıklı 8. maddesinde acil bir durum nedeniyle uygun muvafakatin alınamaması halinde, ilgili bireyin sağlığı için tıbbi bakımdan gerekli olan herhangi bir müdahale derhal yapılabileceğine ilişkin hüküm mevcuttur. Her ne kadar bu hüküm bir yükümlülük getirmese de işyeri hekiminin zihninde herhangi bir yasal çekince bulunması olasılığını kanımızca ortadan kaldırmaktadır.

Tıbbi Deontoloji Nizamnamesi’nin 3. maddesi tabip, vazifesi ve ihtisası ne olursa olsun, gerekli bakımın sağlanamadığı acil vakalarda, mücbir sebep olmadıkça, ilk yardımda bulunur şeklinde emredici bir hüküm içermektedir. Esasen bütün hekimler için geçerli olan, zorunlu bir neden olmadıkça herhangi bir yerde acil bir olguya ilk yardımda bulunma yükümlülüğünün işyeri hekimi için de işyerinde geçerli olacağından kuşkumuz bulunmamaktadır.

Türk Tabipleri Birliği Disiplin Yönetmeliği’nin 5. maddesinin k fıkrasında aşağıdaki fiil tanımlanmıştır: Kendisine başvuran veya çalıştığı kuruma gelen acil hastaların gerekli tıbbi tedavi veya girişimlerini başlatmamak, yapmamak ya da ilgili kuruluşlara sevkini geciktirmek veya yapmamak. Hükümdeki fiile karşılık gelen disiplin cezası ise geçici olarak meslekten alıkoyma olarak belirlenmiştir.

Hekimlik Meslek Etiği Kuralları’nın Acil yardım kenar başlıklı 10. maddesi aşağıdaki gibidir: Hekim, görevi ve uzmanlığı ne olursa olsun, gerekli tıbbi girişimlerin yapılamadığı acil durumlarda, ilk yardımda bulunur. Yukarıda anılan bu hükmün işyeri hekimi için de geçerli olduğundan kuşkumuz yoktur.

¹⁹⁰ Süzek, s. 370.

Daha da ağır yaptırımlar içeren hükümler ise TCK'da bulunmaktadır: TCK'nın Dördüncü Bölümü'nde Yardım veya bildirim yükümlülüğünün yerine getirilmemesi kenar başlığı altında yer alan 98. maddesinde hastalığı veya yaralanması nedeniyle kendini idare edemeyecek durumda olan bir kişiye hal ve koşulların elverdiği ölçüde yardım etmeyen veya durumu derhal ilgili makamlara bildirmeyen bir kişinin bir yıla kadar hapis veya adli para cezası ile cezalandırılacağı, bu yükümlülüğün ihmalı sonucunda kişinin ölmesi durumunda bir yılda üç yıla kadar hapis cezasının söz konusu olacağı hüküm altına alınmıştır.

c) Yer ve/veya iş değişikliği gereğinin saptanması

İşveren, çalışan üzerindeki gözetme borcu nedeniyle, sağlığına aykırı olduğu için ağır ve tehlikeli bir işte veya gece işinde çalıştırılmaması gereken bir çalışana daha hafif bir iş veya gündüz işi vermek durumundadır, işyeri hekimi işverenin bu yükümlülüğünü yerine getirmesinde onun adeta gözü kulağı durumundadır¹⁹¹. İşyerinde çalışma ortamındaki bir risk faktörünün çalışanın sağlığını olumsuz etkilediği saptandığında çalışanın o risk faktörüne karşı korunması için çalışanın işyeri içindeki çalışma yerinin ve/veya yürüttüğü işin değiştirilmesi gerekir. Böyle bir olumsuzluğu saptamak ve çalışan için gerekli değişikliğin yapılmasını önermek işyeri hekiminin görevidir, iş ve çalışanın uyumlu hale gelmesini sağlamalıdır.

12. Muayene Hizmetleri Sunma

a) İşe giriş muayenesi

ILO'nun 1953 tarih ve 97 sayılı tavsiye kararında özel risk taşıyan işlerde çalışan işçilerin doktor muayenesinden geçmesi gereği vurgulanmıştır¹⁹². İSGK'nın 15. maddesinin 2. fıkrasında da tehlikeli ve çok tehlikeli sınıfında yer alan işyerlerinde çalışacakların yapacakları işe uygun olduklarını belirten sağlık raporu olmadan işe başlatılamayacakları hüküm altına alınmıştır. İSGK'nın Sağlık gözetimi kenar başlıklı

¹⁹¹ Süzek, s. 361.

¹⁹² Levent Akın, "İş Sağlığı ve Güvenliğinde İş Yerinin Örgütlenmesi", *Ankara Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi*, Cilt. 54, Sayı. 1 (2005), s. 16.

15. maddesinin 1. fıkrasının b bendinin 1. alt bendinde işverene, çalışanların işe girişlerinde sağlık muayenelerinin yapılmasını sağlamak zorunluluğu getirilmiştir¹⁹³.

Tıbbi bir muayenenin çok önemli ve vazgeçilmez ilk basamağı ilgilinin ayrıntılı bir öyküsünün (=anamnez) alınmasıdır. Hastanın geçirmiş olduğu hastalıklar, daha önce çalışmış olduğu işler, soyunda mevcut olan hastalıklar ve hastanın sosyal durumu sorgulanmalı, işe giriş muayene formuna kaydedilmelidir. Hastanın muayenesi sonrasında gerekiyorsa işin niteliğine göre bazı ek muayeneler ve tetkikler de istenerek hastanın işyerindeki çalışma koşullarında kendisinden beklenen işi yapıp yapamayacağı, riskler de göz önünde tutularak belirlenmelidir. Tetkiklerin kapsamının işin özelliğine ve işyerinin tehlike sınıfına göre işyeri hekimi tarafından belirlenmesi gerekmektedir, çünkü mevzuatta bu kapsama ilişkin düzenlemeler yoktur. Bu konuda mevzuatta gerekli düzenlemelerin yapılarak, işkollarına göre istenmesi gereken tetkikler için bir standardizasyona gidilmesinin çok yararlı olacağı kanısındayız. Çalışanın işe uygunluğunun saptanması durumunda işyeri hekimi çalışanı işyeri ve çalışma koşullarından kaynaklanabilecek sorunlar hakkında bilgilendirmelidir.

Ayrıca, Gebe Veya Emziren Kadınların Çalıştırılma Şartlarıyla Emzirme Odaları ve Çocuk Bakım Yurtlarında Dair Yönetmelik'in Çocukların muayeneleri kenar başlıklı 18. maddesinin 3. fıkrasında çalışanların emzirme odası veya kreşe kabul edilecek çocuklarının öncelikle gözlem odasına alınıp işyeri hekimi tarafından muayene edileceği ve sağlık durumunda herhangi bir risk söz konusu olmayan çocuklar için rapor düzenlendikten sonra ilgili birimlere alınabileceği hüküm altına alınmıştır.

b) Periyodik muayeneler

Yukarıda işyeri hekiminin görevleri arasında sayılmış olan Sağlık gözetimi başlığı altında işyeri tehlike sınıfına göre çalışanların az tehlikeli sınıfta en geç 5 yılda bir, tehlikeli sınıfta en geç 3 yılda bir, çok tehlikeli sınıfta en geç yılda bir ve özel politika gerektiren çalışma gruplarının da en geç 6 ayda bir aralıklı kontrol muayenesinden geçirilmelerinin ilgili yönetmelikte hüküm altına alınmış olduğu ifade edilmişti. Meslek hastalıklarının neden oldukları hasarın azaltılmasında en

¹⁹³ Fatih Yılmaz, "İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu'nda İşveren ve Çalışanların Yükümlülükleri", *Toprak İşveren*, Sayı. 97, (2013), s. 15.

uygun şıkkın hastalığa bağlı değişikliklerin henüz geriletebilecek bir evrede saptanmaları olduğu ifade edilmiştir¹⁹⁴. İSGK'nın 15. maddesinin 1. fıkrasının b bendinin 4. alt bendinde de işverenin işin devamı süresince, çalışanın ve işin niteliği ile işyerinin sınıfına göre Bakanlıkça belirlenen düzenli aralıklarla çalışanların sağlık muayenelerinin yapılmasını sağlamakla zorunlu olduğu ifade edilmiştir. Bu bağlamda, yukarıda süreleri verilmiş olan periyodik muayenelerin çok önemli ve işlevsel olduklarının tartışılmaz bir gerçek olduğu kanısındayız. İşyeri hekiminin gerek gördüğü çalışanlarda yukarıdaki süreleri kısaltabilmesi olanağının mevzuatta belirtilmiş olmasının da işyeri hekiminin yaklaşımını bireyselleştirmesini sağlayacağı için oldukça önemli ve yararlı olduğunu düşünüyoruz.

Bunun yanı sıra, çalışanların emzirme odası veya kreşe kabul edilen çocuklarının bu birimlerde kaldıkları sürece sağlık ve genel gelişme durumları, beden yapıları ve ruhsal özelliklerinin düzenli aralıklarla işyeri hekimince sağlık muayenesi kağıtlarına işleneceği de Gebe Veya Emziren Kadınların Çalıştırılma Şartlarıyla Emzirme Odaları ve Çocuk Bakım Yurtlarına Dair Yönetmelik'in Çocukların muayenesi kenar başlıklı 18. maddesinin 4. fıkrasında hüküm altına alınmıştır.

c) İşe dönüş ve iş değişikliği muayenesi

Bir çalışan iş kazası, meslek hastalığı veya diğer bir tıbbi sorun nedeniyle çalışmaya ara vermek zorunda kalmış olabilir. Çalışanın işe dönüş muayenesinde işyeri hekimi detaylı bir görüşme yapmalı, ayrılmaya neden olan nedeni de göz önüne alarak, çalışanın muayenesini işe yeni başlarmışçasına yapmalı ve gerekiyorsa tetkikler istemelidir. Eğer çalışanın işe ara vermesine neden olan koşullar hala mevcutsa, çalışanın işine uyum sağlama koşulları mevcut değilse çalışana aynı işyerinde yer ve/veya görev değişikliği önermelidir. İSGK'nın 15. maddesinin 1. fıkrasının b bendinin 2. alt bendinde iş değişikliğinde kendiliğinden ve 3. alt bendinde de iş kazası, meslek hastalığı ve sağlık nedeniyle tekrarlanan işten uzaklaşmalardan sonra işe dönüşünde talep gelmesi halinde çalışanın sağlık muayenesinin yaptırılmasının işveren için bir zorunluluk olduğu belirtilmiştir. Doktrinde de çalışanların işten uzak

¹⁹⁴ WHO Regional Office for the Eastern Mediterranean, *Occupational Health*, Cairo: WHO, 2001, s. 71.

kalmaları nedeniyle tekrar işe başlamalarında yapacakları işe uygun olduklarını belirten sağlık raporlarını almadan işbaşı yapamayacakları ifade edilmiştir¹⁹⁵.

Ayrıca, Gebe Veya Emziren Kadınların Çalıştırılma Şartlarıyla Emzirme Odaları ve Çocuk Bakım Yurtlarına Dair Yönetmelik'in Emziren çalışanın çalıştırılması kenar başlıklı 12. maddesinde yer alan emziren çalışanların, doğum izninin bitiminde ve işe başlamalarından önce, çalışmalarına engel durumları olmadığının raporla belirlenmesi gerekir. Çalışmasının sakıncalı olduğu hekim raporu ile belirlenen çalışan, raporda belirtilen süre ve işlerde çalıştırılmaz şeklindeki hüküm de doğum yapmış çalışanların taşıdığı özel öneme duyarlılık gösteren özgü bir hükümdür ve bu duyarlılık kanımızca yerindedir.

d) İşten ayrılma ve geç muayene

Bir çalışanın işten ayrılırken de işe giriş muayenesi yapılmıyormuşçasına ayrıntılı muayene ve tetkiklere tabi tutulmasının tıbben ve hukuken yararlı olacağı kanısındayız. İşten ayrıldıktan uzun bir süre sonra dahi çalışanın muayeneden geçmesi uzun dönemde ortaya çıkabilecek meslek hastalıkları yönünden kendisi için yararlı olacaktır.

¹⁹⁵ Şerif Çetindağ, “6331 sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu ve Uygulamaları Hakkında Tespitler”, *Toprak İşveren*, Sayı. 97, (2013), s.21.

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM: İŞYERİ HEKİMİNİN KUSURLARINDAN DOĞAN SORUMLULUĞU

A. İŞYERİ HEKİMİNİN HUKUKİ SORUMLULUĞU

İSGK'nın İşverenin genel yükümlülükleri kenar başlıklı 4. maddesinin 2. fıkrasındaki işyeri dışındaki uzman kişi ve kuruluşlardan hizmet alınmasının işverenin sorumluluklarını ortadan kaldırmayacağına ilişkin hükmün çok önemli olduğu kanısındayız. Yine, İSGK'nın İşyeri hekimleri ve iş güvenliği uzmanları kenar başlıklı 8. maddesinin 2. fıkrasında işverene İSG ile ilgili konularda rehberlik ve danışmanlık yapmak üzere görevlendirilen işyeri hekiminin ve iş güvenliği uzmanının görev aldıkları işyerinde görevleriyle ilgili mevzuat ve teknik gelişmeleri göz önünde bulundurarak İSG ile ilgili eksiklik ve aksaklıkları, tedbir ve tavsiyeleri belirleyecekleri ve işverene yazılı olarak bildireceklerine ilişkin hükmün yanında; eksiklik ve aksaklıkların düzeltilmesinden, tedbir ve tavsiyelerin yerine getirilmesinden işverenin sorumlu olacağına ilişkin hüküm de mevcuttur. Bu noktada kaçınılmazlık ilkesini de dile getirmekte görüyoruz. Kaçınılmazlık ilkesi olayın meydana geldiği tarihte geçerli bilimsel ve teknik kurallar gereğince alınan tüm önlemlere rağmen iş kazası veya meslek hastalığının kısmen ya da tamamen meydana gelmesi durumu olarak tanımlanmıştır¹⁹⁶.

Hukuka veya sözleşmeye aykırı bir fiiliyle maddi ve/veya manevi zarara yol açan kişinin bu zarar gidermekle yükümlü tutulması hukuki sorumluluktur¹⁹⁷. İşyeri hekiminin hukuki sorumluluğu aşağıda çeşitli alt başlıklar altında incelenecektir, hukuki sorumluluğun esasında bir tazminat sorumluluğu olduğu ve sorumluluk türlerinden *malvarlığı ile sorumluluk* kapsamına girdiğini söyleyebiliriz¹⁹⁸.

¹⁹⁶ Elma, s. 256.

¹⁹⁷ Subaşı, s. 99.

¹⁹⁸ Eren, s. 85.

1. İşverene Karşı Sorumluluğu

a) Sözleşme ilişkisinden doğan sorumluluk

İSGK İşyeri hekimleri ve iş güvenliği uzmanları kenar başlıklı 8. maddesinin 3. fıkrasında hizmet sunan kuruluşlar ile işyeri hekimi ve iş güvenliği uzmanlarının, iş sağlığı ve güvenliği hizmetlerinin yürütülmesindeki ihmallerinden dolayı, hizmet sundukları işverene karşı sorumlu olacağı hükmüyle işyeri hekimine de sorumluluk yüklemiştir. Aynı husus İşyeri Hekimi ve Diğer Sağlık Personelinin Görev, Yetki, Sorumluluk ve Eğitimleri Hakkında Yönetmelik'in İşyeri hekiminin yükümlülükleri kenar başlıklı 11. maddesinin 2. fıkrasında da işyeri hekimlerinin, iş sağlığı ve güvenliği hizmetlerinin yürütülmesindeki ihmallerinden dolayı hizmet sundukları işverene karşı sorumlu olacakları şeklinde dile getirilmiştir.

Hangi istihdam biçimi seçilirse seçilsin işverenle işyeri hekimi arasında bir sözleşme ilişkisi doğduğu ve sözleşmeye aykırılık durumunda işyeri hekiminin işverene karşı sorumlu olduğu kabul edilebilir. OSGB bünyesinde çalışan bir işyeri hekiminin sözleşmesel bir ilişki içinde olduğu OSGB'ye karşı sorumlu olduğu söylenebilir. Bu çerçevede işveren iş kazası veya meslek hastalığı sonucunda yapmış olduğu ödemeler için işyeri hekimine kusuru oranında rücu edebilecektir¹⁹⁹. SGK da SSGSS'nin 21. maddesinin 4. fıkrası uyarınca işyeri hekiminin kusurlu olduğu bir iş kazası veya meslek hastalığı nedeniyle yapmış olduğu ödemeler için işyeri hekimine kusuru oranında rücu edebilecektir²⁰⁰.

b) Haksız fiilden doğan sorumluluk

TBK'nın 49. maddesinde kusurlu ve hukuka aykırı bir fiille başkasına zarar verenin bu zararı gidermekle yükümlü olacağı hükmü yer almaktadır. Bu hüküm Haksız fiillerden doğan borç ilişkileri üst kenar başlığı ve Sorumluluk kenar başlığı altında yer almaktadır. Maddedeki hükümle birlikte incelediğimizde kusur ve sonrasında sorumluluk kavramları karşımıza çıkmaktadır. Kusur sorumluluğu doktrinde bir kimsenin hukuka aykırı ve kusurlu bir davranışla sözleşme dışında diğer bir kimseye vermiş olduğu zararın giderilmesini sağlayan bir sorumluluk türü olarak ifade

¹⁹⁹ Yamakoğlu, s. 141.

²⁰⁰ Yamakoğlu, s. 142.

edilmiştir²⁰¹. Burada *sözleşme dışında* ifadesine dikkat çekmek gerekir, zira arada bir sözleşmenin varlığı halinde borca aykırılık nedeniyle sorumluluk da söz konusu olabilecektir. Haksız fiilin kurucu unsurlarıysa fiil, zarar, uygun nedensellik bağı, kusur ve hukuka aykırılık olarak sıralanmıştır²⁰². Bunun yanı sıra, sorumluluk hukuku açısından *kusur* ve *hukuka aykırılık* farklı kavramlar olarak değerlendirilmektedir²⁰³. Haksız bir fiil söz konusu olduğunda TBK'nın ilgili hükümleri devreye girecektir. İşverenin şahsına veya malvarlığına yönelik herhangi bir fiil söz konusu olursa bu sorumluluk doğabilir. Haksız fiilin bazı durumlarda fiilin yöneldiği kişilerden başkalarına da zarar verebileceği, bu kişilerin fiilin muhatabı olmadıkları halde fiilden zarar gören kişiler oldukları ifade edilmiştir²⁰⁴. Yansıma zarar adı verilen bu zarardan kural olarak sorumluluğun söz konusu olmadığı belirtilmiştir²⁰⁵. Kural böyle olmakla birlikte, TBK'da 53. maddede ölüm halinde ölen kişinin desteğinden yoksun kalan kişilerin kayıpları, 56. maddede ağır bedensel zarar veya ölüm halinde zarar görenin veya ölenin yakınlarına manevi tazminat öngörülmüş ve tazmin edilmeleri mümkün kılınmıştır.

2. Çalışanlara Karşı Sorumluluğu

a) Sözleşme ilişkisinden doğan sorumluluk

Hekim ve hasta arasındaki tanı/tedavi ilişkisi doktrinde büyük bir çoğunlukla vekalet sözleşmesi kapsamında değerlendirilmektedir. Yargıtay 13. Hukuk Dairesi'nin hekim ile hasta arasındaki ilişkiyi vekalet sözleşmesi kapsamında bir hukuki ilişki olarak kabul ettiği ve bu görüşün Hukuk Genel Kurulu'na da benimsendiği ifade edilmiştir²⁰⁶. Vekalet sözleşmesi güven temelinde kurulan bir hukuki ilişkidir. Her ne kadar çalışanların hekim seçme haklarının mevcut olmadığı öne sürülebilse de rıza temel bir hukuka uygunluk unsuru olduğu için çalışanların iradeleri serbesttir. Bu gerçeğe bağlantılı olarak hekim ile hasta ilişkisinde öncelikli olan ve önemle

²⁰¹ Eren, s. 516.

²⁰² Eren, s. 516.

²⁰³ Serkan Çınarlı, *İdarenin Sağlık Hizmetinin Sunumundan Kaynaklanan Hukuki Sorumluluğu*, İzmir: Orion Kitabevi, 2013, s. 243.

²⁰⁴ Kılıçoğlu, s. 296.

²⁰⁵ Kılıçoğlu, s. 296.

²⁰⁶ Nejdet Şatır, *Hekimlerin Hukuki ve Cezai Sorumluluğu*, Ankara: Yetkin Yayınları, 2015, s. 22.

üzerinde durulan güven ilkesinin zedelenmemesi gerektiği ifade edilmiştir²⁰⁷. Bu çerçevede gösterilmemiş özen yükümlülüğüne aykırılık nedeniyle ortaya çıkacak olumsuz bir tıbbi sonuçtan işyeri hekimi sorumlu tutulabilecektir.

b) Haksız fiilden doğan sorumluluk

Tıbbi müdahalelerde bulunması gereken rızanın alınmaması ve gerekli aydınlatma yapılmaksızın alınması durumunda hekimin eyleminin hukuka aykırı olacağı ve hekimin hukukun yüklediği davranış kuralına uymamasının bağışlanmaz bir kusur olduğu ifade edilmiştir²⁰⁸. Hekimin tıbbi yardım ve müdahalesinin hukuka uygun olarak kabul edilebilmesi için işlemin tıp bilimi ve mesleğinin gereklerine uygun olarak gerçekleştirilmesi gerekir. Aksi takdirde ortada bir hukuka aykırılık söz konusu olacaktır²⁰⁹. Kimi zaman öyle bir fiil olabilir ki vekalet sözleşmesinden kaynaklanan bir borca aykırılık mı haksız fiil mi olduğu konusunda tereddüt doğabilir. Bu durumda TBK'nın Sorumluluk sebeplerinin çokluğu üst kenar başlığı altında yer alan Sebeplerin yarışması kenar başlığı altındaki 60. maddesinde yer alan bir kişinin sorumluluğu, birden çok sebebe dayandırılabilirdiği takdirde hâkimin, zarar gören aksini istemiş olmadıkça veya kanunda aksi öngörülmedikçe, zarar görene en iyi giderim imkânı sağlayan sorumluluk sebebine göre karar vereceği doğrultusundaki hükmü kanımızca uygulama alanı bulacaktır.

c) Vekaletsiz iş görmeden doğan sorumluluk

Doktrinde, başkasının işini görmek ve iradesiyle hareket edip, o kişinin çıkarına veya muhtemel iradesine uygun davranan kişinin fiili bir hukuka uygunluk sebebi olarak belirtilmiş ve bilincini kaybetmiş bir hastaya hekimin yapmış olduğu tıbbi müdahale buna örnek gösterilmiştir²¹⁰. Hekimin hastanın yararını gözeterek yaptığı tıbbi müdahalenin *Gerçek (Tam) Vekaletsiz İş Görme* olduğu ifade edilmiştir²¹¹. Bu durumda hastanın rıza veremeyecek durumda olması ön koşuldur. Hastanın rıza beyan edecek durumda olmaması halinde, hastaya acilen tıbbi müdahalede bulunulması gerekiyorsa rıza olmaksızın da müdahalenin mümkün olduğu

²⁰⁷ Bahu Kılıç Güneş, *Hekimin Hukuki Sorumluluğu*, İstanbul: Legal Yayıncılık, 2016, s. 98.

²⁰⁸ Battal Yılmaz, *Hekimin Hukuki Sorumluluğu*, 3. Baskı, Ankara: Adalet, 2017, s. 72.

²⁰⁹ Hasan Tahsin Gökcan, *Tıbbi Müdahaleden Doğan Hukuki ve Cezai Sorumluluk*, Ankara: Seçkin, 2013, s. 134..

²¹⁰ Eren, s. 605-606.

²¹¹ Nergiz Van Den Berk, *Sağlık Hizmetlerinin Hukuki Boyutu*, İzmir: Hukuk Yayınları, 2016, s. 140.

belirtilmiştir²¹². Hastanın bilincinin kapalı olduğu durumlarda tıbbi müdahalenin hukuka uygunluk sebebinin *varsayılan rıza* olduğunu öne sürenler olduğu gibi^{213,214}, tıbbi müdahaleyi hukuka uygun hale getiren unsurun varsayılan rıza değil, hekimce *kanunun vermiş olduğu yetkinin kullanılması*²¹⁵ veya hekim yönünden *hakkın icrası* olarak görenler de vardır²¹⁶. Hastanın üstün özel yararına uygun bir tıbbi müdahalenin haksız bir fiil olarak değerlendirilmesinin mümkün olmadığı görüşü de vardır²¹⁷. Vekaletsiz işgören konumunda bulunmuş olan işyeri hekiminin her türlü ihmali ve kusuru için tazminat sorumluluğunun söz konusu olabileceği söylenebilir²¹⁸. Biz de hastanın üstün yararı söz konusu olduğunda rıza alınmadan yapılacak müdahalenin hukuka aykırı olmayacağı kanısındayız.

B. İŞYERİ HEKİMİNİN CEZA SORUMLULUĞU

Bu çalışma konusu için özel önem taşıyan suç tipleri işyeri hekimine çalışması sırasında gerçekleştirmiş olduğu bazı fiiller nedeniyle isnat edilebilecek suç tipleridir.

Taksirle öldürme suçu TCK'nın 85. maddesinde yer almaktadır. Taksirle öldürme suçunun günlük hayatta trafik kazaları, iş kazaları ve cerrahi müdahaleler nedeniyle sık karşılaşılan bir suç olduğu ifade edilmişse de²¹⁹ birçok tıbbi müdahale nedeniyle de hekimlerin sıkça bu suçla itham edildikleri de bir gerçektir. Nitekim, tıbbi müdahalede gerekli dikkat ve özeni göstermeyen hekimin de bu suçtan sorumlu olabileceği belirtilmiştir²²⁰. Yaşama hakkının anayasada ve uluslararası belgelerde koruma altına alınmış en üstün değer olduğu dile getirilmiş ve bu suçun koruduğu hukuki değerın kişinin yaşam hakkı olduğu ifade edilmiştir²²¹. İşyeri hekiminin de böyle bir suçlamayla karşı karşıya kalmasının mümkün olduğu görüşündeyiz.

²¹² Şatır, s. 494.

²¹³ Emel Badur, *Tıbbi Müdahaleye Rızanın Özellik Gösterdiği Haller*, Ankara: Seçkin, 2017, s. 239.

²¹⁴ Hakeri, s.297.

²¹⁵ İzzet Özgenç, *Türk Ceza Hukuku Genel Hükümler*, 7. Bası, Ankara: Seçkin, 2012, s. 345.

²¹⁶ Ümit Kocasakal, "Tıbbi Müdahalelerde Rıza ve Aydınlatılmış Onam", *Sağlık Hukuku Sempozyumu*, İstanbul, 16.06.2006, s. 210.

²¹⁷ Subaşı, s. 129.

²¹⁸ Polat Tunçer, *Sağlık Hukuku Temel Bilgileri*, 2. Baskı, Ankara: Adalet, 2017, s.209.

²¹⁹ Gökhan Taneri, *Türk Hukukunda Hekim Ceza Sorumluluğu*, Ankara: Bilge Yayınevi, 2014, s. 59.

²²⁰ Taneri, s. 59.

²²¹ Veli Özer Özbek ve Diğerleri, *Türk Ceza Hukuku Özel Hükümler*, 7. Baskı, Ankara: Seçkin, 2014, s. 177.

Taksirle yaralama suçu TCK'nın 89. maddesinin 1. fıkrasında taksirle başkasının vücuduna acı verme veya sağlığının ya da algılama yeteneğinin bozulmasına neden olma olarak tanımlanmıştır. Bu suç TCK'nın Vücut dokunulmazlığına karşı suçlar başlıklı bölümde yer almaktadır, dolayısıyla korunan hukuki değerin insanın vücut dokunulmazlığı, geniş anlamda sağlığı olduğunu söyleyebiliriz. Kanımızca, her hekim gibi işyeri hekimi de bu suçlamayla karşı karşıya kalabilir. Tıbbi standartlara uygun olmayan müdahaleler sonucunda hastanın bedensel veya ruhsal zarar gördüğü durumlarda bu suç söz konusu olabilir. Bu bağlamda, yapılması gerekeni yapmamanın, yani ihmalin de bu suçun oluşmasına yol açabileceğini söyleyebiliriz.

Daha önce belirtilmiş olduğu gibi, TCK'nın Dördüncü Bölümü'nün Yardım veya bildirim yükümlülüğünün yerine getirilmemesi kenar başlığı altında yer alan 98. maddesinde hastalığı veya yaralanması nedeniyle kendini idare edemeyecek durumda olan bir kişiye hal ve koşulların elverdiği ölçüde yardım etmemek veya durumu derhal ilgili makamlara bildirmemek bir suç olarak tanımlanmıştır. Bu suçla korunan hukuki değer toplumsal dayanışma duygusu ve insanların toplum içerisinde yaşama güvencesidir²²². Bu suç özgü bir suç değildir, herhangi bir kişi tarafından işlenebilir. İşyeri hekimi yönündense hastalık nedeniyle acil müdahale gerekli bir durum veya iş kazası sonucunda yaralanma söz konusu olduğunda, yukarıda da belirtilmiş olan ilk yardım yapma yükümlülüğünü ve uygun bir sağlık sunucusuna gönderme yükümlülüğünü anımsatmakta yarar görüyoruz, bu yükümlülüklerle aykırı davranmış olmak maddenin ihlalini de birlikte getirecektir.

TCK'nın Özel hayata ve hayatın gizli alanına karşı suçlar üst kenar başlıklı Dokuzuncu Bölümü'nde işyeri hekimini de ilgilendirebilecek çeşitli suç tipleri ve bunlara ilişkin hükümler düzenlenmiştir. Özel hayatın gizliliğini ihlal kenar başlıklı 134. maddede kişilerin özel hayatının gizliliğini ihlal eden bir kimsenin cezalandırılacağı hüküm altına alınmıştır. Bu suçla korunan hukuki değerin kişinin özel hayatı olduğu ifade edilmiştir²²³. Bir çalışanın kişisel sağlık durumunun bu gizli yaşam alanına girdiğinden kuşku yoktur. Daha önce sır saklama yükümlülüğüne ve mahremiyete ilişkin olarak yapmış olduğumuz açıklamalar da bu yöndedir. Bu suç temel olarak herkes tarafından işlenebilecek bir suç olmakla birlikte, işyeri hekiminin

²²² Taneri, s. 253.

²²³ Özbek ve Diğerleri, *Türk Ceza Hukuku Özel Hükümler*, s. 545.

görevi gereği öğrendiği başta kişisel sağlık verileri olmak üzere, özel yaşama ilişkin sırları açıklamasının da bu suç kapsamında değerlendirilmesi gerektiği kanısındayız. Kişisel veri tanımı KVKK'nın Tanımlar kenar başlıklı 3. maddesinin d fıkrasında kimliği belirli veya belirlenebilir gerçek kişiye ilişkin her türlü bilgi şeklinde yer almaktadır. Bu verilerin hukuka aykırı olarak başkalarına verilmesi de bir suç olacaktır.

Yargıtay'ın bir kararında yapmış olduğu, özel hayat kavramının kapsamını da açıklayan tanımlaması ise kavramın kişinin özel hayatının sadece gözlerden uzakta, başkalarıyla paylaşmadığı, kapalı kapılar ardında dört duvar arasındaki yaşantısı ve mahremiyetinden ibaret olmayıp, herkesin bilmediği veya bilmemesi gereken, istenildiğinde başka kişilere açıklanabilen, tamamen kişiye ait hayat olayları ve bilgilerin tamamını içerdiği şeklindedir ki, bu görüşe katılmaktayız²²⁴.

Resmi belgede sahtecilik suçu TCK'nın 204. maddesinde düzenlenmiştir. 1. fıkra hükmü uyarınca bir resmi belgeyi sahte olarak düzenleyen, gerçek bir resmi belgeyi başkalarını aldatacak şekilde değiştiren veya sahte resmi belgeyi kullanan kişi cezalandırılacaktır. Bu noktada, TŞSTİDK'nın, protokol defterlerinde tahrifat yapan ve mugayiri hakikat malumat derceylediği sabit olan tabipler, dış tabipleri, dışçiler ve ebeler Türk Ceza Kanunu'nun belgede sahtecilik suçuna ilişkin hükümlerine göre cezalandırılacağına ilişkin somut ifadeler içeren 73. maddesini vurgulamakta yarar görüyoruz. Maddeye göre protokol defterlerinde tahrifat yapan, gerçeğe aykırı bilgi yazan hekim belgede sahtecilik suçunu işlemiş olacaktır. Öte yandan, bir işyeri hekiminin yazacağı SGK geri ödemeli reçetelerin de resmi belge niteliğinde olacaklarını belirtmekte yarar görüyoruz. Öte yandan, kamu görevlisi hekimin görevi gereği çalıştığı kamu kuruluşunda düzenleyeceği her belgenin resmi belge niteliğinde olduğunu belirtmek gerekmektedir.

Özel belgede sahtecilik suçu TCK'nın 207. maddesinde yer almaktadır. Buna göre, bir özel belgeyi sahte olarak düzenleyen veya gerçek bir özel belgeyi başkalarını aldatacak şekilde değiştiren ve kullanan kişi cezalandırılır. Bir sahte özel belgeyi bu özelliğini bilerek kullanan kişi de aynı cezayı alır. Özel belgede sahtecilik suçunun hekimler yönünden ayrı bir öneminin bulunduğu, özellikle özel sektörde çalışan

²²⁴ Y. 12. CD, 03.04.2012, E. 2011/73456, K. 2012/8936 Aktaran: Özbek ve Diğerleri, *Türk Ceza Hukuku Özel Hükümler*, s. 548.

hekimler açısından bu maddenin sıklıkla uygulanma olasılığı olduğu ifade edilmiştir²²⁵. Özel sektörde çalışan bir işyeri hekiminin düzenleyeceği bütün muayene raporlarının özel belge niteliğinde olduğunu belirtmekte yarar görüyoruz. Özel belgeyi bozmak, yok etmek veya gizlemek de bir suçtur ve TCK'nın 208. maddesinde düzenlenmiştir.

Resmi belge hükmünde belgeler TCK'nın 210. maddesinde düzenlenmiştir ve 2. fıkra sağlık mesleği mensuplarının ve dolayısıyla işyeri hekimlerinin özgü fail olacakları özel bir duruma işaret etmektedir. Fıkraya göre, gerçeğe aykırı belge düzenleyen tabip, diş tabibi, eczacı, ebe, hemşire veya diğer sağlık mesleği mensubu özel sektörde çalışıyor olsa da cezalandırılacaktır. Bu çerçevede bir belge özel sektörde çalışan bir işyeri hekimi tarafından düzenlenmiş bile olsa 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 hükmolunacaktır.

Bu madde özel sektörde çalışan bir işyeri hekimi açısından çok önem taşımaktadır, çünkü düzenlenen belge özel bir belge olsa bile gerçeğe aykırı olarak düzenlenmişse resmi belge hükmünde olacaktır ve maddede belirtildiği gibi kişiye haksız bir menfaat sağlanması veya kamunun ya da kişilerin zararına bir sonuç doğurucu nitelik taşıması durumunda, resmi belgede sahtecilik suçunun daha ağır yaptırımları devreye girecektir. Resmi belgelere hukuki sonuçlar bağlanmaktadır. Gerçeğe aykırı düzenlenmiş bir belge nedeniyle işveren uygunsuz istihdam nedeniyle zarar görebilir, kamu gereksiz ödeme yaparak zarara girebilir, bir kişi uygun koşulları taşıdığı halde o işe giremeyebilir veya aksi geçerli, bu belge zarar ve menfaate ilişkin yukarıdaki sonuçları taşıyıcı nitelikte olacaktır ve suçun bir unsuru daha gerçekleşmiş olacaktır. Düzenlenecek olan her türlü raporda dikkatli davranmak kanımızca bu açıdan önem taşımaktadır.

Sağlık mesleği mensuplarının suçu bildirmemesi suçu TCK'nın 280. maddesinde aynı kenar başlık altında düzenlenmiştir. Maddede sağlık mesleği mensubu deyimiyle tabip, diş tabibi, eczacı, ebe, hemşire ve sağlık hizmeti veren diğer kişiler belirtildiği ifade edilmiştir. Suç, görevini yaptığı sırada bir suçun işlendiği yönünde

²²⁵ Taneri, s. 454.

bir belirti ile karşılaşmasına rağmen, durumu yetkili makamlara bildirmeme veya bu hususta gecikme gösterme olarak tanımlanmıştır. Kenar başlığından da kolayca anlaşılacağı üzere, bu suçu bildirmeme suçu sağlık mensuplarına yönelik özel bir düzenlemedir, dolayısıyla sağlık mesleği mensubu, konumuz gereğince de işyeri hekimi burada potansiyel özgü faillerden biri olacaktır.

C. İŞYERİ HEKİMİNİN İDARİ SORUMLULUĞU

Bu bağlamda, bir işyeri hekimi iki kamu kurumuna karşı sorumlu olabilecektir; ilki Çalışma, Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı, ikincisi ise eğer kamu görevlisiye bağlı bulunduğu bakanlık. Kamu görevlisi hekime çalıştığı kamu kurumunun kanun dahilinde ve yetkisi çerçevesinde uygulayabileceği en önemli yaptırım dışarıda kısmi süreli olarak işyeri hekimliği yapmasına izin vermemektir.

Çalışma, Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı'nın görevlerinden biri de İSGK'nın hükümlerinin uygulanmasının izlenmesi ve teftişidir, bu görev iş sağlığı ve güvenliği yönünden teftiş yapmaya yetkili Bakanlık müfettişleri tarafından yerine getirilmektedir (İSGK m. 24/1).

İşyeri hekimi görev aldığı işyerinde göreviyle ilgili mevzuat ve teknik gelişmeleri göz önünde bulundurarak iş sağlığı ve güvenliğiyle ilgili eksiklik ve aksaklıkları saptar, bunlara ilişkin tedbir tavsiyeleri işverene yazılı olarak bildirir. Bildirilen eksiklik ve aksaklıkların işi acilen durdurmayı gerektirmesi veya yangın, patlama, göçme, kimyasal sızıntı ve benzeri acil ve hayati tehlike arz etmesi, meslek hastalığına sebep olabilecek ortamların bulunmasına rağmen işveren tarafında gerekli önlemlerin alınmaması halinde, bu durum işyeri hekimince yetkili Bakanlık birimine bildirim yapılması gerekmektedir. Bu bildirimi yapmayan işyeri hekiminin belgesi üç ay, tekrarında ise altı ay askıya alınabilecektir. Eğer, bir işyeri hekiminin kötü niyetle gerçek dışı bildirimde bulunduğu açılan davada bir mahkeme kararıyla tespit edilirse işyeri hekimliği belgesi altı ay süreyle askıya alınır (İSGK m. 8/2).

Çalışanın ölümü veya maluliyetiyle sonuçlanacak şekilde vücut bütünlüğünün bozulmasına neden olan iş kazası veya meslek hastalığının meydana gelmesinde ihmali tespit edilen işyeri hekiminin yetki belgesinin askıya alınacağı ifade edilmiştir (İSGK m. 8/4).

İşyeri hekimine uygulanabilecek diğer yaptırımlar İşyeri Hekimi ve Diğer Sağlık Personelinin Görev, Yetki, Sorumluluk ve Eğitimleri Hakkında Yönetmelik içinde sıralanmıştır. Yönetmelik'in Yetkilerin askıya alınması, iptal ve itiraz kenar başlıklı 41. maddesinin birinci fıkrasında, işyeri hekiminin belgesinin geçerliliğinin ihtar puanları toplamının 100'e ulaşması halinde altı ay askıya alınacağı ifade edilmiştir. İhlaller ve ihtar puanı uygulanması kenar başlıklı 40. maddesinin 1. fıkrasında 41. maddede yer alan ve yetki belgesinin geçerliliğinin doğrudan iptalini gerektiren durumların dışındaki ihlallerde Ek-11'de yer alan ihtar puanlarının uygulanacağı ifade edilmiştir. Ek-11'de yer alan ihlaller ve bunlara karşılık gelen ihtar puanları aşağıdaki gibidir: Bir işyeri hekimi için gerçekleşebilecek ihlallerin derecesi orta düzeydedir ve her biri için 20 ihtar puanı uygulanır: İşyeri hekiminin, denetim, kontrol ve incelemelerde istenen bilgi ve belgeleri vermemesi veya geciktirmesi durumunda, işyeri hekimlerinin Bakanlıkça tehlike sınıflarına göre belirlenen çalışma sürelerine uymaması durumunda ve işyeri hekimlerinin görev ve yükümlülüklerini yerine getirmemesi durumunda denetim başına 20 ihtar puanı verilir.

41. maddenin 2. fıkrasında bir 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 belgesinin altı ay süreyle askıya alınacağı hükmü getirilmiştir. Yine 41. maddenin 6. fıkrasının b bendinde belgesi askıda olan işyeri hekiminin askı süresi içinde faaliyetleri ile ilgili sözleşme yaptığı veya hizmet verdiğinin tespiti halinde belgelerinin geçerliliğinin doğrudan iptal edileceği belirtilmiştir. 8. fıkra ise belgenin askıya alınması veya iptaline ilişkin itirazların işlemin tebliğ tarihinden itibaren en geç 10 iş günü içinde İş Sağlığı ve Güvenliği Genel Müdürlüğü'ne yapılması gerektiği ifade edilmiş olmakla beraber, belgesi kesinleşmiş yargı kararıyla askıya alınmış işyeri hekimlerinin bu hakka sahip olmadıkları da belirtilmiştir.

D. İŞYERİ HEKİMİNİN DİSİPLİN SORUMLULUĞU

İş hukuku mevzuatımızda işverenin yaptırım olarak disiplin cezası uygulamasına yönelik bir düzenlemeye rastlayamıyoruz²²⁶. Bununla birlikte, ihtiyari bir işlem olan disiplin kurulu oluşturulmasının toplu iş sözleşmesiyle öngörülmüş olması halinde

²²⁶ Demircioğlu ve Kaplan, s. 199.

bir yükümlülük haline geldiği ifade edilmiştir²²⁷. İK'nın 22. maddesinde iş sözleşmesine ekli bir personel yönetmeliği zikredilmiştir. Doktrinde, TBK'nın 399. maddesi uyarınca işverenin işçinin işyerindeki davranışlarına ilişkin konularda vereceği talimatlara işçinin dürüstlük kuralların gerektirdiği ölçüde uymamasının itaat borcunun ihlali anlamına geleceği ve işçinin hukuka uygun bir talimata uymayarak itaat borcunu ihlal etmesinin sonucunda karşılaşılabileceği çeşitli yaptırımlar arasında disiplin cezası da olduğu ifade edilmiştir²²⁸. Genel ilkeler bağlamında iş sözleşmesinde veya işyeri iç yönetmeliklerinde disiplin cezasına dayanak olabilecek düzenlemelerin söz konusu olabileceği belirtilmiştir²²⁹. Benzer şekilde, bu iç disiplin yönetmeliğinin suç teşkil eden fiillere ve uygulanacak cezalara ayrıntılı olarak yer vermesi gerektiği de ifade edilmiştir²³⁰. Böylelikle, herhangi bir disiplin cezası verilebilmesi için sözleşme veya iç yönetmelikte disiplin cezalarına ilişkin hükümlere yer verilmiş olması gerektiğini söyleyebiliriz²³¹. Böylesi bir durumun bir işyeri hekimi için de söz konusu olabilmesinin önünde kanımızca bir engel yoktur. Herhangi bir disiplin cezasına karşı da yargı yolunun açık olduğu ifade edilmelidir.

Bunun yanı sıra, bir işyeri hekiminin de bağlı bulunduğu tabip odasının disiplin yaptırımlarına, kamuda görev yapan kamu görevlisi statüsündeki işyeri hekimlerinin ise Devlet Memurları Kanunu'nda yer alan disiplin yaptırımlarına tabi tutulabilecekleri söylenebilir.

²²⁷ Evren, *İşverenin El Kitabı*, s.199.

²²⁸ Süzek, s. 376.

²²⁹ Demircioğlu ve Kaplan, s. 200.

²³⁰ Evren, *İşverenin El Kitabı*, s. 199.

²³¹ Süzek, s. 137.

SONUÇ

İşyeri hekimi bir işyerinde iş sağlığı ve güvenliği hizmetlerinin yürütülmesinde stratejik ve taktik yönden vazgeçilmez kilit bir role sahiptir.

İşyeri hekimliği eğitimleri yetkili kuruluşlar tarafından yeknesak olmayan farklı içeriklerde verilmektedir. Eğitim müfredatında mevzuatla standardizasyon sağlanması, alanda farklı uygulamaların ortaya çıkmasını önleyerek kanımızca yararlı olacaktır. Bunun yanı sıra İSG mevzuatla ayrı bir anabilim dalı olarak tanımlanırsa İSG hizmetlerinin niteliğinde de olumlu bir değişim görüleceğinden kuşumuz bulunmamaktadır. İş sağlığı ve güvenliği kültürünün gelişmesinde de çok önemli bir role sahip olan işyeri hekimlerinin de eğitim düzeylerinin yükseltilmesinin önem taşıyacağı kanısındayız.

İşverenin İSG hizmetleri için uygun nitelikteki çalışanları arasından seçim yapmasının güncel mevzuattaki gibi öncelikli bir koşul olarak değil, yapılacak mevzuat değişikliğiyle bir seçenek olarak sunulmasının İSG hizmetlerinin yürütülmesinde objektiflik ve bağımsızlık yönünden katkı sağlayacağı kanısındayız. İSG hizmetlerinin işveren tarafından üstlenilebilmesinin de aynı gerekçeler nedeniyle sakıncalı olabileceği ortadadır, mevzuattaki bu düzenlemenin de kaldırılmasının yararlı olacağı kanısındayız. Aynı şekilde, kamu kurumlarındaki işyeri hekimlerinin kurum dışından ve hatta özel sektörden görevlendirilmeleri de daha uygun olacaktır. Böylelikle hiyerarşik düzende amir konumunda bulunanların işyeri hekiminin özerkliğine müdahale edebilmesi olanağı ortadan kalkacaktır.

Gelişen teknolojiye paralel olarak iş sağlığı ve güvenliği alanında da yenilikler yapmak gerekmektedir, bu nedenle iş sağlığı ve güvenliğinde mevcut uygulamalar yeterli görülmemeli daima daha yüksek bir düzey hedeflenmelidir, bunun için de mevzuat teknolojik ve bilimsel gelişmelere paralel olarak güncellenmelidir. Bu çerçevede, hali hazırda yalnızca tespit ve öneride bulunmak yetkisine sahip olan işyeri hekimlerine işyerlerinde önlem alma ve eksiklikleri giderme yetkisinin de mevzuatla verilmesinin yerinde bir uygulama olacağı kanısındayız. Şimdilik, işyeri

hekiminin İSG alanında talimat verebilmesine ilişkin bu yetkinin iş sözleşmelerinde açıkça verilmesinin de etkili olabileceği kanısındayız. Sendikaların da toplu iş sözleşmelerine iş sağlığı ve güvenliğiyle ilgili hükümler koymakta ısrarcı olmaları da kanımızca yararlı olacaktır. Öte yandan, kanımızca işyeri hekimine de işi durdurma yetkisinin verilmesi aciliyeti olan bazı durumlarda önemli zararlardan kaçınılabilmesini sağlayacaktır. Genel olarak AB ve ILO mevzuatının tercümesi şeklindeki mevzuatımıza ülkemizin özelliklerine uygun hükümlerin de eklenmesi gerektiği kanısındayız.

Ülkemizde mevzuat değişikliklerinin çok fazla sayıda ve sıklıkta yapıldığı gözlemlenmektedir. Bu durum iş mevzuatında da etkili olmaktadır, değişiklikler yapılmakta, fakat bilinç ve uyum düzeyi bu hıza ayak uyduramamaktadır. Bunun olumsuz sonucu ise sürekli bir kararsızlık ortamı oluşması nedeniyle uygulamaların yerleşik hale gelmesinin engellenmesidir. Bunun yanı sıra, mevzuatımızın varlığı tek başına yeterli olmamaktadır, eğitim düzeylerinde artış ve yeterli denetim mekanizmaları olmaksızın mevzuatın tek başına etkili olamayacağı rahatlıkla söylenebilir.

İşyeri hekiminin temel görevi SGK tarafından sunulan sağlık hizmetleri dışında kalan sağlık hizmetlerinin sunulmasıdır. Bununla birlikte, çalışanlar sıklıkla gündelik poliklinik hizmetleri almak ve ilaçlarını reçeteye yazdırmak amaçlı olarak işyeri hekimine başvurumaktadırlar. Durum işveren ve çalışanlar yönünden avantajlı gibi görünse de işyeri hekimleri özellikle çalışma sürelerinin kısa olduğu işyerlerinde bu hizmetleri vererek zaman yitirmekte, temel görevlerine yeterince zaman ayıramabilmektedirler. Bu durum iş sağlığı ve güvenliği hizmetlerinin gereğince yerine getirilememesi sonucuna neden olabilmektedir.

Bunun yanı sıra, sahada gözlemlediğimiz yaygın uygulamanın aksine, işyeri hekiminin risk değerlendirmesi çalışmalarına bizzat katılmasının çok önemli olduğunu da belirtilmemiz gerekmektedir.

Mevzuatımıza göre çalışanın dosyasında bulunması zorunlu olan tek tetkik kan grubudur. Farklı işkollarındaki çalışma koşullarına uygun olacak şekilde istenmesi gereken tetkiklerin mevzuatta düzenlenmesi işyeri hekimi için yol gösterici olacağı gibi, tetkik taleplerinde elini de güçlendirmiş olacaktır. Bunun yanında, sağlıkla ilgili

bilgilerinin özlük dosyası dışında bir sağlık dosyasında toplanması ve işyeri hekiminin koruması altında bulunması kişisel sağlık verilerinin güvenliği açısından da yararlı olacaktır.

İşverenlere mevzuatımızda tek tip bir idari para cezası belirlenmiştir, farklı nitelikteki hukuka aykırılıkların sınıflandırılarak kademeli olarak cezalandırılmalarının daha adil olacağı düşüncesindeyiz. Kanun'da bahsedilmiş olan Bakanlık'a bildirim yükümlülüğünü yerine getirmesi nedeniyle sözleşmesi feshedilen hekimin bir yıllık ücreti tutarında tazminat talep edebileceği mesleki bağımsızlığı sağlayabilmek için hüküm altına alınmış olmakla birlikte bu meblağ kimi durumlarda işveren tarafından göze alınabileceğinden, kanımızca daha caydırıcı olacak miktarlara yükseltilmelidir.

Denetim mekanizmalarının geliştirilmesi ve güçlendirilmesinin iş sağlığı ve güvenliği çalışmalarını daha etkin bir hale getireceği muhakkaktır. Bunun için de denetim elemanları olan iş müfettişlerinin sayılarının arttırılması kadar, eğitimlerine de önem verilmesi gerekmektedir, böylelikle sistem içinde yetkin hale geleceklerdir. Çalışma yaşamının sürekli olarak gözetim altında tutulmasının iş sağlığı ve güvenliği hizmetlerinin daha etkin sunulmasına ve işyerlerinde verimliliğin artışına olumlu yönde katkı yapacağı çok açıktır.

İş sağlığı ve güvenliği hizmetleri bir ülkedeki ekonomi, çalışanlar, işletmeler ve toplum önem taşımaktadır, işyeri hekimleri de bu model içinde merkezi rollerden birine sahiptir. Çalışanların her biri öncelikle insandır, özellikle bedensel bütünlüklerinin zarar görmesi, maluliyete uğramaları veya yaşamlarını yitirmeleri paha biçilemeyecek kayıplardır. İşyeri hekimleri iş kazaları ve meslek hastalıklarının önlenmesinde etkili ve işlevsel bir yaklaşımla ülkeye de önemli bir hizmet sunmuş olacaklardır.

KAYNAKÇA

- Akı, Erol. (2013). “6331 Sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu ve Çalışma Yaşamına Etkileri”. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi*.15. Özel Sayı, 3-24.
- Akar Şahingöz, Semra ve Şık, Aydın. (2015). *İş Sağlığı ve Güvenliği*. Ankara: Detay Yayıncılık.
- Akın, Levent. (2005). “İş Sağlığı ve Güvenliğinde İş Yerinin Örgütlenmesi”. *Ankara Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi*. 54. 1, 1-60.
- Akkurt, Sinan Sami. (2008). Türk Özel Hukukunda İş Sözleşmesi İle Eser Sözleşmesinden Kaynaklanan Başlıca Yükümlülükler Ve Anılan Sözleşmelerin Ayırt Edilmesi. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi*. 10.2, 13-64.
- Akyıldız, Sunay. (2016). *Sağlık Hukuku Rehberi*. Ankara: Seçkin.
- Alli, Benjamin O. (2008). *Fundamental Principles of Occupational Health and Safety*. Second Edition. Geneva: International Labour Office.
- Arbeitsmedizin* (t. y.) <https://www.vdbw.de/Was-ist-Arbeitsmedizin.41.0.html> (17 Şubat 2019).
- Aslan, Mehmet. (2011). Türk İş Hukukunda İşyeri Hekimliği. Gazi Üniversitesi SBE. *Yayımlanmamış YLT*. Ankara.
- Ateş, Turan. (2012). *Hekimlerin Cezai ve Hukuki Sorumlulukları*. 3. Baskı. İstanbul: Nobel Tıp Kitabevleri.
- Aufgaben des Arbeitsarzts* (t.y.) [https://www.liantis.be/de/wohlbefinden-bei-der-arbeit/gesundheit/ am-arbeitsplatz/arbeitsarzt](https://www.liantis.be/de/wohlbefinden-bei-der-arbeit/gesundheit/am-arbeitsplatz/arbeitsarzt) (17 Şubat 2019).
- Aydın, Fazıl. (Ed.). (2014). *Avrupa Sosyal Şartı*. Ankara: T.C. Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı.
- Aydın, Fazıl. (Ed.). (2014). *Türkiye Tarafından Onaylanan ILO Sözleşmeleri*. Ankara: T.C. Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı.
- Aydın, Ufuk ve Kocabaş, Fatma (Ed.). (2017). *Bireysel İş Hukuku*. 4. Basım. Eskişehir: Anadolu Üniversitesi.

- Aykın, Aykut Cemil ve Çınarlı Serkan. (2016). *Sağlık Personelinin Hukuki Sorumluluğu*. Ankara: Seçkin Yayıncılık.
- Badur, Emel. (2017). *Tıbbi Müdahaleye Rızanın Özellik Gösterdiği Haller*. Ankara: Seçkin.
- Başbuğ, Aydın. (2010). “Alt İşverenin İş Sağlığı Organizasyonu Yükümlülüğü”. III. *Sağlık Hukuku Kurultayı Kitabı*. Ankara: Ankara Barosu, 226-242.
- Başçıl, Haluk. (2003). İşyeri Hekimliğinde Mesleki Bağımsızlık. *Mesleki Sağlık ve Güvenlik Dergisi*. 14, 15-22.
- Başol, Emel. (2015). Gelişmekte Olan Ülkelerde Strateji: Sağlık Sisteminde Sevk Zinciri. *Balkan Sosyal Bilimler Dergisi*. 4.8, 127-139.
- Baybora, Dilek (Ed.). (2016). *İş Sağlığı ve Güvenliği*. 3. Baskı. Eskişehir: Anadolu Üniversitesi.
- Berberoğlu Yenipınar, Filiz. (2017). *Tıbbi Sorumluluk*. İstanbul: On İki Levha Yayıncılık.
- Civan, Orhan Ersun. (2017). İş Sağlığı ve Güvenliğinde Özel Politika Gerektiren Gruplar. *Ankara Barosu Dergisi*. 4, 203-290.
- Çalışma Yaşamında Sağlık Gözetimi Rehberi. *Çalışma Yaşamında Bağışıklama*. (2010).
- Çalışma Yaşamında Sağlık Gözetimi Rehberi. *Genel Bilgiler*. (2010).
- Çalışma Yaşamında Sağlık Gözetimi Rehberi. *Sağlık Gözetiminde Kişisel Koruyucu Donanım Seçimi*. (2010).
- Çetindağ, Şerif. (2013). “6331 sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu ve Uygulamaları Hakkında Tespitler”. *Toprak İşveren*. 97, 20-22.
- Çınarlı, Serkan. (2013). *İdarenin Sağlık Hizmetinin Sunumundan Kaynaklanan Hukuki Sorumluluğu*. İzmir: Orion Kitabevi.
- Demircioğlu, A. Murat ve Kaplan, Hasan Ali. (2016). *Sorularla İş Sağlığı ve Güvenliği Hukuku*. İstanbul: Beta.
- Doğramacı, Yakup Gökhan. (2016). *Tıbbi Uygulamalarda Ekip İş Birliği ve Güven İlkesi*. İstanbul: Legal Yayıncılık.
- Ekmekçi, Ömer. (2005). *4857 Sayılı Kanun’a Göre İş Sağlığı ve Güvenliği Konusunda İşyeri Örgütlenmesi*, İstanbul: Legal Yayıncılık.
- Ekmekçi, Ömer. (2009). İşyeri Sağlık ve Güvenlik Birimleri ile Ortak Sağlık ve Güvenlik Birimlerine İlişkin Genel Esaslar. *Sicil*. 16, 63-69.

- Elma, Ramazan. (2016). *Örnekler ve Uygulamalarla Sosyal Güvenlik Hukuku*. 2. Basım. Ankara: Seçkin.
- Erdem, Ümit. (2016). *Hekimin Sorumluluğu*. İstanbul: Legal Yayıncılık.
- Eren, Fikret. (2013). *Borçlar Hukuku Genel Hükümler*. 15. Baskı. Ankara: Yetkin Yayıncılık.
- Erlüle, Fulya. (2011). *Bedensel Bütünlüğün İhlalinde Manevi Tazminat*. Ankara: Seçkin.
- Ertan, İzzet Mert. (2012). *Uluslararası Boyutlarıyla Sağlık Hakkı*. İstanbul: Legal Yayıncılık.
- Ertürk, Şükran. (22-24 Mart 2002). İşyeri Hekimliğinin Sendikal Boyutu. *II. Ulusal İş Sağlığı ve İşyeri Hekimliği Günleri*. İzmir, 75-92.
- Eser, Dilek. (2016). *İş Sağlığı ve Güvenliğinde İşçi ve İşveren Dışındaki Aktörlerin Rolü*. Bursa: Ekin Yayınevi.
- Evren, Öcal Kemal. (2015). *İş Mevzuatı Açısından İşverenin El Kitabı*. 14. Basım. Ankara: Seçkin.
- Evren, Öcal Kemal. (2015). *İş Sağlığı ve Güvenliği El Kitabı*. Ankara: Seçkin.
- Eyrenci, Öner, Taşkent, Savaş ve Ulucan, Devrim. (2016). *Bireysel İş Hukuku*. 7. Baskı. İstanbul: Beta.
- Gülel, İlhan. (2018). *Tıbbi Müdahaleye Rıza*. Ankara: Seçkin.
- Güller, Abdülsamet. (2015). Altyapının Kronikleşen Sorunu Taşeronluk Müessesesi Üzerine Bir İnceleme. *Hacettepe Hukuk Fakültesi Dergisi*. 5.1, 91-103.
- Güven, Ercan ve Aydın, Ufuk. (2010). *Bireysel İş Hukuku*. 3. Baskı. Eskişehir: Nisan Kitabevi.
- Güven, Vesile. (2016) *Sağlık Hukukunda Tıbbi Kayıtların Tutulmasından ve Saklanması Doğan Sorumluluk*. Ankara: Adalet.
- Hakeri, Hakan, Ünver, Yener ve Yenerer Çakmut, Özlem. (2010). *Tıp/Sağlık Hukuku Mevzuatı*. Ankara: Seçkin.
- Hakeri, Hakan. (2015). *Tıp Hukuku*. 10. Basım. Ankara: Seçkin Yayıncılık.
- ILO. *Occupational Health Services Convention No. 161*. (1985). www.ilo.org (13 Şubat 2019).
- ILO. *Occupational Health Services Recommendation No. 171*. (1985). www.ilo.org (12 Ocak 2019).

- İnciroğlu, Lütfi. (2015). *500 Soruda İş Sağlığı ve Güvenliği Mevzuatı*. Ankara: Seçkin.
- İnciroğlu, Lütfi. (2015). *Kamu İşverenin İş Sağlığı ve Güvenliği Bakımından Sorumluluğu*. Ankara: Adalet.
- Kalite Akademi. (2013). *İşyeri Hekimliği Yenileme Kitabı*. İstanbul: Kalite AŞ.
- Karagöz, Veli. (2006). “İşyeri Hekimliği Kurumu ve Uygulama Sorunları”. *Atatürk Üniversitesi Erzincan Hukuk Fakültesi Dergisi*, X. 1-2, 361-394.
- Karakaş, İsa. (2010). *Emeklilik El Kitabı*. 2. Baskı. Ankara: Seçkin.
- Karakaş, İsa. (2011). *SGK Meslek Hastalığı Uygulamaları ve Meslek Hastalığı Davaları*. Ankara: Adalet Yayınevi.
- Karakaş, İsa. (2013). *Yeni İş Sağlığı ve Güvenliği El Kitabı*. 2.Baskı. Ankara: Muhasebe&Sosyal Güvenlik Kitapevi.
- Kayalı, Uygur. (2013). *İşyeri Hekimliği Sözleşmesi*. Kadir Has Üniversitesi SBE. *Yayımlanmamış YLT*. İstanbul.
- Kender, Rayegan. (2015). *Türkiye’de Hususi Sigorta Hukuku*. 14. Baskı. İstanbul: On İki Levha Yayıncılık.
- Kılıç Güneş, Bahu. (2016). *Hekimin Hukuki Sorumluluğu*. İstanbul: Legal Yayıncılık.
- Kocabaş, Fatma. (2013). *İş Hukuku Hakkında Genel Bilgiler ve 4857 Sayılı İş Kanunu’nun Uygulama Alanı*. Gerek, Nüvit ve Kocabaş, Fatma (Ed.). *İş ve Sosyal Güvenlik Hukuku* içinde. Eskişehir: Anadolu Üniversitesi, 2-27.
- Kocasakal, Ümit. (16.06.2006). *Tıbbi Müdahalelerde Rıza ve Aydınlatılmış Onam*. *Tıbbi Müdahalelerde Rıza ve Aydınlatılmış Onam Paneli*. İstanbul, 208-217.
- Koçak, Berkay. (2018). *İş Kanunu’nda Yer Alan İş Sözleşmesinin Sona Ermesine İlişkin Hükümlerin Türk Borçlar Kanunu’nda Yer Alan Hizmet Sözleşmesinin Sona Ermesine İlişkin Hükümler İle Karşılaştırması*. *İstanbul Barosu Dergisi*. 92.3, 131-194.
- Korkusuz, M. Refik ve Uğur, Suat. (2015). *Sosyal Güvenlik Hukuku*. 4. Basım. Bursa: Ekin Yayınevi.
- Laçiner, Vedat. (2013). *Teknik ve Tıbbi İş Güvenliğinin Hukuksal Boyutu*. İstanbul: İdeal Kültür Yayıncılık.
- Mestçioğlu, M. Celal. (2015). “İşçi Sağlığı ve İş Güvenliği Kültürü ‘İşyeri Hekimliği’”. *Toprak İşveren*.86, 20-25.
- Narter, Sami. (2014). *İş Kazası ve Meslek Hastalığında Hukuki ve Cezai Sorumluluk*. Ankara: Adalet Yayınevi.

- Narter, Sami. (2014). *İş Sağlığı ve Güvenliğinde İdari, Cezai ve Hukuki Sorumluluk*. Ankara: Adalet Yayınevi.
- Okan, Neval ve Göktepe, Hülya (Ed.). (2013). *İşletme Hukuku*. Eskişehir: Anadolu Üniversitesi.
- Ölmez, Emir Hasan ve Barkan, Onur Burak. (2015). Sağlık Okuryazarlık Düzeylerinin Belirlenmesi ve Hasta Hekim İlişkisinin Değerlendirilmesi. *Balkan Sosyal Bilimler Dergisi*. 4.8, 120-126.
- Özbek, Veli Özer ve Diğerleri. (2014). *Türk Ceza Hukuku Özel Hükümler*. 7. Baskı. Ankara: Seçkin.
- Özdemir, Erdem. (2014). *İş Sağlığı ve Güvenliği Hukuku*. İstanbul: Vedat Kitapçılık.
- Özer, Oktay. (2018). Kişisel Sağlık Verilerinin İşlenmesi ve Aktarılmasının Hukuki Boyutu. *İstanbul Barosu Dergisi*. 92.3, 76-88.
- Özyurt, Vuslat. (2014). *İşyeri Hekimliğinde Güncel Gelişmeler*. İstanbul Üniversitesi Hukuk Fakültesi Mecmuası. LXXII. 2, 317-366.
- Sağlık Çalışanlarının Sağlığı Çalışma Grubu. (2014). *Sağlık Çalışanları İçin İşçi Sağlığı ve Güvenliği*. Ankara: Türk Tabipleri Birliği.
- Samancı, Elif. (2008). İşverenin İşyeri Hekimi Çalıştırma Zorunluluğu. Selçuk Üniversitesi SBE. *Yayınlanmamış YL Tezi*. Konya.
- Saraç, Coşkun. (2013). *Hastalık Sigortası*. İzmir: Altın Nokta Yayınevi.
- Sayın, Hediye Bahar (Ed.). (2016). *Sağlık Hukuku*. Eskişehir: Anadolu Üniversitesi.
- Subaşı, İlhan. (2016). *Hekimin Aydınlatma Yükümlülüğü Aydınlatılmış Onam Tazminat Sorumluluğu*. Ankara: Seçkin.
- Sümer, Halûk Hâdi. (2017). *İş Sağlığı ve Güvenliği Hukuku*. Ankara: Seçkin.
- Süzek, Sarper. (2017). *İş Hukuku*. 13. Baskı (Tıpkı Basım). İstanbul: Beta Yayıncılık.
- Şahin, Selçuk. (2018). *İşyeri Hekimliği ve İş Güvenliği Uzmanlığı*. Ankara: Adalet Yayınevi.
- Şatır, Nejdett. (2015). *Hekimlerin Hukuki ve Cezai Sorumluluğu*. Ankara: Yetkin Yayınları.
- Şişli, Zeynep. (2007). İş Sağlığı Örgütlenmesi ve İşyeri Hekimliği. Dokuz Eylül Üniversitesi SBE. *Yayınlanmamış DT*. Ankara.
- Taneri, Gökhan. (2014). *Türk Hukukunda Hekim Ceza Sorumluluğu*. Ankara: Bilge Yayınevi.

- The Safety Association for Canada's Upstream Oil and Gas Industry. (2011). Introduction to Health and Safety Management Systems. A34 [Brochure].*
- Tunçer, Polat. (2017). *Sağlık Hukuku Temel Bilgileri*. 2. Baskı. Ankara: Adalet.
- Türkiye Odalar ve Borsalar Birliği. (2018). *Türkiye'deki Kobi Tanımı*. <http://kobi.org.tr>
- Türkmen, Ali. (2013). *Hasta ve Hekim Hukuku*. 2. Baskı. Ankara: Adalet.
- Üzeltürk, Sultan Tahmazoğlu. (2012). *Anayasa Hukuku Açısından Sağlık Hakkı*. İstanbul: Legal Yayıncılık.
- Van Den Berk, Nergiz. (2016). *Sağlık Hizmetlerinin Hukuki Boyutu*. İzmir: Hukuk Yayıncılık.
- WHO. (2001). *Occupational Health*. Cairo: WHO.
- www.tdk.gov.tr
- Y. 21. HD. 19.12.2017. E. 2016/9756, K. 2017/10794 (*İstanbul Barosu Dergisi*, Eylül-Ekim 2018) s.544-546.
- Yamakoğlu, Efe. (2016). *İşverenin İşyeri Hekimi ve İş Güvenliği Uzmanı Çalıştırma Yükümlülüğü*. Ankara: Seçkin Yayıncılık.
- Yardım, İsa. (2016). *Tüketici Olarak Hasta Hakları*. Ankara: Adalet Yayınevi.
- Yazıcı, Mehmet. (2016). *İş Sağlığı ve Güvenliğinde Risk Yönetimi*. İstanbul: Beta.
- YHGK. 08.11.2006. E. 2006/10-696, K. 2006/704 (*İstanbul Barosu Dergisi*, Kasım-Aralık 2017), 368-372.
- Yılmaz, Battal. (2017). *Hekimin Hukuki Sorumluluğu*. 3. Baskı. Ankara: Adalet.
- Yılmaz, Fatih. “İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu’nda İşveren ve Çalışanların Yükümlülükleri”. *Toprak İşveren* 97, 11-19.
- Yılmaz, Yeter. İş Kazalarında İşveren, İş Güvenliği Uzmanı ve İşyeri Hekiminin Cezai Sorumlulukları. Gediz Üniversitesi FBE. *Yayımlanmamış YLT*. İzmir.
- Yürekli, Sabahattin. (2011). *Hizmet Sözleşmesi'nin Sona Ermesi*. Ankara: Seçkin.
- Zengin, Mehmet Ali. (2016). *Hekimin Hukuk Rehberi*. Ankara: Adalet.

ÖZGEÇMİŞ

KİŞİSEL BİLGİLER

Adı Soyadı: Necdet Kök

Uyruğu: T.C.

Doğum Tarihi ve Yeri: 7 Nisan 1965, İstanbul

Elektronik Posta: necdetkok@hotmail.com

EĞİTİM

Derece	Kurum	Mezuniyet Yılı
Lisans	İÜ İstanbul Tıp Fakültesi	1989
Uzmanlık	SSK Okmeydanı Hastanesi	1994
Lisans	AÖF Kamu Yönetimi	2007
Ön Lisans	İÜ Adalet Meslek Yüksek Okulu	2012
Lisans	AÖF Uluslararası İlişkiler	2014
Lisans	İÜ İstanbul Hukuk Fakültesi	2017

İŞ TECRÜBESİ

Tarih	Kurum	Görev
1990-1994	SSK Okmeydanı Hastanesi	Asistan Hekim
1994-1996	Bakırköy Devlet Hastanesi	Genel Cerrahi Uzmanı
1997-2006	Özel Sağlık Kuruluşları	Cerrah, Yönetici
2016-2015	Lapseki Devlet Hastanesi	Genel Cerrahi Uzmanı
2015-2017	OSGB	İşyeri Hekimi
2019		Serbest Avukat

YABANCI DİLLER

Almanca, İngilizce

YAYIN

Kök, Necdet. (2018). Malpraktis Komplikasyon Ayrımı. Erdal Kalkan (Ed.). *Hekimler İçin Hukuk Rehberi* içinde. Ankara: Türk Nöroşirürji Akademisi, 109-139.